

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, HOSPITALISATION A DOMICILE, MATERNITE, SEJOUR EN ETABLISSEMENT PSYCHIATRIQUE

Frais de séjour	80%	20%	100%	
Actes de chirurgie, obstétrique, anesthésie, échographie, actes techniques médicaux	80%	20% si dépassement : + 50% maxi 150 € / an	100% si dépassement : + 50% maxi 150 € / an	
Forfait journalier hospitalisation : 18 € / jour au 01/01/2010		18 € / jour (1)	18 € / jour (1)	
Forfait journalier psychiatrie : 13,50 € / jour au 01/01/2010		13.50 € / jour (1)	13.50 € / jour (1)	
Chambre particulière		20 € / jour (1)	20 € / jour (1)	
Frais de location d'un téléviseur		4 € / jour (2)	4 € / jour (2)	
Frais d'accompagnement pour les enfants de moins de 16 ans		16 € / jour	16 € / jour	
Frais de transport	65%	35%	100%	

HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX facturés en dehors du cadre d'une hospitalisation

Consultations et visites médecins généralistes et spécialistes	70%	30%	100%	
Actes de chirurgie, obstétrique, anesthésie, échographie, actes techniques médicaux				
Imagerie diagnostique : radiographie, IRM, scanner	70%	30%	100%	
Actes de biologie : analyses	60%	40%	100%	
Auxiliaires médicaux : soins infirmiers, kiné, orthophonie, orthoptie	60%	40%	100%	

PARTICIPATION FORFAITAIRE sur les actes médicaux lourds

Participation de l'assuré sur les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 91€ : 18€ au 01/01/2010		18 €	18 €	
---	--	------	------	--

PREVENTION dans le cadre des « contrats responsables »

Détartrage 1 fois par an	70%	30%	100%	
Ostéodensitométrie si acceptée par la sécurité sociale	70%	30%	100%	
Vaccin anti-grippe, de 60 à 64 ans		100%	100%	

PHARMACIE

Pharmacie remboursée à 65 % par le régime obligatoire (vignettes blanches)	65%	35%	100%	
Pharmacie remboursée à 35 % par le régime obligatoire (vignettes bleues)	35%	65%	100%	
Pharmacie remboursée à 15 % par le régime obligatoire	15%	65%	80%	

OPTIQUE ADULTES 18 ans et plus

Lentilles si acceptées ou refusées par la sécurité sociale, y compris lentilles jetables	65%	35%	100%	
Monture de lunettes	65%	35%	100%	
Verres simples	65%	35%	100%	
Verres progressifs ou multi-focaux	65%	35%	100%	

OPTIQUE ENFANTS moins de 18 ans

Lentilles acceptées ou refusées par la sécurité sociale, y compris lentilles jetables	65%	35%	100%	
Monture de lunettes	65%	35%	100%	
Verres simples	65%	35%	100%	
Verres progressifs ou multi-focaux	65%	35%	100%	

DENTAIRE

Soins et actes dentaires	70%	30%	100%	
Prothèses dentaires si acceptées par la sécurité sociale	70%	30%	100%	
Orthodontie si acceptée par la sécurité sociale	70% ou 100%	30% ou 0	100%	

APPAREILLAGE

Prothèses auditives	65%	35%	100%	
Orthopédie et petit appareillage	65%	35%	100%	

CURES THERMALES

Forfait thermal, honoraires médicaux, frais de transport liés à la cure	65% à 70%	30% à 35%	100%	
---	-----------	-----------	------	--

Adhésion à PRIORITE SANTE MUTUALISTE

			incluse	
--	--	--	---------	--

(1) Forfait journalier et chambre particulière : remboursement sans limite de durée sauf en psychiatrie, maison de repos, rééducation, IME : maximum 60 jours / an

(2) Frais de location d'un téléviseur : maximum 40 jours / an

Les remboursements sont limités à la dépense engagée et sous réserve de prise en charge par un régime obligatoire Français, sauf mention contraire. Les taux de régime obligatoire, les taux pris en charge par la MLB et le cumul sont donnés dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés (dispositif du médecin traitant). Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilités ou à la base de remboursement de la Sécurité Sociale. Les remboursements se font dans le respect du cahier des charges des contrats responsables hors participation forfaitaire (1€ au 01 01 2008) et hors franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L322-2 du code de la Sécurité sociale. Les remboursements exprimés en euros sont valables pour chaque bénéficiaire du 1^{er} janvier au 31 décembre, et ne peuvent être reportés d'une année sur l'autre.

Date de révision de la présente notice : 8 octobre 2009