Mutuelle de France Alpes du Sud

La santé c'est nous

SOLUTIONS LOCALES pour votre santé !

GARANTIES surcomplémentaires

Les garanties surcomplémentaires sont individualisées, n'hésitez pas à en profiter !

		Surco 1	Surco 2	Surco 3
HOSPITALISATION	HONORAIRES MÉDICAUX/HOSPITALISATION[1]	+ 20 % BR[2]	+ 50 % BR	+ 100 % BR
	CHAMBRE PARTICULIÈRE EN CHIRURGIE, MÉDECINE, MATERNITÉ, HORS AMBULATOIRE	+ 10 €/jour	+ 20 €/jour	+ 30 €/jour
	SÉJOUR D'ACCOMPAGNANT	+ 10 €/jour	+ 20 €/jour	+ 30 €/jou
SOINS COURANTS	CONSULTATIONS ET VISITES GÉNÉRALISTES ou SPÉCIALISTES[1]	+ 20 % BR	+ 50 % BR	+ 100 % BR
	ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX[2]	+ 20 % BR	+ 50 % BR	+ 100 % BR
AIDES AUDITIVES	AIDES AUDITIVES, par oreille, par année civile et par bénéficiaire	–	+ 50 €	+ 150 €
DENTAIRE	PROTHÈSES DENTAIRES			
	REMBOURSÉES à 70 % par l'AMO (maximum 4 actes par an et par bénéficiaire)	+ 25 % BR	+ 100 % BR	+ 175 % BR
	NON REMBOURSÉES, IMPLANTOLOGIE, PARODONTOLOGIE	+ 50 €*	+ 100 €*	+ 150 €*
	ORTHODONTIE REMBOURSÉE à 70 ou 100 % par an et par l'AMO	+ 25 % BR	+100%BR+100€*	+125%BR+150€*
OPTIQUE	Remboursement limité à un équipement complet (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans par bénéficiaire. La période de 2 ans commence à la date d'acquisition de l'équipement.			
	MONTURE	+ 10 €	+ 20 €	+ 50 €
	VERRES SIMPLES	+ 20 €	+ 30 €	+ 40 €
	VERRES COMPLEXES	+ 20 €	+ 30 €	+ 40 €
	VERRES TRÈS COMPLEXES	+ 20 €	+ 40 €	+ 50 €
	LENTILLES	+ 50 €**	+ 75 €**	+ 100 €**
	OPÉRATION LASER DE LA MYOPIE (par oeil)	+ 50 €	+ 75 €	+ 100 €
CURE	FORFAIT HÉBERGEMENT THERMAL	–	+ 100 €*	+ 200 €*
LES «+»	FORFAIT BIEN-ÊTRE[3] : ostéopathe, étiopathe, diététicien, acupuncteur, pédicure, psychologue enfants (à répartir selon les besoins)	40 €/an	60 €/an	80 €/an
	FÉCONDATION IN VITRO et/ou AMNIOCENTÈSE	+ 50 €*	+ 100 €*	+ 150 €*
	FORFAIT OBSTÉTRIQUE	+ 50 €*	+ 50 €*	+ 100 €*
	FORFAIT CONTRACEPTION NON REMBOURSÉE	+ 50 €*	+ 75 €*	+ 100 €*

COTISATIONS MENSUELLES 2022 TTC :

Adulte	8,19 €	18,37 €	32,86 €
Enfant	4,23 €	8,40 €	14,84 €

1. Pour les médecins hors DPTM (dispositif de pratique tarifaire maîtrisée), la prise en charge du dépassement est réduite de 20 % sur la BR. Pour savoir si votre médecin est adhérent au DPTM, vous pouvez consulter le site ameli-direct.fr
2. BR : base de remboursement de la Sécurité sociale. Remboursements exprimés en % de BR de votre caisse d'assurance maladie (AMO), dans la limite des dépenses engagées.
3. Professionnels enregistrés sur le répertoire ADELI ou RPPS. Remboursement en complément des dépassements d'honoraires ou pour des pratiques non prises en charge par l'AMO sur présentation d'une facture acquittée.

*Sauf mention différente, les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire

Garantie en vigueur au 01.01.2022

Document non contractuel

Régie par le code de la Mutualité, livre II. Siren n°782 416 127 - 16 avenue des Arcades BP 2 - 04201 Sisteron cedex - 04 92 61 14 94