

MUTUELLE COMMUNALE Ville de Salins les Bains

En % TRSS (Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale)

Part Sécurité Sociale	BASE	SÉRÉNITÉ	CONFORT
	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale

SOINS COURANTS

consultations, visites, généralistes ⁽¹⁾				
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	120%	150%	200%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	100%	100%	130%
consultations, visites, spécialistes ⁽¹⁾				
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	120%	150%	200%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	100%	100%	130%
actes de spécialité, petite chirurgie, ambulatoire, radiologie ⁽¹⁾				
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	120%	150%	200%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	100%	100%	130%
analyses et examens de biologie médicale réalisés en laboratoire	60%	100%	100%	125%
auxiliaires médicaux	60%	100%	100%	125%
matériel médical : prothèses, appareillage, orthopédie	60%	100%	200%	300%
pharmacie (vignettes blanches, bleues, oranges)	65/30/15%	100%	100%	100%

HOSPITALISATION

séjours conventionnés ou non conventionné	80%	120%	150%	200%
honoraires conventionnés ou non conventionnés ⁽¹⁾				
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	80%	100%	150%	200%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	80%	100%	130%	180%
forfait journalier	-	FR	FR	FR
chambre particulière/jour	-	-	60,00 €/j	80,00 €/j
frais d'accompagnant/jour	-	-	1% PMSS/j	2% PMSS/j
transports des malades	65%	100%	100%	100%
cures thermales	65%	100%	100%	500,00 €

DENTAIRE

soins et prothèses dentaires 100% santé ⁽²⁾	70%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020		
soins et autres prothèses dentaires ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾ :				
soins dentaires	70%	125%	125%	150%
prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale	70%	125%	250%	300%
prothèses dentaires refusées par la Sécurité Sociale	-	-	100%	250%
implants/an/bénéficiaire	-	-	-	500,00 €/an
parodontologie /an /bénéficiaire	-	-	-	5% PMSS/an
orthodontie remboursées par la Sécurité Sociale	100%	125%	200%	300%
<i>les remboursements sur les prothèses dentaires acceptées ou refusées sont limités à : (au-delà de ce plafond, prothèses remboursées à 55% de la BR)</i>		1500,00 €/an	1800,00 €/an	2500,00 €/an

OPTIQUE

le poste optique (verres, monture) respecte le cahier des charges du Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019				
équipements optiques 100% santé ⁽²⁾ (verres et monture de classe A)	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020		
autres équipements optiques ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾ :				
monture + verres simples (dont maximum 100 € pour la monture)	60%	100,00 €	200,00 €	280,00 €
monture + verres complexes (dont maximum 100 € pour la monture)	60%	200,00 €	280,00 €	400,00 €
monture + verres très complexes (dont maximum 100 € pour la monture)	60%	200,00 €	370,00 €	500,00 €
<i>« Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue »</i>				
suppléments et prestations optiques				
pour les équipements relevant du 100% santé ⁽²⁾	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020		
pour les autres équipements ne relevant pas du 100% santé ⁽²⁾	60%	100%	100%	100%
lentilles acceptées ou refusées /an/bénéficiaire	60%	-	150,00 €/an	150,00 €/an
chirurgie réfractive/œil/an/bénéficiaire	-	-	-	500,00 €/œil/an

MUTUELLE COMMUNALE Ville de Salins les Bains

En % TRSS (Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale)

Part Sécurité Sociale	BASE	SÉRÉNITÉ	CONFORT
	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale	TOTAL Mutuelle + Sécurité Sociale

AIDES AUDITIVES

le poste aides auditives respecte le cahier des charges du Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019

aides auditives : équipement 100% santé ⁽²⁾	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2021		
autres aides auditives ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾	60%	100%	150%	350%

PRESTATIONS SOCIALES

maternité : une prime destinée à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation ou de chambre particulière.	-	-	100,00 €	250,00 €
médecine alternative /séance/an/ bénéficiaire (ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sevrage tabagique)	-	2 x 20,00 €/an	4 x 20,00 €/an	4 x 40,00 €/an
forfait pédicure/an/bénéficiaire	-	10,00 €/an	20,00 €/an	40,00 €/an
densitométrie osseuse /an / bénéficiaire	-	15,00 €/an	30,00 €/an	60,00 €/an
prothèses mammaires/an/bénéficiaire	-	50,00 €/an	75,00 €/an	150,00 €/an
prothèses capillaires /an / bénéficiaire	-	30,00 €/an	50,00 €/an	100,00 €/an
vaccins contre la grippe	-	-	20,00 €/an	65,00 €/an

ASSISTANCE

oui oui oui

TÉLÉCONSULTATION - 2ème AVIS MEDICAL - MEDAVIZ

oui oui oui

RÉSEAUX DE SOINS NATIONAL -KALIXIA ET MUTUALITÉ FRANCAISE

oui oui oui

PREVENTION

Prise en charge des 7 actes : conformément à l'article R 871-2 du code de la Sécurité	70%	100%	100%	100%
Séances de psychologue "MonPsy" sur prescription médicale (8 séances maxi par an, renouvelables)	70%	100%	100%	100%

ASSISTANCE

oui oui oui

TÉLÉCONSULTATION

oui oui oui

PREVENTION

Prise en charge des 7 actes : conformément à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	70%	100%	100%	100%
---	-----	------	------	------

Lit ou frais d'accompagnement : Enfant de moins de 16 ans, durée illimitée ; Adulte de plus de 16 ans, limité à 10 jours.

Chambre particulière : Médecine et Chirurgie, durée illimitée. Psychiatrie, maison de repos, maison de convalescence, maison d'accueil spécialisé, moyen et long séjour, durée 30 jours/an. Centre de réadaptation et maison d'enfant médicalisée, durée 120 jours/an.

Forfait journalier : Médecine, chirurgie et psychiatrie (établissements agréés sécurité sociale), durée illimitée. Etablissement médico-sociaux, maison de repos, maison de convalescence, maison d'accueil spécialisé, moyen et long séjour durée 30 jours/an. Centre de réadaptation, maison d'enfant médicalisée durée 120 j/an.

FR : Frais Réels, remboursement des dépenses réellement engagées.

* OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens). (1) Le contrat reste responsable dès lors que le remboursement du dépassement d'honoraire opéré par un médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM est inférieur de 20% à la prise en charge du dépassement d'honoraire pratiqué par un médecin signataire de la convention. (2) Tels que définis réglementairement.

COTISATIONS MENSUELLES - 2024

AGE DU BÉNÉFICIAIRE	BASE	SÉRÉNITÉ	CONFORT
0 à 24 ans	26,96 €	31,28 €	36,60 €
25 à 54 ans	45,39 €	60,54 €	71,22 €
55 à 62 ans	73,10 €	92,44 €	109,92 €
63 ans et +	85,63 €	108,26 €	128,73 €