

TABLEAU DES PRESTATIONS GARANTIE 3S – 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 3S	Remboursement total	
	Dans et Hors Parcours de soins	Parcours de soins	Hors parcours
CONSULTATIONS/VISITES	30%	100%	65%
EXAMENS MEDICAUX			
*Laboratoire	40%	95%	70%
* Radiologie	30%	100%	65%
* Echographie	30%	100%	65%
PHARMACIE			
* Vignettes blanches	35%	95%	75%
* Vignettes bleues	65%	65%	65%
PARAMEDICAL			
*Auxiliaires Médicaux	40%	75%	75%
*Frais de transport	35%	75%	75%
HOSPITALISATION			
*Frais de séjour	20%	100%	100%
*Accompagnement 1 enfant moins de 10 ans	15,25 €	15,25 €	15,25 €
*Chambre particulière	30,50 €	15,25 €	15,25 €
*Forfait journalier hospitalier	16,00 €	7 €	7 €
*Forfait accouchement	300 €	39 €	39 €
DENTAIRE			
*Soins dentaires	30%	75%	75%
*Prothèse dentaire (accord Sécurité Sociale)	105%	95%	95%
Centre Dentaire conventionné (1)	230%	300%	300%
*Forfait orthodontie annuel	152,50€		
Centre Dentaire conventionné (1)	243,92 €	100%+243,92	100%+243,92
APPAREILLAGE			
Appareillage	30%	75%	75%
*Prothèse capillaire	100%	100%	100%
*Forfait Acoustique(tous les 2 ans)	305 €	92 €	92 €
OPTIQUE			
*Optique	35%	75%	75%
*Forfait annuel (lunettes, verres, (lentilles) avec accord Sécurité Sociale	150 €	60 €	60 €
*Forfait chirurgie oculaire pour myopie	150 €	60 €	60 €
CURE THERMALE			
*Frais d'établissement, de transport ou d'hébergement	35%	75%	75%
INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL			
*Indemnité Journalière	15,25 €		
*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)