



**SOINS COURANTS**

Consultations-Visites-Actes médicaux: médecins ayant signé l'OPTAM/OPTAM CO <sup>(1)</sup>	130%
Consultations-Visites-Actes médicaux: médecins n'ayant pas signé l'OPTAM/OPTAM CO <sup>(1)</sup>	110%
Biologie (analyses et examens de laboratoire)	100%
Radiologie: médecins ayant signé l'OPTAM / OPTAM CO <sup>(1)</sup>	100%
Radiologie: médecins n'ayant pas signé l'OPTAM / OPTAM CO <sup>(1)</sup>	100%
Orthopédie et petit appareillage (Matériel médical)	100%
Forfait Orthopédique et petit appareillage <sup>(2)</sup>	77 €
Soins infirmiers, kinésithérapie, orthophoniste et orthoptiste	100%
Pharmacie: Médicaments vignettes blanches, bleues et oranges	100%

**AIDES AUDITIVES**

<b>Équipements Classe I avec Prix limite de vente <sup>(16)</sup></b>	<b>RAC Zéro</b>
Prothèses auditives - Equipements autres ( Classe II - tarif libre)	100%
+ Forfait sur Prothèses auditives classe II / par période de 4 ans	

**OPTIQUE**

<b>Équipement en Classe A. Equipement inclus dans un Prix Limite de Vente <sup>(3)</sup></b>	<b>RAC Zéro</b>
<b>Équipement optique, Classe B (tarifs libres pratiqués par le professionnel de santé)</b>	
▶ Forfait monture <sup>(4) (5)</sup>	60 €
▶ Forfait verre simple (par verre) <sup>(4) (5)</sup>	45 €
▶ Forfait verre complexe (par verre) <sup>(4) (5)</sup>	95 €
▶ Forfait verre très complexe (par verre) <sup>(4) (5)</sup>	100 €
Suppléments et prestations optiques : prise en charge du TM	100%
Lentilles acceptées SS	100%
Forfait lentilles acceptées ou refusées <sup>(2)</sup> SS	183 €
Forfait Chirurgie laser (par œil) par an <sup>(2)</sup>	183 €

**DENTAIRE**

Soins dentaires	100%
<b>Prothèses dentaires, Panier de soins avec remboursement soumis au prix limite de facturation <sup>(6)</sup></b>	<b>RAC Zéro</b>
<b>Prothèses dentaires, Tarifs Maîtrisés (Sécu + TM + dépassements*) <sup>(6)</sup></b>	<b>225%</b>
<b>Prothèses dentaires, Tarifs Libres (Sécu + TM + dépassements*)</b>	<b>225%</b>
*Dépassements de tarifs plafonnés par an à	1 000 €
Orthodontie acceptée	200%
Implantologie, parodontologie, orthodontie refusée <sup>(2)</sup>	

**HOSPITALISATION**

Chirurgicale ou médicale, séjours (Ets conventionnés)	100%
Honoraires Chirurgiens-anesthésistes, médecins ayant signé l'OPTAM / OPTAM CO <sup>(1)</sup>	140%
Honoraires Chirurgiens-anesthésistes, médecins n'ayant pas signé l'OPTAM / OPTAM CO <sup>(1)</sup>	120%
Forfait hospitalier (hors MAS et hors EHPAD)	100% illimité
Participation forfaitaire pour acte supérieur ou égal à 120€ et «Forfait patient urgences» (FPU)	Pris en charge
Accompagnement - de 16 ans et adulte + 70 ans (si inscrits à Mutami) <sup>(7)</sup>	Frais Réels 60 J/an
Chambre particulière avec nuitée <sup>(8) 30J/an <sup>(9)</sup></sup>	60 €
Chambre particulière sans hébergement <sup>(8) (10)</sup>	20 €
Transport ambulance	100%

**CURE THERMALE**

Soins	100%
Forfait hébergement et transport (1 fois/an) <sup>(2)</sup>	122 €

**PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES**

Prime de naissance ou adoption (si adhésion de l'enfant)	
Amniocentèse	
Péridurale	
Allocation frais d'obsèques	
Forfait Médecines douces <sup>(11)(12)</sup>	50% Facture jusqu'à 100€/an
Contraception 3 <sup>ème</sup> 4 <sup>ème</sup> génération et patch <sup>(2)</sup>	130 €
Prothèse capillaire et mammaire (TC)	100%
Forfait sur prothèse capillaire et mammaire <sup>(2)</sup>	

**ACTES DE PREVENTION**

Détartrage annuel complet (2 séances)	100%
Dépistage hépatite B	100%
Vaccins (liste sécu définie par l'arrêté du 8 juin 2006) + anti-grippe	100%
Densitométrie osseuse (1 fois par an) <sup>(2)</sup>	100%
Densitométrie osseuse <sup>(2)</sup> non prise en charge SS	
Forfait préservatifs	15 €
Sevrage tabagique <sup>(13)</sup>	90 €

