

Contrat responsable et solidaire

| | AMO | AMO + remboursements complémentaires** et forfaits MFAS | |
|---|--|---|----------------------|
| HOSPITALISATION | Frais de séjour | | |
| | ○ Soins | 80 % | 140 % |
| | ○ Chambre particulière (hors ambulatoire), par hospitalisation (maternité : 10 jours - médecine et chirurgie : 30 jours) | - | 50 €/jour |
| | ○ Séjour accompagnant (enfant -15 ans, adulte + 70 ans) en médecine et chirurgie : 15 jours par hospitalisation..... | - | 23 €/jour |
| | ○ Allocation hospitalisation en cas d'accident : 60 jours par personne et par accident..... | - | 11 €/jour |
| | ○ Franchise pour actes lourds ≥ à 120 € | - | FRAIS RÉELS |
| | Forfait journalier hospitalier | - | FRAIS RÉELS |
| | Honoraires | | |
| | ○ Honoraires médicaux et chirurgicaux, médecins ayant signé le DPTM ¹ | 80 % | 140 % |
| | ○ Honoraires médicaux et chirurgicaux, médecins n'ayant pas signé le DPTM..... | 80 % | 120 % |
| ○ Soins externes hôpitaux et cliniques | 70 % | 100 % | |
| Forfait Patient Urgence | - | FRAIS RÉELS | |
| SOINS COURANTS | Honoraires médicaux | | |
| | ○ Consultations, visites, actes techniques médicaux et visites généralistes et spécialistes | 70 % | 100 % |
| | Honoraires paramédicaux | | |
| | ○ Ostéodensitométrie**..... | - | 30 € |
| | ○ Contraception non remboursée, tests de grossesse**..... | - | 60 € |
| | ○ Forfait Bien-Être **2: Chiropractie, ostéopathie, diététique, acupuncture, étiopathie, pédicurie, psychologie enfant (20 €/séance) | - | 100 € |
| | Analyses et examens de laboratoire | 60 % | 100 % |
| | Médicaments : | | |
| | ○ Service Médical Rendu (Important, Modéré, Faible)..... | 65,30,15 % | 100 % |
| | Autres soins courants | | |
| ○ Radiologie, échographie, médecins ayant signé le DPTM..... | 70 % | 100 % | |
| ○ Radiologie, échographie, médecins n'ayant pas signé le DPTM | 70 % | 100 % | |
| ○ Tous transports (tiers payant si ambulance ou taxi agréé) | 65 % | 100 % | |
| ○ Auxiliaires médicaux (kiné, infirmiers, orthophonistes...)..... | 60 % | 100 % | |
| Matériel médical | | | |
| ○ Appareillage (prothèses orthopédiques...)..... | 60 ou 65 % | 170 % | |
| ○ Prothèses capillaires..... | 60 % | 200 % | |
| OPTIQUE | Lentilles** | 60 % | 100 % + 110 € |
| | Chirurgie réfractive, par œil | - | 180 € |
| | Verres et montures RAC Ø appelé 100 % santé | 60 % | Voir annexe Optique |
| | Autres prestations optiques (appareillage...) | 60 % | |
| DENTAIRE | Orthodontie prise en charge par l'AMO | 70 ou 100 % | 200 % |
| | Prothèse non prise en charge par l'AMO, parodontie, implantologie | - | 160 € |
| | Soins et prothèses RAC Ø appelé 100 % santé | 70 % | Voir annexe Dentaire |
| AIDES AUDITIVES | Aides Auditives RAC Ø appelé 100 % santé | 60 % | Voir annexe Audition |
| | Piles | 60 % | 100 % |
| CURES | Cures | | |
| | ○ Soins forfaits thermaux..... | 65 % | 100 % |
| ○ Forfait cure si hébergement (par an et par famille)..... | - | 100 € | |
| LES «+» | Prévention | | |
| | ○ Toutes les actions de prévention prévues par l'art. R871-2 du code de la Sécurité Sociale..... | 65 % | 100 % |
| | ○ Forfait tensiomètre (sur présentation ordonnance et facture) | - | 30 € |
| | ○ Vaccin antigrippal des moins de 65 ans..... | - | FRAIS RÉELS |
| | ○ Stop Tabac : après déduction du remboursement AMO, jusqu'à 3 présentations forfaitaires par an | - | 25 € |
| | ○ Formation aux premiers secours (PSC 1) Forfait..... | - | 30 € |
| | ○ Atelier mémoire pour un vieillissement harmonieux : sessions de 10 séances de 2 h..... | - | gratuit |
| | ○ Magazine VIVA pour votre information | - | gratuit |
| | ○ Télémedecine | - | gratuit |
| | Allocations | | |
| | ○ Forfait obstétrique (si inscription de l'enfant)..... | - | 80 € |
| | ○ Forfait Aide-ménagère sur présentation de la facture d'une assoc. agréée : l'heure, jusqu'à 100 h/an/famille | - | 1,50 € |
| | ○ Allocation décès sociétaire, conjoint ou enfant garantie par Solimut Mutuelle de France, Siren n°383 143 617..... | - | 310 € |
| | ○ Fécondation in vitro ou amniocentèse non remboursée par l'AMO (forfait annuel) | - | 80 € |

