

Désignation des garanties

MALADIE

Consultations, visites des généralistes

- Médecins signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO
- Médecins non-signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO

Consultations, visites des spécialistes

- Médecins signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO
- Médecins non-signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO

Analyses, actes de biologie, prélèvements

Soins auxiliaires (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, sages-femmes...)

Actes de radiologie, scanner, IRM, doppler, échographie

- Médecins signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO
- Médecins non-signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO

Actes diagnostiques divers (audiométrie, petits actes ophtalmologiques, dermatologie, endoscopie...)

Actes de chimiothérapie, radiothérapie

Actes de médecine nucléaire thérapeutique

- Actes réalisés par des médecins signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO
- Actes réalisés par des médecins non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO

Pharmacie

- Médicaments à service médical rendu majeur ou important
- Médicaments à service médical rendu modéré

Frais de transport (en ambulance, taxi agréé AMO...)

Nos remboursements s'ajoutent à ceux de l'Assurance maladie obligatoire et à tout autre organisme complémentaire. Le total des remboursements ne peut dépasser les frais réellement engagés.

Pour les consultations hors parcours de soins, et conformément au contrat responsable, la diminution du remboursement de l'AMO et les dépassements d'honoraires ne sont pas pris en charge par la Mutuelle. Pour les consultations non conventionnées, les dépassements d'honoraires ne sont pas pris en charge par la Mutuelle.

Comment êtes-vous remboursé ?

DOSSIERS PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

TM + 120 % de la BR AMO

TM + 100 % de la BR AMO

TM + 120 % de la BR AMO

TM + 100 % de la BR AMO

TM

TM + 60 % de la BR AMO

TM + 120 % de la BR AMO

TM + 100 % de la BR AMO

TM + 40 % de la BR AMO

TM + 20 % de la BR AMO

TM

TM

TM

