

EXCELLENCE
Catégorie 389

PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES EN POURCENTAGE DE LA BASE DE REMBOURSEMENT CONVENTIONNELLE DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

Les prestations complémentaires ne peuvent conduire le bénéficiaire à percevoir plus que les frais réellement engagés.

EN PARCOURS DE SOINS

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENT AMO (1)	COMPLEMENT et FORFAIT à partir de 2015	TOTAL AMO(1) + MUTUELLE
Soins de ville			
Par un médecin adhérent au CAS			
- consultations, visites généralistes	70%	130%	200%
- consultations, visites spécialistes	70%	180%	250%
- actes techniques médicaux (ATM), de chirurgie (ADC), d'anesthésie (ADA), d'imagerie (ADI), d'échographie (ADE), d'obstétrique (ACO)	70%	130%	200%
Par un médecin non adhérent au CAS			
- consultations, visites généralistes	70%	110%	180%
- consultations, visites spécialistes	70%	155%	225%
- actes techniques médicaux (ATM), de chirurgie (ADC), d'anesthésie (ADA), d'imagerie (ADI), d'échographie (ADE), d'obstétrique (ACO)	70%	110%	180%
- participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	oui	oui
- auxiliaires médicaux	60%	140%	200%
- pharmacie	15% / 30% / 65%	85% / 70% / 35%	100%
- biologie médicale	60%	140%	200%
- diététique, ergothérapie et médecine douce : ostéopathie, chiropractie, acupuncture, éthiopathie, médecine chinoise, psychothérapie etc....	-	120 € / an	120 € / an
Appareillage			
- appareillage, acoustique, orthopédie	60%	340%	400%
Optique			
- optique (monture, verres, lentilles pris en charge par l'AMO (1))	60%	40%	100%
Équipement verres et monture pris en charge par l'AMO (1), dont forfait monture limité à 150 € (*), y compris TM (3)			
> verres simples	-	250 €	250 €
> verres complexes et très complexes ou mixtes	-	350 €	350 €
- lentilles prescrites prises en charge ou non par l'AMO (1), y compris jetables	-	350 € / an	350 € / an
- chirurgie réfractive (par œil)	-	350 € / an	350 € / an
<i>(*) Dans la limite d'un remboursement d'un équipement par période de 2 ans, période ramenée à 1 an pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue pour les adultes (basée sur l'évolution de la correction). La périodicité de deux ans est appréciée à compter de la date d'acquisition de l'équipement.</i>			
Dentaire			
Actes remboursés par l'AMO (1)			
- soins dentaires (SDE-END-AXI-TDS-INO)	70%	150%	220%
- prothèses dentaires (PAR-PAM-PFC-PFM-IMP-RPN-PDT-ICO)	70%	330%	400%
- orthodontie (TO-ORT)	70% / 100%	330% / 300%	400%
Actes non remboursés par l'AMO (1)			
- prothèses dentaires (PFC-RPN)	-	430 € / Prothèse	430 € / Prothèse
- implant (IMP) (1 par an)	-	125 € / Implant / An	125 € / Implant / An
Hospitalisation médicale ou chirurgicale			
- dans un établissement public ou privé	80%	20%	100%
- participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	oui	oui
- chambre particulière (30 jours par hospitalisation, renouvelable une fois sur prescription)	-	80 € / jour	80 € / jour
- transport accepté par l'AMO (1)	65%	35%	100%
- forfait journalier hospitalier illimité (sauf E.M.S.(4), 90 jours par année civile)	-	100% Frais réels	100% Frais réels
- dépassements d'honoraires en établissement conventionné 100 % FR (5) limités à :			
> médecins adhérents au CAS (2)	-	300%	300%
> médecins non adhérents au CAS (2)	-	125%	125%
Obsèques			
- en cas de décès d'un bénéficiaire inscrit, participation aux frais dans la limite de	-	1 500 €	1 500 €
Autres prestations			
- cure thermique prise en charge par l'AMO (1)	65%	35%	100%
+ forfait	-	300 €	300 €
- vaccins non pris en charge par l'AMO (1)	-	15 €	15 €
- prime maternité et adoption (si déclaration de l'enfant dans les 6 mois suivant la naissance et inscrit à la mutuelle)	-	250 €	250 €
- chambre particulière maternité (8 jours maximum)	-	80 € / jour	80 € / jour
- forfait péridurale	-	230 €	230 €
- pilule contraceptive non prise en charge par l'AMO (1)	-	120 € / an	120 € / an
- traitement anti-tabac	-	120 € / an	120 € / an

(1) AMO = Assurance Maladie Obligatoire - (2) CAS = Contrat d'Accès aux Soins - (3) TM = Ticket Modérateur (part de dépense restant à la charge de l'adhérent après paiement de la part de l'AMO - (4) E.M.S. = Etablissements Médicaux Sociaux - (5) FR = Frais Réels

Contrat Responsable : Les garanties répondent aux dispositions en vigueur dans le cadre de la nature du contrat souscrit par l'adhérent, lequel reprend les garanties décrites dans la grille ci-dessus.

Prestations complémentaires exprimées en pourcentage de la base de remboursement conventionnelle de l'AMO (1). L'AMO désigne le régime de l'assuré social vis-à-vis de l'assurance maladie. Les taux mentionnés au titre de l'AMO (1) sont ceux qui s'appliquent aux assurés du régime général, hors application de taux particuliers (remboursement à 100%, régime particulier, régime Alsace-Moselle, etc... dans ce cas, le remboursement total reste identique aux autres remboursements)

ACO : acte d'obstétrique - ADC : actes de chirurgie - ADA : actes d'anesthésie - ADI : actes d'imagerie - ADE : actes d'échographie - ATM : actes techniques médicaux - AXI : prophylaxie bucco-dentaire - END : actes d'endodontie - ICO : inlay-core - INO : actes inlay-onlay - IMP : implantologie - ORT : orthodontie médecin - PAR : prothèses amovibles définitives résine - PAM : prothèses amovibles définitives métalliques - PDT : prothèses dentaires provisoires - PFC : prothèses fixes céramiques - PFM : prothèses fixes métalliques - RPN : réparations sur prothèse - SDE : soins dentaires - TDS : parodontologie (actes sur tissus de soutien de la dent) - TO : orthodontie