

MBIENO

Garantie dite "responsable"

PRESTATIONS EN VIGUEUR AU 01/01/2024 -

<u>Régime général</u>	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	MUTUELLE *	
		Au titre du ticket modérateur et dans la limite de	Au titre des for et dépasseme dans la limite
SOINS COURANTS-HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX			
Consultations, visites : généralistes et spécialistes			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70 %	30 %	
- Autres praticiens	70 %	30 %	
Actes de sages-femmes	70 %	30 %	
Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...	60 %	40 %	
Ambulances, véhicules sanitaires légers...	55 %	45 %	
SOINS COURANTS-MEDICAMENTS			
Médicaments à SMR important	65 %	35 %	
Médicaments à SMR modéré	30 %	70 %	
Médicaments à SMR faible	15 %	85 %	
<i>SMR: Service Médical Rendu.</i>			
SOINS COURANTS-ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE			
Actes techniques médicaux et d'échographie			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70 %	30 %	
- Autres praticiens	70 %	30 %	
Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70 %	30 %	
- Autres praticiens	70 %	30 %	
Examens de laboratoires	60 %	40 %	
Actes non remboursés par le régime obligatoire (1)(2)			100 €
<i>(1) Selon liste sur simple demande à la mutuelle.</i>			
<i>(2) Forfait global annuel de 100 € pour l'ensemble (sevrage anti-tabac, consultation diététicien, ostéodensitométrie, vaccins et actes b</i>			
SOINS COURANTS-MATERIEL MEDICAL			
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60 %	40 %	
AIDES AUDITIVES			

FRUBIS

Garantie dite "responsable"

PRESTATIONS EN VIGUEUR AU 01/01/2024 -

<u>Régime général</u>	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	MUTUELLE *	
		Au titre du ticket modérateur et dans la limite de	Au titre des for et dépasseme dans la limite
HOSPITALISATION			
Chambre particulière avec nuitée (1)(2)			Frais réel
Chambre particulière en ambulatoire (3)			15 €/Jour
Frais d'accompagnant (4)(5)			153 €
<p>(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord. (2) Psychiatrie, convalescence et établissements spécialisés : prise en charge limitée à 60 nuits par année civile et par bénéficiaire. (3) Le séjour doit être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée. Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord. (4) Limité aux enfants de moins de 15 ans et aux adultes de plus de 70 ans, par séjour. (5) Concernent uniquement les frais de repas et /ou d'hébergement, facturés en milieu hospitalier, maison des parents ou structure sp malades et de leur famille, lors d'une hospitalisation avec nuitée(s) prise en charge au titre de la présente garantie.</p>			
MATERNITE			
Péridurale	100 %		+ 100 %
Chambre particulière avec nuitée (1)			Frais réel
Indemnité de naissance (6)			229 €
<p>(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord. (6) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivants cette date.</p>			
MEDECINES COMPLEMENTAIRES			
Activité physique adaptée (7)			100 €/An
<p>(7) Uniquement pour les séances prescrites par un médecin et effectuées par un professionnel autorisé pour les patients atteints d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque ou en perte d'autonomie (dans le cadre des articles L1172-1 et D1172-2 et suivan Sur présentation du formulaire fourni par la mutuelle et de la facture détaillée et acquittée.</p>			
PREVENTION			
Incontinence (8)			50 % Frais ré
<p>(8) Prise en charge à partir de 60 ans</p>			
HARMONIE SANTÉ SERVICES			
Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information)			Oui

*** CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE**

- Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire (sauf mention contraire)
- Les taux du régime obligatoire et le total sont donnés à titre indicatif dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés au 0
- Le remboursement du régime obligatoire est énoncé avant :
 - déduction de la participation forfaitaire (1€ au 01/01/2008),
 - déduction des franchises médicales (Décret n° 2007-1937 du 26/12/2007).
- La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle, ainsi que celle due lors d'un passage nor
uragone d'un établissement de santé (Forfait Patient Urgence)