

HOSPITALISATION accordée par l'Assurance Maladie Obligatoire

	Village 1 Base RO + Mutuelle	Village 2 Base RO + Mutuelle	Village 3 Base RO + Mutuelle
Honoraires	150 %	200 %	300 %
Frais de séjour	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière par nuit :			
- Chirurgie, médecine, maternité illimitée	45 €	55 €	70 €
- Autres séjours (sauf psy) (1)	20 €	25 €	30 €
Chambre en ambulatoire : en hospitalisation avec une anesthésie et/ou chirurgie sans nuitée	20 €	30 €	40 €
Forfait journalier hospitalier (2)	Frais réel	Frais réel	Frais réel
Frais d'accompagnement par jour (3)	20 €	25 €	30 €
Forfait de 18 € pour actes supérieurs à 120 €	Inclus	Inclus	Inclus
Frais de transport	100 %	100 %	100 %

DENTAIRE accordé par l'Assurance Maladie Obligatoire

Soins	125 %	150 %	200 %
Orthodontie	200 %	250 %	325 %
Prothèses	200 %	250 %	350 %
- Plafond annuel des prothèses dentaires	600 €	800 €	1 200 €
Implant (limité à 1 par an)	0 €	200 €	400 €

OPTIQUE accordé par l'Assurance Maladie Obligatoire

Lunettes (verres et montures) adulte et enfant	100 % + 150 €	100 % + 210 €	100 % + 300 €
- Bonus sans consommation 1 ^{ère} année (4)	20 €	25 €	40 €
- Bonus sans consommation 2 ^{ème} année (4)	40 €	50 €	80 €
Lentilles correctrices acceptées ou refusées AMO	100 % + 75 €	100 % + 110 €	100 % + 150 €
Opération de la myopie, implant multifocal (forfait / œil)	100 €	150 €	200 €

AIDES AUDITIVES accordées par l'Assurance Maladie Obligatoire




Prothèses (forfait par oreille)	100 % + 100 €	100 % + 200 €	100 % + 300 €
Consommables (piles...)	100 %	100 %	100 %

SOINS COURANTS accordés par l'Assurance Maladie Obligatoire

Honoraires médicaux : Consultations et visites de généraliste et spécialiste dans le parcours de soins (5)	125 %	150 %	225 %
Médicaments (vignette à 15 %, 30 % et 65 %)	100 %	100 %	100 %
Analyses et examens de Laboratoire	100 %	100 %	100 %
Actes d'imagerie et d'échographie	100 %	125 %	150 %
Honoraires paramédicaux	100 %	125 %	150 %
Honoraires médicaux de surveillance et soins thermaux	100 %	100 %	100 %
Matériel Médical	125 %	150 %	200 %

PREVENTION ET BIEN-ÊTRE

- Médecine non remboursée : Fécondation in-vitro à partir de la 5 ^{ème} , parodontologie, micro sclérose			
- Actes hors nomenclature : Diététicien, homéopathe, ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur, pédicure, podologue, micro-kiné, mésothérapie, étiothérapie			
- Médicaments prescrits non remboursés caisse RO : Moyens de contraception, sevrage tabagique	80 € / an	100 € / an	150 € / an
- Confort : Forfait hébergement thermale, si cure pris caisse RO			
- Actes de prévention pris en charge dans le cadre de la loi du 13 août 2004 (Ostéodensitométrie osseuse, vaccins ...) (6)			

 MA MUTUELLE ASSISTANCE (7)	Oui
 FONDS SOCIAL (8)	Oui
 PRIME NAISSANCE (9)	Gratuité 1 an

- ❖ Les soins à l'étranger accordés par l'Assurance Maladie Obligatoire Française font l'objet d'un remboursement de la Mutuelle uniquement au ticket modérateur et sans forfait.

Tarifs « Ma Mutuelle de Village » pour 2020

	Village 1		Village 2		Village 3	
	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel
De 0 à 25 ans	21 €	252 €	28 €	336 €	34 €	408 €
De 26 à 30 ans	30 €	360 €	36 €	432 €	43 €	516 €
De 31 à 40 ans	32 €	384 €	38 €	456 €	46 €	552 €
De 41 à 50 ans	38 €	456 €	45 €	540 €	54 €	648 €
De 51 à 60 ans	47 €	564 €	55 €	660 €	66 €	792 €
De 61 à 70 ans	57 €	684 €	65 €	780 €	79 €	948 €
De 71 à 80 ans	68 €	816 €	75 €	900 €	91 €	1092 €
81 ans et plus	73 €	876 €	80 €	960 €	96 €	1152 €

- ❖ Tarif par personne selon l'année de naissance
- ❖ Cotisation gratuite à partir du 3^{ème} enfant

Sont exclues de l'ensemble des garanties, toutes participations forfaitaires, franchises ou prestations n'entrant pas dans le champ de garantie des contrats responsables. Sont notamment exclues la participation forfaitaire légale de 1 € (loi 2004-810 du 13/08/2004), les franchises médicales (article L322-2 du code de la Sécurité Sociale), et hors parcours de soins, la fraction des dépassements autorisés et le montant de la majoration de la participation de l'assuré (art. L 161-36-2, L 162-5 et L 162-5-3 du code de la Sécurité Sociale. Voir détail dans le règlement mutualiste. (1) Chambre particulière autres séjours (hors psychiatrie) : limite de 60 jours par an, maison de convalescence et de repos et d'enfants à caractère sanitaire (milieu médical spécialisé). Limite 90 jours par an en centre agréé de rééducation fonctionnelle. Placements à l'année et temporaires exclus. (2) Forfait hospitalier illimité en chirurgie, médecine et maternité. Limite de 30 jours par an en psychiatrie. Limite de 60 jours par an en maison de convalescence et de repos, maisons d'enfants à caractère sanitaire (milieu médical spécialisé). Limite de 90 jours par an en centre agréé de rééducation fonctionnelle. Placement à l'année et temporaire exclus. (3) Frais d'accompagnant : montant par jour de médecine et chirurgie pour les personnes âgées de moins de 16 ans et de plus de 75 ans. Limite de 30 jours par an. (4) Voir modalités de prise en charge dans le règlement mutualiste. (5) Les visites avec déplacements non médicalement justifiés sont prises en charge dans la limite de 100 % TC. (6) Actes prévus à l'article R871-2 du code de la Sécurité Sociale, dans la limite de prise en charge de la garantie choisie. Liste disponible auprès de la mutuelle. (7) Prestations définies au contrat par le prestataire. (8) Les présentes allocations et participations sont votées chaque année par l'Assemblée Générale donc non reconductibles et seront honorées dans la limite des crédits disponibles. (9) Aucune cotisation n'est demandée pour les enfants nouveaux-nés ou adoptés pendant les douze premiers mois de leur adhésion, dès lors que l'inscription a été faite à la date d'effet de l'évènement, et dans les 3 mois qui l'ont suivi. Les prestations présentées sont limitées pour tous les risques aux frais réels et aux accords conventionnels départementaux ou nationaux conclus avec les tiers par la mutuelle. Elles incluent le remboursement du régime obligatoire. Toute modification après la date de l'Assemblée générale de 2019 ne peut entraîner une participation supplémentaire de la mutuelle. Document 2019 non contractuel.