 ASSISTANCE GARANTIE FAMILIALE INCLUSE <sup>(14)</sup> OUI

 SERVICE DE TELECONSULTATION INCLUS <sup>(15)</sup> OUI



## Exemples de remboursements

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Remboursement de l'assurance maladie obligatoire	Remboursement de l'assurance maladie complémentaire	Reste à charge	Précisions éventuelles	Commentaires
<b>Soins courants</b>						
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25,00 €	17,50 €	7,50 €	0,00 €	n'inclut pas la déduction liée à la participation forfaitaire de 1€	Tarif conventionnel - Reste à charge : participation forfaitaire
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires	30,00 €	21,00 €	9,00 €	0,00 €	n'inclut pas la déduction liée à la participation forfaitaire de 1€	Tarif conventionnel - Reste à charge : participation forfaitaire
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44,00 €	21,00 €	18,00 €	5,00 €	n'inclut pas la déduction liée à la participation forfaitaire de 1€	Prix moyen national de l'acte
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	56,00 €	16,10 €	9,20 €	30,70 €	n'inclut pas la déduction liée à la participation forfaitaire de 1€	Prix moyen national de l'acte
<b>Aides auditives</b>						
Aide auditive de classe I par oreille (équipement RAC O Adulte > 20 ans) <sup>(16)</sup>	950,00 €	240,00 €	710,00 €	0,00 €		Prix limite de vente
Aide auditive de classe II par oreille	1 476,00 €	240,00 €	160,00 € dont TM 160,00 €   DP& forfait 0,00 €	1 076,00 €		Prix moyen national de l'acte
<b>Optique</b>						
Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement RAC O)	125,00 €	22,50 €	102,50 €	0,00 €		Prix limite de vente
Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	345,00 €	0,09 €	150,00 €	194,91 €	dont monture 60,00 €	Prix moyen national de l'acte
<b>Dentaire</b>						
Détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0,00 €		Tarif conventionnel
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires (prothèse RAC O)	500,00 €	84,00 €	416,00 €	0,00 €		Honoraire limite de facturation
Couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	538,70 €	84,00 €	186,00 €	268,70 €		Prix moyen national de l'acte
Couronne céramo-métallique sur molaires	538,70 €	75,25 €	166,63 €	296,83 €		Prix moyen national de l'acte
<b>Hospitalisation</b>						
Forfait journalier hospitalier en court séjour	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €		Tarif réglementaire
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte	355,00 €	247,70 €	99,08 €	8,22 €		Prix moyen national de l'acte
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte	431,00 €	247,70 €	49,54 €	133,76 €		Prix moyen national de l'acte
<b>Médecines douces</b>						
Ostéopathe	55,00 €	0,00 €	27,50 €	27,50 €		Exemple de prix moyen

Contrat responsable au sens des articles L 871-1, R 871-1 et R 871-2 du Code de la SS et au décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 suivie par la circulaire DSS/SD2A/SD3C/SD5B/SD5D/2019/116 du 29 mai 2019.

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

TC = base remboursement tarif conventionnel Sécurité sociale (BRSS) • Période minimale d'adhésion 1 an

(1) OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée - OPTAM CO : Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie obstétrique. (2) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée. (3) Dans le cadre du reste à charge zéro - remboursement plafonné aux Prix Limites de Vente optique. (4) Prise en charge limitée à un équipement tous les 2 ans. Pour les assurés de moins de 16 ans ou en cas d'évolution du besoin de correction des assurés de 16 ans et plus, un équipement peut être remboursé tous les ans. (5) Ces montants intègrent la prise en charge du ticket modérateur optique. (6) Dans le cadre du reste à charge zéro - remboursement plafonné aux Prix Limites de Facturation. (7) Lit et repas facturés par l'hôpital ou la clinique. (8) Dans le cadre du tiers payant, elle ne sera prise en charge que pour les établissements conventionnés avec Mutami. (9) sans object. (10) Ce forfait n'est applicable qu'à la condition où l'établissement a signé une convention avec la Mutualité Française. (11) Remboursement sur la base des frais réels, sur présentation de la facture acquittée émise par le professionnel. (12) Ostéopathes, chiropractie, étiothérapie, acupuncture, podologie, pédicure, diététiciens. (13) Forfait annuel sur présentation de la prescription médicale et de la facture acquittée. (14) Prestations assurées par IMA assurances dans le cadre du contrat souscrit par Mutami pour ses adhérents. (15) Accès jusqu'à 5 téléconsultations par an et par bénéficiaire 24h/24 et 7j/7 dans le respect du secret médical, sans facture à régler au médecin. rendez-vous sur <https://www.mutami.fr/espace-adherents/teleconsultation>. (16) Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive. RAC O appelé 100% santé à compter du 01/01/2021 : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses auditives exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limites de vente pour les dispositifs appartenant à une classe à prise en charge renforcée. (17) Accès au parcours numérique Smardiet offrant un bilan et 3 fiches conseils nutrition santé pour l'adhérent et son conjoint adhérent. Service accessible depuis l'extranet ou l'application mobile Mutami