Mutualia

tre nous, c'est humain

PERSONNEL MSA - 2020

RETRAITES - MSA PDB

	Régime obligatoire (RO)	Régime obligatoire + Mutualia
Soins courants		
Honoraires médicaux : consultations et actes techniques		
- Généralistes adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
- Généralistes non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
- Spécialistes adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	150%
- Spécialistes non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	130%
Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner...		
- Praticiens adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO	70%	100%
- Praticiens non adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO	70%	100%
Honoraires paramédicaux pris en charge par le RO : Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	60%	100%
Analyses et examens de laboratoire	60%	100%
Médicaments		
- Médicaments pris en charge par le RO (y.c vaccins et homéopathie)	15% à 100%	100%
- Substituts nicotiniques pris en charge par le RO: patchs, gommes, pastilles	65%	100%
- Médicaments non pris en charge par le RO avec prescription	-	-
Matériel médical pris en charge par le RO : pansements, orthopédie, minerves, genouillères,...	60% à 100%	100%
Transports pris en charge par le RO	65%	100%
Hospitalisation		
Honoraires médicaux et chirurgicaux		
- Praticiens adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	80% à 100%	130%
- Praticiens non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	80% à 100%	110%
Forfait journalier hospitalier (1)	-	Frais réels
Frais de séjour	80% à 100%	100%
Chambre particulière avec nuitée	-	100% Frais réels
Chambre particulière en ambulatoire	-	50 € / jour
Forfait d'accompagnement de l'adulte (2)	-	16 € / jour
Forfait d'accompagnement de l'enfant (3)	-	Frais réels
Optique		
Equipements 100% santé (4)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Equipements à tarifs libres (4)		
- Monture	60%	100 €
- Verres simples	60%	165% + 7.5% PMSS
- Verres mixtes : 1 verre simple et un verre complexe ou très complexe	60%	165% + 11.5% PMSS
- Verres complexes ou très complexes	60%	165% + 11.5% PMSS
Lentilles prises en charge ou non par le RO (y.c jetables)	0 à 60%	100% + 50 €
Autres prestations optiques 100% santé (5)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Autres prestations optiques à tarifs libres (5)	60%	100%
Chirurgie réfractive	-	460 € / oeil
Dentaire		
Soins et prothèses relevant du dispositif 100% santé (5)	70%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé (y.c inlay onlay) (5)	70%	100%
Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé (5)		
- Prothèses prises en charge par le RO (y.c inlay core)	70%	300%
- Implantologie	-	2 x 300€ / an
Orthodontie prise en charge par le RO	70% à 100%	300%
Aides auditives (5)		
Equipements 100% santé (à compter du 01/01/2021)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Equipements à tarifs libres (6)	60%	300%
Cures thermales (7)		
Soins, transport, hébergement : pris en charge par le RO	65% à 70%	100%
Prévention		
Actes de prévention pris en charge par le RO (8)		
- Prévention des caries pour les enfants	70%	100%
- Détartrage annuel dentaire	70%	
- Ostéodensitométrie	70%	
- Dépistage des troubles du langage pour les enfants	70%	
- Dépistage de l'hépatite B	70%	
- Dépistage auditif	70%	
- Autres actions de prévention prises en charge par le RO	70%	

Mutualia

tre nous, c'est humain

PERSONNEL MSA - 2020 (Suite)

RETRAITES - MSA PDB

	Régime obligatoire (RO)	Régime obligatoire + Mutualia
Bien-être (9)		
- Médecines douces : ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiopathe, diététicien, psychologue. (10)	-	3 x 20€ / séance
- Ostéodensitométrie non prise en charge RO	-	Frais réels (1 examen / 2 ans)
Assistance et services		Oui

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - FR : Frais Réels - RO : Régime Obligatoire - TM : Ticket Modérateur

Les taux de remboursement de la Sécurité Sociale sont mentionnés ci-dessous à titre indicatif et peuvent être modifiés par décision réglementaire ou législative. Les taux indiqués s'appliquent aux tarifs de Base de Remboursement de Sécurité Sociale, dans les limites des frais engagés et sous réserve de remboursement par le Régime Obligatoire. Les garanties s'appliquent dans les limites des dispositions du contrat. Les garanties sont responsables au sens des articles L.871-1 et R 871-1 et suivant du Code de la Sécurité Sociale tels qu'issus des notifications introduites par l'article 56 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2014 et le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014. Conformément à la loi, la mutuelle ne prend pas en charge la participation forfaitaire (1 euro) ainsi que les franchises et majorations applicables au 1er janvier 2009 en cas de non respect du parcours de soins. Dans le cadre des actes de plus de 120 euros mis en ?uvre par des spécialistes, la franchise de 18 euros est prise en charge par la mutuelle.

(1) Forfait journalier facturé par les établissements de santé, à l'exclusion de celui facturé par les établissements médicaux sociaux, tels que définis réglementairement et repris dans le contrat.

(2) Prise en charge pour hospitalisation > 2 jours. Limitée à 7 jours / an

(3) Prise en charge du lit et des repas pour l'accompagnement d'un enfant de moins de 15 ans.

(4) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par le contrat.Equipements composés de 2 verres et une monture. Limité à un équipement tous les deux ans, tels que définis réglementairement et selon les conditions et modalités de prise en charge prévues dans le contrat.

(5) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par le contrat.

(6) Prise en charge limitée à une prothèse par oreille et par bénéficiaire, tous les 4 ans, selon les conditions prévues dans le contrat.

(7) Soins et forfait thermal sous condition de prise en charge par le RO. Transport et hébergement pris en charge ou non par le RO dans la limite du forfait et des frais engagés dès lors que les soins sont pris en charge par le RO.

(8) Selon les modalités et conditions prévues au contrat.

(9) Forfait annuel à utiliser librement sur les différentes prestations, si celles-ci ne sont pas prises en charge par le Ro et , dans la limite du montant du forfait indiqué. Le remboursement est effectué sur présentation de justificatifs de dépenses ou de factures.

(10) Inscrits au répertoire ADELI, ou amené à le remplacer. Acupuncture : exercée par un médecin une sage femme ou un chirurgien-dentiste disposant des diplômes leur permettant d'exercer les actes légalement.