mutest
mutuellement vôtre

Tableau des garanties

PRESTATIONS **2018**

Réservé aux Agents Hospitaliers

Les prestations ci-dessous viennent s'ajouter aux remboursements éventuels de la Sécurité Sociale.

SOINS COURANTS	ZEN	CONFORT	SPECIALE	SPECIALE PLUS	SERENITE
Consultations - Visites - Radiologies - Actes de diagnostic et de chirurgie					
Praticiens OPTAM / OPTAM-CO	TM + 50 % du TRSS		TM + 100 % du TRSS		
Praticiens non OPTAM / OPTAM-CO	TM + 30 % du TRSS		TM + 80 % du TRSS		
Praticiens non conventionnés	TM + 30 % du tarif d'autorité		TM + 80 % du tarif d'autorité		
Pharmacie **Analyses** **Soins auxiliaires médicaux** **Frais de transport**	Ticket Modérateur				
Chirurgie ambulatoire (ADC, ACO et ADA)					
Praticiens OPTAM / OPTAM-CO	TM + 50 % du TRSS		TM + 100 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS	
Praticiens non OPTAM / OPTAM-CO	TM + 30 % du TRSS		TM + 80 % du TRSS	TM + 100 % du TRSS	

OPTIQUE	Adultes	Enfants - 18 ans	Adultes	Enfants - 18 ans	Adultes	Enfants - 18 ans	Adultes	Enfants - 18 ans	Adultes	Enfants - 18 ans
Monture	30 €	30 €	35 €	35 €	40 €	40 €	80 €	65 €	110 €	90 €
Verre classique (par verre)	35 €	35 €	40 €	40 €	45 €	45 €	85 €	70 €	140 €	115 €
Verre complexe et très complexe (par verre)	85 €	85 €	85 €	85 €	115 €	115 €	160 €	130 €	265 €	215 €
Bonus Optique (dans la limite des plafonds définis par le Contrat responsable)	./.		25 % après 36 mois 50 % après 48 mois							
Lentilles de contact (forfait/an)	TM		80 €				160 €			
Chirurgie réfractive de l'oeil	./.		160 €		350 €		350 €		350 €	

DENTAIRE					
Soins, actes d'endodontie et de prophylaxie	Ticket Modérateur				
Actes d'imagerie, de chirurgie et techniques	TM + 50 % du TRSS		TM + 100 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS	
Pour l'ensemble des traitements prothétiques ci-dessous, la participation est limitée par année civile et par bénéficiaire à :					
	./.	**500 €**	**750 €**	**1 500 €**	**2 000 €**
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale					
Prothèses fixes, amovibles, réparations, inlays et provisoires	TM	TM + 100 % du TRSS	TM + 150 % du TRSS	TM + 300 % du TRSS	TM + 400 % du TRSS
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité Sociale					
Prothèses provisoires (forfait par an et par bénéficiaire)	./.	70 € par prothèse limité à 2 participations			
Prothèses inscrites à la CCAM et non remboursables (forfait par an et par bénéficiaire)	./.	100 €	150 €	300 €	400 €
Implantologie et Parodontologie					
Traitements remboursés par la Sécurité Sociale	TM	TM + 100 % du TRSS	TM + 150 % du TRSS	TM + 300 % du TRSS	TM + 400 % du TRSS
Traitements non remboursés par la Sécurité Sociale	./.	Dans la limite du forfait annuel de 500 €	Dans la limite du forfait annuel de 750 €	Dans la limite du forfait annuel de 1 500 €	Dans la limite du forfait annuel de 2 000 €

ORTHODONTIE					
Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	TM	TM + 50 % du TRSS	TM + 100 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS	TM + 250 % du TRSS

DIVERS					
Cures thermales	TM	TM + 130 €	TM + 190 €	TM + 285 €	TM + 380 €

PRESTATIONS SANITAIRES					
Dispositifs médicaux à usage individuel (sauf pansements et postiches)	TM	TM + 50 % du TRSS			
Postiches (2 x par an et par bénéficiaire)	TM	TM + 110 €	TM + 225 €	TM + 225 €	TM + 225 €
Appareil acoustique	TM	TM + 50 % du TRSS	TM + 100 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS
Orthèses et prothèses externes	TM	TM + 50 % du TRSS	TM + 100 % du TRSS	TM + 100 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS
Véhicules pour handicapés physiques (Fauteuils roulants) (1 fois tous les 5 ans)	TM	TM + 50 % du TRSS			

01/01/2017 Document non contractuel.

