

- **PAS DE FRAIS D'INSCRIPTION NI DE CARENCE**
- **LE TIERS PAYANT CHEZ DE NOMBREUX PROFESSIONNELS**
- **UN ACCÈS À VOTRE ESPACE ADHÉRENT EN LIGNE**
- **AUTO/HABITATION** : Tarifs préférentiels avec notre partenaire la MFA
- **PRÉVOYANCE** : Offres commerciales spécifiques aux adhérents Mutami
- **VACANCES** : **-15 %** à **-20 %** sur les locations du Club Loisirs Culture Vacances

CONTRAT RESPONSABLE

au sens des articles L 871-1, R 871-1 et R 871-2 du Code de la Sécurité sociale



MALADIE - PHARMACIE

	MERCURE Sécu + mutuelle	VENUS Sécu + mutuelle	MARS Sécu + mutuelle	JUPITER Sécu + mutuelle
Consultations, visites, actes médicaux	100 %	100 %	100 %	100 %
Biologie	100 %	100 %	100 %	100 %
Radiologie	100 %	100 %	100 %	100 %
Orthopédie et petit appareillage	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait orthopédique et petit appareillage/an	—	—	—	61 €
Soins infirmiers et kinésithérapie	100 %	100 %	100 %	100 %
Orthophoniste et orthoptiste	100 %	100 %	100 %	100 %
Prothèse auditive	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfaits auditifs ⁽¹⁾	—	—	123 €	153 €
Pharmacie (vignettes bleues et blanches)	100 %	100 %	100 %	100 %
Pharmacie (vignettes oranges)	—	—	—	100 %
Contraception 3 ^e et 4 ^e génération et patch/an	—	—	25 €	30 €



OPTIQUE

Monture, verres et lentilles acceptées	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait monture ^{(4) (5)}	—	40 €	50 €	70 €
Forfait verre simple (par verre) ^{(4) (5)}	—	30 €	30 €	35 €
Forfait verre complexe (par verre) ^{(4) (5)}	—	80 €	90 €	100 €
Forfait verre très complexe (par verre) ^{(4) (5)}	—	80 €	90 €	100 €
Forfait lentilles acceptées ou refusées SS	—	40 €	60 €	90 €
Forfait Chirurgie laser/oeil/an	—	250 €	250 €	250 €



DENTAIRE

Soins dentaires	100 %	100 %	100 %	100 %
Prothèses dentaires (Sécu + ticket modérateur + dépassements*)	100 %	125 %	175 %	200 %
*Dépassements plafonnés par an à	—	400 €	600 €	800 €
Orthodontie acceptée	100 %	125 %	175 %	200 %
Implantologie, parodontologie, orthodontie refusée ⁽¹⁾	—	150 €	200 €	250 €



HOSPITALISATION

Chirurgicale ou médicale, séjours, actes (Établissements conventionnés)	100 %	100 %	100 %	100 %
Honoraires chirurgiens, anesthésistes ⁽³⁾	100 %	140 %	140 %	140 %
Forfait hospitalier	100 % illimité ⁽¹⁰⁾	100 % illimité ⁽¹⁰⁾	100 % illimité ⁽¹⁰⁾	100 % illimité ⁽¹⁰⁾
Accompagnement - 16 ans et adulte + 70 ans (si inscrits à Mutami)	frais/30 J/an ⁽⁶⁾	frais/30 J/an ⁽⁶⁾	frais/60 J/an ⁽⁶⁾	frais/60 J/an ⁽⁶⁾
Chambre particulière avec nuitée ⁽⁸⁾	—	40 €/30 J/an	55 €/30 J/an	61 €/45 J/an
Chambre particulière sans hébergement ⁽²⁾	—	20 €	20 €	20 €
Transport ambulance	100 %	100 %	100 %	100 %



CURES THERMALES

Soins	—	100 %	100 %	100 %
Forfait hébergement et transport (1 fois/an)	—	—	77 €	92 €



PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Prime de naissance (si enfant inscrit)	—	50 €	75 €	100 €
Amniocentèse	—	—	—	35 €
Péridurale	—	—	—	35 €
Allocation Frais d'obsèques	—	—	415 €	415 €
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, podologie ⁽⁷⁾	—	—	30 % frais jsq 60 € ⁽⁷⁾	40 % frais jsq 80 € ⁽⁷⁾
Prothèse capillaire et mammaire (TC)	—	100 %	100 %	100 %
Forfait sur prothèse capillaire et mammaire ⁽¹⁾	—	150 €	200 €	250 €
VIVA, le magazine de ma mutuelle (4 n°/an)	oui	oui	oui	oui



ACTES DE PRÉVENTION

Détartrage annuel complet (2 séances)	100 %	100 %	100 %	100 %
Dépistage hépatite B	100 %	100 %	100 %	100 %
Vaccins (liste) + antigrippe	100 %	100 %	100 %	100 %
Densitométrie osseuse ⁽¹⁾	100 %	100 %	100 % + 35 €	100 % + 35 €
Densitométrie osseuse ⁽¹⁾ non prise en charge par la SS	—	20 €	35 €	35 €
Allergologie/an	—	25 €	25 €	25 €
Sevrage tabagique/an ⁽⁹⁾	—	25 €	30 €	50 €



ASSISTANCE GARANTIE FAMILIALE

	Oui	Oui	Oui	Oui
--	-----	-----	-----	-----

Tous les pourcentages indiqués ci-dessus s'entendent sur la base du remboursement Sécurité sociale (BRSS), dans le cadre du parcours de soins coordonné et dans la limite des frais engagés, y compris la prise en charge du régime obligatoire.

⁽¹⁾ Une fois par an et par bénéficiaire. ⁽²⁾ Ce forfait n'est applicable qu'à la condition où l'établissement a signé une convention avec la Mutualité Française. ⁽³⁾ La prise en charge des dépassements est minorée de 20 % avec un plafond de remboursement à 200 % pour les médecins hors OPTAM et OPTAM-CO. ⁽⁴⁾ Prise en charge limitée à un équipement tous les 2 ans. Pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction chez l'adulte, un équipement peut être remboursé tous les ans. ⁽⁵⁾ Ces montants intègrent la prise en charge du ticket modérateur optique. ⁽⁶⁾ Remboursement sur la base des frais réels, sur présentation de la facture acquittée émise par l'hôpital ou la clinique. ⁽⁷⁾ Remboursement sur la base des frais réels, sur présentation de la facture acquittée émise par le professionnel. ⁽⁸⁾ Dans le cadre du tiers payant, elle ne sera prise en charge que pour les établissements conventionnés avec Mutami. ⁽⁹⁾ Sur présentation de la prescription médicale et de la facture acquittée. ⁽¹⁰⁾ Hors établissements médico-sociaux (MAS) ou établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD). • Les forfaits sont payés dans la limite des frais engagés TC = base remboursement tarif conventionnel Sécurité sociale • Période minimale d'adhésion 1 an • Document non contractuel.