1 DPTM: Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM: Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM-CO: Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

2 Sur justificatif d'un professionnel de santé enregistré au répertoire ADEL ou RPPS.

* En application de l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale, la mutuelle ne prend pas en charge la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale, les majorations de participation visées aux art. L.162-5-3 et L. 161-36-2 du même code. Les dépassements d'honoraires facturés hors parcours de soins ne sont pas pris en charge par la mutuelle.

* Garantie en vigueur au 01.01.2023.

* Remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement (BR) de votre caisse d'assurance maladie (AMO), dans la limite des dépenses engagées.

** Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.

Annexe Optique ENT REPRISE 100

| ÉQUIPEMENT | Classe A | Classe B |
|---|---------------------------|-----------------------|
| | RAC Ø appelé 100 % SANTÉ* | PRIX DE VENTE LIBRE** |
| Catégorie A Équipement composé de 2 verres «simples» verres simple foyer avec : ○ Sphère comprise entre - 6 et + 6 et cylindre =< 4 | FRAIS RÉELS | 180 € |
| Catégorie B Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie A et d'un verre de catégorie C | FRAIS RÉELS | 205 € |
| Catégorie C Équipement composé de 2 verres «complexes» -verres simple foyer avec : ○ Sphère > - 6 ou > + 6 ou cylindre > 4 ○ verres multifocaux ou verres progressifs | FRAIS RÉELS | 230 € |
| Catégorie D Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «très complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie A et d'un verre de catégorie F | FRAIS RÉELS | 240 € |
| Catégorie E Équipement mixte composé d'un verre «complexe» et d'un verre «très complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie C et d'un verre de catégorie F | FRAIS RÉELS | 265 € |
| Catégorie F Équipement composé de 2 verres «très complexes» Verres pour adultes multifocaux ou progressifs sphéro-cylindrique avec : ○ Sphère hors zone - 8 ou > + 8 Verres multifocaux ou progressifs sphériques avec : ○ Sphère hors zone - 4 ou > + 4 | FRAIS RÉELS | 300 € |
| Autres prestations optiques Adaptation de la correction visuelle effectuée par l'opticien, Appairage, Verres avec filtre, Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséconiques) | FRAIS RÉELS | 100 % |

* Le montant de la monture de l'équipement Classe A 100 % SANTÉ ne dépassera pas 30 €

** Le montant de la prise en charge de la monture de l'équipement Classe B ne dépassera pas 60 €

Prise en charge limitée à 1 équipement tous les 2 ans. Pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus, ou en cas d'évolution du besoin de correction chez l'adulte, un équipement peut être remboursé tous les ans. Pour les enfants jusqu'à 6 ans inclus, renouvellement possible tous les 6 mois en cas de mauvaise adaptation morphologique de la monture. La période de 1 ou 2 ans commence à la date d'acquisition de l'équipement.

