

TABLEAU DES PRESTATIONS GARANTIE 2 – ANNEE 2009

Les pourcentages ci-dessous s'appliquent aux tarifs de convention et de responsabilité sécurité sociale.

*Participation forfaitaire de 1€ ainsi que les éventuelles franchises applicables au 01.01.2008 non prises en charge.

*Les conditions particulières d'attribution des prestations ci-dessous se trouvent dans le règlement intérieur de la Mutuelle.

| COUVERTURE MUTUELLE | Garantie 2 | | Remboursement total | |
|--|-------------------|---------------|---------------------|---------------|
| | Parcours de soins | Hors parcours | Parcours de soins | Hors parcours |
| CONSULTATIONS/VISITES | 30% | 15% | 100% | 65% |
| EXAMENS MEDICAUX | | | | |
| *Laboratoire | 35% | 20% | 95% | 70% |
| * Radiologie | 30% | 15% | 100% | 65% |
| * Echographie | 30% | 15% | 100% | 65% |
| PHARMACIE | | | | |
| * Vignettes blanches | 30% | 30% | 95% | 75% |
| * Vignettes bleues | 60% | 60% | 65% | 65% |
| PARAMEDICAL | | | | |
| *Auxiliaires Médicaux | 25% | 25% | 75% | 75% |
| *Frais de transport | 20% | 20% | 75% | 75% |
| HOSPITALISATION | | | | |
| *Frais de séjour | 20% | 20% | 100% | 100% |
| *Accompagnement 1 enfant moins de 10 ans | 15,25 € | 15,25 € | 15,25 € | 15,25 € |
| *Chambre particulière | 24,50 € | 24,50 € | 15,25 € | 15,25 € |
| *Forfait journalier hospitalier | 10,00 € | 10,00 € | 7 € | 7 € |
| *Forfait accouchement | 200 € | 200 € | 39 € | 39 € |
| DENTAIRE | | | | |
| *Soins dentaires | 15% | 15% | 75% | 75% |
| *Prothèse dentaire (accord Sécurité Sociale) | 45% | 45% | 95% | 95% |
| Centre Dentaire conventionné (1) | 230% | 230% | 300% | 300% |
| *Forfait orthodontie annuel | 61€ | 61 € | | |
| Centre Dentaire conventionné (1) | 243,92 € | 243,92 € | 100%+243,92 | 100%+243,92 |
| APPAREILLAGE | | | | |
| Appareillage | 20% | 20% | 75% | 75% |
| *Prothèse capillaire | 100% | 100% | 100% | 100% |
| *Forfait Acoustique(tous les 2 ans) | 183 € | 183 € | 92 € | 92 € |
| OPTIQUE | | | | |
| *Optique | 20% | 20% | 75% | 75% |
| *Forfait annuel (lunettes, verres, (lentilles) avec accord Sécurité Sociale | 90 € | 90 € | 60 € | 60 € |
| *Forfait chirurgie oculaire pour myopie | 90 € | 90 € | 60 € | 60 € |
| CURE THERMALE | | | | |
| *Frais d'établissement, de transport ou d'hébergement | 20% | 20% | 75% | 75% |
| INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL | | | | |
| *Indemnité Journalière | 7,65 € | 7,65 € | | |
| *Complément de salaire facultatif par multiple de : | | | | |
| PREVENTION | | | | |
| Densitométrie osseuse pour les femmes de + 50 ans | OUI | | OUI | OUI |
| Vaccin anti-grippe (Centre Santé Municipaux) | OUI | | OUI | OUI |
| Dépistage des Troubles de l'Audition chez les plus de 50 ans, tous les 5 ans | OUI | | OUI | OUI |
| Prise en charge par la Mutuelle du forfait de 18 € sur les Actes Médicaux dits "lourds" (décret n° 2006-707 du 19/06/06) | | | | |

Caution immobilière : contrat collectif souscrit auprès de l'Union Mutame : 63Bd de Strasbourg – 75010 Paris

Assistance aux personnes : contrat collectif souscrit auprès de Ressources Mutuelles Assistance N°Azur : 0810812821

(1) Centre Dentaire de Marseille : 20/26 rue Caisserie 13002 Marseille – 51 Rue de Rome 13001 Marseille