

MUTUELLE SMT - SANTE MUTUALITE POUR TOUS

1, Rue François Moisson - 13002 MARSEILLE - 04 91 91 32 59

CONTRAT RESPONSABLE

Prestations dans le cadre du Parcours de Soins

Date d'effet à compter du 1er janvier 2011 ACTES MEDICAUX	PREMIUM		NUANCE		NUANCE 1		NUANCE 2		NUANCE 3	
	R. G. + Mutuelle		R. G. + Mutuelle		R. G. + Mutuelle		R. G. + Mutuelle		R. G. + Mutuelle	
	Réseau Santé Mutualiste	Secteur Privé et Public	Réseau Santé Mutualiste	Secteur Privé et Public	Réseau Santé Mutualiste	Secteur Privé et Public	Réseau Santé Mutualiste	Secteur Privé et Public	Réseau Santé Mutualiste	Secteur Privé et Public
CONSULTATIONS & VISITES • Médecins Généralistes • Médecins Spécialistes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SOINS EXTERNES (hôpitaux publics et privés)	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%
ACTES TECHNIQUES MEDICAUX • Actes référencés dans la nomenclature CCAM (actes de diagnostic, endoscopies, audiométrie, ECG, ...)	100%		100%		100%		100%		100%	
RADIOLOGIE - ECHOGRAPHIE • Actes d'imagerie médicale (radiologie, scanner, IRM) • Actes d'échographie	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EXAMENS DE LABORATOIRE	100%	95%	100%		100%		100%		100%	
PHARMACIE • Vignettes Blanches • Vignettes Bleues • Vignettes Oranges	95%	30%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MAISON DE REPOS, ETABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS (60 jours par an et par bénéficiaire forfait hospitalier compris)	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%
HOSPITALISATION • Frais de séjour en établissement public et privé conventionné • Actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique • Chirurgie ambulatoire • Forfait journalier hospitalier(*) • Chambre particulière (**) • Hospit. obstétricale : prise en charge des frais non remboursés par l'Assurance Maladie liés à un accouchement, dans la limite de : • Frais d'accompagnement • Forfait "hébergement" ou "dépendance" par an et bénéficiaire en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	100%		100%		100%		100%		100%	
	100%		100%		100%		100%		100%	
	18 €		18 €		18 €		18 €		18 €	
	-		-		35 €		40 €		50 €	
					100 €		150 €		200 €	
					15 €		20 €		25 €	
							150 €		200 €	
CURES THERMALES • Forfait thermal • Honoraires de surveillance • Forfait Cure Thermale par an et par bénéficiaire • Majoration du forfait par an (jusqu'à la 3 ^{ème} année) (si forfait non consommé en 2008 et/ou 2009)	-	65%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%
	-	70%	-	100%	-	100%	-	125%	-	150%
	-		-		-	100 €	-	200 €	-	320 €
	-		-		-	50 €	-	100 €	-	150 €
	-		-		-		-		-	
FRAIS DE TRANSPORT (remboursés par l'Assurance Maladie)	-	65%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%
AUXILIAIRES MEDICAUX		60%		100%		100%		100%		100%
OPTIQUE • Lunettes(verres, montures), Lentilles (remboursés par l'Assurance Maladie), dispositif médical • Forfait verres et montures par an et par bénéficiaire : • Verres unifocaux • ou Verres multifocaux (progressifs ou double foyers) • Forfait lentilles par an et par bénéficiaire : • Forfait basse vision : systèmes télescopiques et vidéo - Forfait par an et par bénéficiaire • Opération de la vue - Forfait pour les deux yeux	100%		100%	70 €	100%		100%		100%	
	-		100 €		100 €	70 €	160 €	120 €	270 €	220 €
	-		-		130 €	100 €	200 €	160 €	320 €	270 €
	-		-		80 €	60 €	95 €	75 €	110 €	90 €
	-		-		70 €	-	120 €	-	150 €	-
	-		-		260 €		360 €		560 €	
ORTHOPEDIE - APPAREILLAGE - dispositif médical • Plafond remboursements - par an et par bénéficiaire	60%		100%		100%		200%		300%	
							1 250 €		1 500 €	
PROTHESES AUDITIVES - dispositif médical • Forfait audioprothèse - Forfait par an et par bénéficiaire • Majoration du forfait (si non consommé en 2010)	-	60%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%
	-		-		-		-	180 €	-	280 €
	-		-		-		-	50 €	-	50 €
DENTAIRE • Soins dentaires • Prothèses dentaires (remboursées par l'Assurance Maladie) • Orthodontie enfant de moins de 16 ans • Actes Hors nomenclature dentaires - Forfait par an et par bénéficiaire (prothèses, parodontie, implantologie dentaire, orthodontie adulte) • Plafond remboursements dentaires : hors soins et orthodontie enfant - par an et par bénéficiaire	100%		100%		100%		100%		100%	
	100%		100%		150%		250%		300%	
	70%		100%		150%		250%		300%	
	-		-		-		100 €		200 €	
	-		-		1 000 €		1 250 €		1 500 €	
MEDECINE COMPLEMENTAIRE • Médicaments prescrits non remboursés - Forfait par an et par bénéficiaire forfait étendu au matériel médical dans le réseau mutualiste • Osteopathie, acupuncture, chiropractie, diététique, pédicurie, dermatologie, psychologues et psychomotriciens. massages kiné non tarifés (Par consultation dans la limite cinq par an et par bénéficiaire)							50 €	25 €	50 €	25 €
PREVENTION ET PRIMES - Forfaits par an et par bénéficiaire • Densitométrie osseuse • Forfait prévention addictions, consultation santé / travail • Scellement des puits, sillons et fissures dentaires (enfants - de 14 ans) • Assistance à la procréation (remboursée par l'Assurance Maladie) • Amniocentèse • Prothèse capillaire (remboursée par l'Assurance Maladie) • Troubles musculo-squelettiques - Forfait par séance - limité à 10 séances par an et par bénéficiaire (sous réserve du conventionnement du professionnel de santé avec la Mutuelle de France-Sud)	45 €		45 €		45 €		45 €		45 €	
	44 €	-	44 €	-	44 €	-	44 €	-	44 €	-
	100%		100%		100%		100%		100%	
	-		-		100 €		100 €		100 €	
	-		-		45 €		45 €		45 €	
	-		-		80 €		80 €		80 €	
	-		-		30 €		30 €		30 €	
INFORMATION ACCOMPAGNEMENT / Téléphone 39 35 - Code 5661										

(*) dans la limite de 90 jours par an /par bénéficiaire en Secteur Psychiatrique, de 60 jours par an/ par bénéficiaire pour les maisons de repos et établissements spécialisés.

(**) Tous types de séjours dans la limite de 30 jours par an et par bénéficiaire.

La franchise de 18€ pour les actes médicaux (décret) d'un montant égal ou supérieur à 120€ est prise en charge intégralement

Tous les forfaits et plafonds de remboursement par an s'entendent de date à date

Les taux de remboursements indiqués s'entendent sur la Base de Remboursement de l'Assurance Maladie et dans la limite des frais réellement engagés.

Les taux de remboursements de l'Assurance Maladie s'entendent dans le cas général et dans le cadre du respect du parcours de soins, ils peuvent être minorés

en fonction de dispositions légales.