HOSPITALISATION

Régime commun	Ticket Modérateur				
Chambre particulière (hors psychiatrie)	./.	90 € par jour			
Chambre particulière sans hébergement (hors psychiatrie)	./.	45 € par jour			
Forfait journalier hospitalier	Remboursement intégral				
Honoraires Praticiens OPTAM / OPTAM-CO Praticiens non OPTAM / OPTAM-CO	TM + 50 % du TRSS TM + 30 % du TRSS		TM + 100 % du TRSS TM + 80 % du TRSS	TM + 200 % du TRSS TM + 100 % du TRSS	
Frais d'accompagnement • enfant de moins de 10 ans • personne âgée de plus de 65 ans	./.	Remboursement des frais d'hébergement et de séjour			
Hospitalisation en établissement non conventionné	Oui				
Téléassistance bénéficiaire de plus de 80 ans	Oui				

ACTES DE PREVENTION

Densitométrie osseuse	TM + 65 € par an
Vaccins antigrippal	100 % du TRSS

PREVENTION SANTE (forfait annuel de 120 € par bénéficiaire)

Ostéopathie, chiropractie et acupuncture	./.	30 € par séance *(3 fois par an)*
Homéopathie et médicaments non remboursés par la Sécurité Sociale (1)	./.	50 € par an
Diététique	./.	30 € par séance *(3 fois par an)*
Stop tabac	./.	50 € par an
Contraception (à partir de 15 ans)	./.	50 € par an
Orthèse anti-ronflement (Orthèse d'avancée mandibulaire)	./.	70 € par an
Thérapies corporelles (Micro-kinésithérapie ou Méthode Mézières ou Reconstruction posturale)	./.	30 € par séance *(3 fois par an)*

INDEMNITES FORFAITAIRES

Prime de naissance ou d'adoption *	./.	95 €	160 €	160 €	160 €
Garantie obsèques	450 €	450 €	950 €	950 €	1 585 €
Aide familiale	./.	./.	475 €	475 €	475 €
Allocation orphelin (père ou mère)	./.	./.	160 €	160 €	160 €
Allocation orphelin (père et mère)	./.	./.	1 270 €	1 270 €	1 270 €

AUTRES PRESTATIONS

Assistance à domicile (mut'est assistance)	Oui
Soins à l'étranger : ambulatoires & hospitalisation	Oui

DEPENDANCE

Autonomie Santé	Capital de 500 €

Ce qu'il faut savoir

Cette garantie respecte les critères du contrat « responsable ».

Votre contrat bénéficie du Tiers Payant généralisé, à hauteur du tarif de responsabilité, pour les garanties prévues à titre obligatoire par la réglementation applicable aux contrats responsables.
En cas de refus d'un médicament générique ou de non-respect du parcours des soins coordonnés, le Tiers Payant est facultatif.

Ces taux de remboursement s'appliquent sur les tarifs de responsabilité de la Sécurité Sociale, sous réserve que les frais engagés aient fait l'objet d'une participation de la Sécurité Sociale.

TM : Le ticket modérateur est la partie des dépenses de santé qui reste à votre charge après le remboursement de l'assurance maladie et dans la limite du tarif de convention de la Sécurité Sociale.
TRSS : Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale = tarif de référence qui sert de base de remboursement pour chaque acte médical.
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux.
OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maitrisée
OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maitrisée (Chirurgiens et Obstétriques)
OPTIQUE : Limitation à 1 paire tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas de changement de dioptrie. La période de 2 ans s'apprécieà compter de la date d'acquisition du 1er élément de l'équipement d'optique. Le ticket modérateur est inclus dans le forfait.

Définition des types de verres :

- Un verre dit « classique » est un verre simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.
- Un verre dit « complexe » est un verre simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et multifocal ou progressif.
- Un verre dit « très complexe » est un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.

(1) Seront remboursés au titre de l'automédication, les médicaments sans ordonnance sous réserve qu'ils figurent dans le répertoire des spécialités pharmaceutiques de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) et si le taux de TVA figurant sur la facture présentée est inférieur à 20 %.
La contraception, les substituts nicotiniques et les honoraires de dispensation ne seront pas remboursés au titre de l'automédication ou des médicaments prescrits non remboursés.

***** La prime de naissance ou d'adoption est versée sous condition d'affiliation.