Annexe Dentaire ENT REPRISE 100

| | PANIER RAC Ø appelé 100 % SANTÉ | PANIER A RAC MAÎTRISÉ | PANIER A TARIFS LIBRES |
|---|--|---|------------------------|
| SOINS DENTAIRES | FRAIS RÉELS | 100 % | 100 % |
| PROTHÈSES DENTAIRES | FRAIS RÉELS | 200 % | 200 % |
| ○ Couronne métallique - Couronne céramique-monolithique (hors zircone) sur incisive, canine et 1 ^{ère} prémolaire - Couronne Céramique monolithique (zircone) hors molaire - Couronne céramo-métallique incisive, canine et 1 ^{ère} prémolaire ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie ○ Bridge céramo-métallique sur incisive - Bridge métallique pour toute dent ○ Prothèse amovible à plaque base résine ○ Réparations | ○ Couronne céramique-monolithique (hors zircone) sur 2 ^{ème} prémolaire et molaire - Couronne céramique-monolithique (zircone) sur molaire - Couronne céramo-métallique sur 2 ^{ème} prémolaire ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie - inlay-onlay métallique ○ Bridge céramo-métallique sur une dent autre qu'une incisive - Bridge avec un ou plusieurs éléments métallique(s) et d'autre(s) céramo-métallique(s) ○ Prothèse amovible sur châssis métallique ○ Réparations | ○ Couronne céramo-céramique - Couronne céramo-métallique sur molaire - Couronne implanto-portée ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie - inlay-onlay céramique ○ Bridge céramo-céramique ○ Prothèse amovible supra-implantaire ○ Adjonctions ○ Implants | |

Annexe Audition ENT REPRISE 100

| | CLASSE I RAC Ø* appelé 100 % SANTÉ | CLASSE II Tarif libre |
|---------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| ÉQUIPEMENT AUDITIF | FRAIS RÉELS | 200 % |

*Équipement renouvelable tous les 4 ans. * Tous les types : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire avec, a minima, 12 canaux de réglage.



