

## RISQUES GARANTIS

### FRAIS D'HOSPITALISATION

Chirurgie - Hospitalisation

Chirurgie - Hospitalisation **Non signataire OPTAM / OPTAM-CO 160% (4)**

**Forfait Journalier Hospitalier (Maladie, Chirurgie, Psychiatrie)**

**Forfait Journalier Hospitalier en Rééducation ou Convalescence**

Forfait Participation Assuré (franchise 18 €)

Chambre Particulière 3% du PMSS (**en Maladie ou Chirurgie, hors Psychiatrie, Rééducation ou Convalescence**)

**Chambre Particulière en Psychiatrie, Rééducation ou Convalescence (9)**

Personne accompagnante 3% du PMSS (**en Maladie ou Chirurgie, hors Psychiatrie, Rééducation ou Convalescence**)

**TRANSPORT (Accepté par la S.S)**

### ACTES MEDICAUX

Consultations - Visites - Généralistes

Consultations - Visites - Spécialistes **(4) (Non signataire OPTAM/ OPTAM-CO : 200 %)**

Soins à l'étranger **(1)**

### Autres Actes Médicaux

Auxiliaires Médicaux : infirmiers, kinés,...

Analyses Biologiques

Actes de Radiologies - Echographie **(4) Non Signataire OPTAM / OPTAM-CO 200%**

Actes Techniques médicaux (petite chirurgie)

### PHARMACIE

Médicaments remboursés par la sécurité sociale

Médicaments remboursés par la sécurité sociale

Médicaments remboursés par la sécurité sociale

### DENTAIRE

Soins Dentaires

### Prothèses Dentaires (7)

Remboursées par la S.S: Dents du sourire (incisives, canines et prémolaires)

Remboursées par la S.S: Dents de fond de bouche

Inlays-Core

Protheses dentaires Non remboursées par la S.S (10% du PMSS)

Implantologie (25% du PMSS)

Orthodontie acceptée par le Régime Obligatoire

Orthodontie refusée par le Régime Obligatoire

### OPTIQUE (3)

Lunettes et lentilles acceptées par le régime obligatoire

### MOINS DE 18 ANS

Monture

Forfait annuel Par Verre Simple Foyer, Spheriques

Forfait annuel Par Verre Simple Foyer, Sphero Cylindrique

Forfait annuel Par Verre Multifocal, Progressif sphérique

Forfait annuel Par Verre Multifocal, Progressif Sphéro-cylindrique

### PLUS DE 18 ANS

Monture

Forfait annuel Par Verre Simple Foyer, Spheriques

Forfait annuel Par Verre Simple Foyer, Sphero Cylindriques

Forfait annuel Par Verre Multifocal, Progressif sphérique

Forfait annuel Par Verre Multifocal, Progressif Sphéro-cylindrique

**Forfait Lentilles acceptées/Refusées par le Régime Obligatoire (6,5% du PMSS)**

Chirurgie réfractive (25% du PMSS)

### AUTRES PROTHESES

Prothèses Auditives (45% PMSS par oreille, maxi 2 oreilles par an)

Orthopédie et autres protheses

### MEDECINE DOUCE (5)

Acupuncture, Osteopathie, Chiropractie, Psychomotricien, Dieteticien

**CURES THERMALES** (dans la limite des frais engagés pour les frais médicaux, de transports et de séjours)

### BIEN ETRE ET PREVENTION (6)

Vaccins anti-grippe (pour les moins de 65ans)

Tous les actes des contrats responsables

Dépistage Hépatite B

Activité sportive Adultes (sur présentation facture acquittée de l'abonnement annuel ou licence)

Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale

Sevrage Tabagique

### Forfait Naissance (2)

### MUTUELLE ASSISTANCE - SERVICE A LA PERSONNE (8)

### Tiers payant

### Base Sécurité sociale

80%

80%

+

+

+

+

+

65%

70%

70%

60% à 100%

60%

70%

60%

60%

65%

30%

15%

70%

70%

70%

70%

+

+

100%

+

60%

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

60%

60%

+

65% - 70%

+

+

+

+

+

+

+

+

+

### Remboursement Mutuelle Catalane

400% BR

180% BR

100 % Frais Réels

100 % Frais Réels

100 % Frais Réels

100 € / Jour

25€ /Jour limitée à 60 Jours/an

100 € / jour

100% BR

300% BR

300% BR

100% BR

300% BR

300% BR

300% BR

300% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100%

3 protheses maximum par an et par bénéficiaire

450% BR

450% BR

450% BR

322,00 €

805,00 €

350% BR

250% BR

100% BR

100 €

100 €

130 €

140 €

170 €

150 €

130 €

160 €

200 €

230 €

210,00 €

805,00 €

1450 € par oreille

200% BR

160€ /AN

100% BR

100% Frais réels

100% Ticket Modérateur

100% Frais réels

50 € / An /Bénéficiaire

60 € / An /Bénéficiaire

50 €/ an /bénéficiaire

300 €

OUI

OUI

**L'ensemble des taux tient compte du remboursement du régime obligatoire et du régime complémentaire Mutuelle Catalane dans la limite des frais engagés.**

**Le Maintien du tarif des cotisations est dépendant de l'inflation, des taxes ainsi que de l'équilibre technique du contrat.**

- (1) Les soins effectués à l'étranger sont remboursés sous condition de convention conclue entre la France et le pays de séjour et en fonction du taux de remboursement en vigueur en France, (Taux sécurité sociale)
- (2) Nouveau né inscrit dans les 3 mois suivant sa naissance : versement du forfait naissance en une seule fois avec 2 premiers mois de cotisations offerts.
- (3) Sur présentation de la facture et de l'ordonnance. En accord avec le décret fixé par l'Etat du 18/11/2014 N°2014-1374 : l'équipement optique est désormais remboursé tous les deux ans sauf prescription médicale au motif de changement de correction, hors mineurs. La monture est limitée à 150€. Seule une ordonnance d'un ophtalmologue est acceptée. Les équipements solaires, cassés ou perdus ne sont pas pris en charge dans la garantie.
- (4) Du tarif de convention : L'OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ainsi que l'OPTAM-CO (option tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens ou les gynécologues/obstétriciens) conclues entre l'assurance maladie et les médecins exerçant en secteur 2 ou qui sont titulaires d'un droit à dépassement d'honoraires permanent ainsi que de certains médecins exerçant en secteur 1. Voir liste des praticiens signataires sur [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)
- (5) Prestations remboursées sur présentation de facture dans la limite des frais engagés. Le praticien doit être référencé comme professionnel de la discipline pratiquée. Limité à 4 séances par an, 40€ par séance.
- (6) Sur présentation de la facture acquittée.
- (7) 3 prothèses maximum par et par bénéficiaires, et au-delà, la garantie au panier de soins
- (8) **Les prestations de services à la personne** sont incluses dans ce contrat et assurées par Ma Mutuelle Assistance (détail dans le fascicule remis à l'adhésion)
- (9) Le dernier jour de chambre particulière n'est pas pris en charge par la Mutuelle.

#### **RAPPEL**

Dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie, ne sont pas pris en charge :

- la participation d'1 € (au 01/01/06) sur les actes médicaux, consultations et actes de biologie,
- la majoration de participation de 40 % (au 01/02/09) en cas de non respect du parcours de soins,
- la franchise de 0,50 € (au 01/01/08) sur les boîtes de médicaments et les actes paramédicaux,
- la participation de 2 € (au 01/01/08) sur les transports sanitaires.

#### **Indications:**

**BR: base de calcul du montant des remboursements des frais de santé en France par la Sécurité sociale.**

**FR: Frais réels engagés par l'assuré**

**TM: Ticket Modérateur**

**PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité Social**

**CCNT 66 OPTION 2**

**à partir du 1er Janvier 2018**

**LA MUTUELLE  
CATALANE**

Optez pour une mutuelle plus humaine

**Document non contractuel**

[www.mutuelle-catalane.com](http://www.mutuelle-catalane.com)

[contact@mutuelle-catalane.com](mailto:contact@mutuelle-catalane.com)

20 Avenue de Grande Bretagne - 66029 Perpignan Cedex - Telephone : 04 68 34 55 57