Contrat responsable et solidaire

| | AMO | AMO + remboursements complémentaires** et forfaits MFAS | |
|--|--|---|----------------------|
| HOSPITALISATION | Frais de séjour | | |
| | ○ Soins | 80 % | 140 % |
| | ○ Chambre particulière (hors ambulatoire), par hospitalisation (maternité : 10 jours - médecine et chirurgie : 30 jours) | - | 50 €/jour |
| | ○ Séjour accompagnant (enfant -15 ans, adulte + 70 ans) en médecine et chirurgie : 15 jours par hospitalisation | - | 30 €/jour |
| | ○ Allocation hospitalisation en cas d'accident : 60 jours par personne et par accident | - | 11 €/jour |
| | ○ Franchise pour actes lourds ≥ à 120 € | - | FRAIS RÉELS |
| | Forfait journalier hospitalier | - | FRAIS RÉELS |
| | Honoraires | | |
| | ○ Honoraires médicaux et chirurgicaux, médecins ayant signé le DPTM ¹ | 80 % | 140 % |
| | ○ Honoraires médicaux et chirurgicaux, médecins n'ayant pas signé le DPTM | 80 % | 120 % |
| ○ Soins externes hôpitaux et cliniques | 70 % | 130 % | |
| Forfait Patient Urgence | - | FRAIS RÉELS | |
| SOINS COURANTS | Honoraires médicaux | | |
| | ○ Consultations, visites, actes techniques médicaux et visites généralistes et spécialistes ayant signé le DPTM | 70 % | 130 % |
| | ○ Consultations, visites, actes techniques médicaux et visites généralistes et spécialistes n'ayant pas signé le DPTM | 70 % | 110 % |
| | Honoraires paramédicaux | | |
| | ○ Ostéodensitométrie** | - | 60 € |
| | ○ Contraception non remboursée, tests de grossesse** | - | 60 € |
| | ○ Forfait Bien-Être ** : Chiropractie, ostéopathie, diététique, acupuncture, étiopathie, pédicurie, psychologie enfant (20 €/séance) | - | 100 € |
| | Analyses et examens de laboratoire | 60 % | 100 % |
| | Médicaments | | |
| | ○ Service Médical Rendu (Important, Modéré, Faible) | 65,30,15 % | 100 % |
| | Autres soins courants | | |
| | ○ Radiologie, échographie, médecins ayant signé le DPTM | 70 % | 100 % |
| | ○ Radiologie, échographie, médecins n'ayant pas signé le DPTM | 70 % | 100 % |
| ○ Tous transports (tiers payant si ambulance ou taxi agréé) | 65 % | 100 % | |
| ○ Auxiliaires médicaux (kiné, infirmiers, orthophonistes...) | 60 % | 100 % | |
| Matériel médical | | | |
| ○ Appareillage (prothèses orthopédiques...) | 60 ou 65 % | 170 % | |
| ○ Prothèses capillaires | 60 % | 200 % | |
| OPTIQUE | Lentilles** | 60 % | 100 % + 110 € |
| | Chirurgie réfractive, par œil | - | 230 € |
| | Verres et montures RAC Ø appelé 100 % santé | 60 % | Voir annexe Optique |
| | Autres prestations optiques (appairage...) | 60 % | Voir annexe Optique |
| DENTAIRE | Orthodontie prise en charge par l'AMO | 70 ou 100 % | 235 % |
| | Prothèse non prise en charge par l'AMO, parodontie, implantologie | - | 274 € |
| | Soins et prothèses RAC Ø appelé 100 % santé | 70 % | Voir annexe Dentaire |
| AIDES AUDITIVES | Aides Auditives RAC Ø appelé 100 % santé | 60 % | Voir annexe Audition |
| | Piles | 60 % | 100 % |
| CURES | Cures | | |
| | ○ Soins forfaits thermaux | 65 % | 100 % |
| ○ Forfait cure si hébergement (par an et par famille) | - | 150 € | |
| LES «+» | Prévention | | |
| | ○ Toutes les actions de prévention prévues par l'art. R871-2 du code de la Sécurité Sociale | 65 % | 100 % |
| | ○ Forfait tensiomètre (sur présentation ordonnance et facture) | - | 30 € |
| | ○ Vaccin antigrippal des moins de 65 ans | - | FRAIS RÉELS |
| | ○ Stop Tabac : après déduction du remboursement AMO, jusqu'à 3 présentations forfaitaires par an | - | 25 € |
| | ○ Formation aux premiers secours (PSC 1) Forfait | - | 30 € |
| | ○ Atelier mémoire pour un vieillissement harmonieux : sessions de 10 séances de 2 h | - | gratuit |
| | ○ Magazine VIVA pour votre information | - | gratuit |
| | ○ Télé médecine | - | gratuit |
| | Allocations | | |
| | ○ Forfait obstétrique (si inscription de l'enfant) | - | 180 € |
| | ○ Forfait Aide-ménagère sur présentation de la facture d'une assoc. agréée : l'heure, jusqu'à 100 h/an/famille | - | 2,30 € |
| | ○ Allocation décès sociétaire, conjoint ou enfant garantie par Solimut Mutuelle de France, Siren n°383 143 617 | - | 460 € |
| | ○ Fécondation in vitro ou amniocentèse non remboursée par l'AMO (forfait annuel) | - | 100 € |

1 DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

2 Sur justificatif d'un professionnel de santé enregistré au répertoire ADELI ou RPPS.

* En application de l'article L. 871-1 du code de la Sécurité sociale, la mutuelle ne prend pas en charge la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale, les majorations de participation visées aux art. L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du même code. Les dépassements d'honoraires facturés hors parcours de soins ne sont pas pris en charge par la mutuelle.

* Garantie en vigueur au 01.01.2023.

* Remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement (BR) de votre caisse d'assurance maladie (AMO), dans la limite des dépenses engagées.

**Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.

Annexe Optique ENTREPRISE 200

| ÉQUIPEMENT | Classe A | Classe B |
|---|---------------------------|-----------------------|
| | RAC Ø appelé 100 % SANTÉ* | PRIX DE VENTE LIBRE** |
| Catégorie A Équipement composé de 2 verres «simples» verres simple foyer avec : ○ Sphère comprise entre - 6 et + 6 et cylindre =< 4 | FRAIS RÉELS | 210 € |
| Catégorie B Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie A et d'un verre de catégorie C | FRAIS RÉELS | 245 € |
| Catégorie C Équipement composé de 2 verres «complexes» -verres simple foyer avec : ○ Sphère > - 6 ou > + 6 ou cylindre > 4 ○ verres multifocaux ou verres progressifs | FRAIS RÉELS | 280 € |
| Catégorie D Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «très complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie A et d'un verre de catégorie F | FRAIS RÉELS | 285 € |
| Catégorie E Équipement mixte composé d'un verre «complexe» et d'un verre «très complexe» Équipement composé d'un verre de catégorie C et d'un verre de catégorie F | FRAIS RÉELS | 320 € |
| Catégorie F Équipement composé de 2 verres «très complexes» Verres pour adultes multifocaux ou progressifs sphéro-cylindrique avec : ○ Sphère hors zone - 8 ou > + 8 Verres multifocaux ou progressifs sphériques avec : ○ Sphère hors zone - 4 ou > + 4 | FRAIS RÉELS | 360 € |
| Autres prestations optiques Adaptation de la correction visuelle effectuée par l'opticien, Appairage, Verres avec filtre, Autres suppléments (prisme, système antiphotos, verres iséconique) | FRAIS RÉELS | 100 % |

* Le montant de la monture de l'équipement Classe A 100 % SANTÉ ne dépassera pas 30 €

** Le montant de la prise en charge de la monture de l'équipement Classe B ne dépassera pas 80 €

Prise en charge limitée à 1 équipement tous les 2 ans. Pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus, ou en cas d'évolution du besoin de correction chez l'adulte, un équipement peut être remboursé tous les ans. Pour les enfants jusqu'à 6 ans inclus, renouvellement possible tous les 6 mois en cas de mauvaise adaptation morphologique de la monture. La période de 1 ou 2 ans commence à la date d'acquisition de l'équipement.

Annexe Dentaire ENTREPRISE 200

| | PANIER RAC Ø appelé 100 % SANTÉ | PANIER A RAC MAÎTRISÉ | PANIER A TARIFS LIBRES |
|----------------------------|---|--|---|
| SOINS DENTAIRES | FRAIS RÉELS | 100 % | 100 % |
| PROTHÈSES DENTAIRES | FRAIS RÉELS | 220 %* | 220 %* |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Couronne métallique - Couronne céramique-monolithique (hors zircone) sur incisive, canine et 1^{ère} prémolaire - Couronne Céramique monolithique (zircone) hors molaire - Couronne céramo-métallique incisive, canine et 1^{ère} prémolaire ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie ○ Bridge céramo-métallique sur incisive - Bridge métallique pour toute dent ○ Prothèse amovible à plaque base résine ○ Réparations | <ul style="list-style-type: none"> ○ Couronne céramique-monolithique (hors zircone) sur 2^{ème} prémolaire et molaire - Couronne céramique-monolithique (zircone) sur molaire - Couronne céramo-métallique sur 2^{ème} prémolaire ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie - inlay-onlay métallique ○ Bridge céramo-métallique sur une dent autre qu'une incisive - Bridge avec un ou plusieurs éléments métallique(s) et d'autre(s) céramo-métallique(s) ○ Prothèse amovible sur châssis métallique ○ Réparations | <ul style="list-style-type: none"> ○ Couronne céramo-céramique - Couronne céramo-métallique sur molaire - Couronne implanto-portée ○ Inlay core et couronne transitoire pour couronne entrant dans cette catégorie - inlay-onlay céramique ○ Bridge céramo-céramique ○ Prothèse amovible supra-implantaire ○ Adjonctions ○ Implants |

* plafonné à 600 € par an et par personne

Annexe Audition ENTREPRISE 200

| | CLASSE I RAC Ø* appelé 100 % SANTÉ | CLASSE II Tarif libre |
|---------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| ÉQUIPEMENT AUDITIF | FRAIS RÉELS | 200 % |

Équipement renouvelable tous les 4 ans. * Tous les types : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire avec, a minima, 12 canaux de réglage.