

Mutuelle de l'Enseignement Privé Catholique de la Mayenne 10 rue d'Avesnières - BP 31225 - 53012 LAVAL Cedex Mutuelle du Livre 2 - Numéro SIREN : 328 932 439 Mutuelle substituée par Harmonie Mutuelle	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	Prise en charge de la Mutuelle*		Total des remboursements Régime Obligatoire et complémentaire H M (à titre indicatif)
		Au titre du ticket modérateur, dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements, dans la limite de	
SOINS COURANTS - HONORAIRES MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX				
Consultations, visites : généralistes et spécialistes <i>Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</i>	70%	30%	+ 50 %	150%
<i>Autres praticiens</i>	70%	30%	+ 30 %	130%
Actes de sages-femmes	70%	30%	+ 50 %	150%
Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...	60%	40%	+ 50 %	150%
Ambulances, véhicules sanitaires légers...	55%	45%		100%
SOINS COURANTS - MÉDICAMENTS				
Médicaments à SMR important	65%	35%		100%
Médicaments à SMR modéré	30%	70%		100%
Médicaments à SMR faible	15%	85%		100%
<i>SMR : Service Médical Rendu</i>				
SOINS COURANTS - ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Actes techniques médicaux et d'échographie <i>Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</i>	70%	30%	+ 50 %	150%
<i>Autres praticiens</i>	70%	30%	+ 30 %	130%
Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée <i>Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</i>	70%	30%	+ 50 %	150%
<i>Autres praticiens</i>	70%	30%	+ 30 %	130%
Examens de laboratoires	60%	40%	+ 50 %	150%
SOINS COURANTS - MATERIEL MÉDICAL				
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire + Forfait orthopédie, appareillages et accessoires médicaux	60%	40%	+ 50 %	150%
Achat véhicule pour personne handicapée physique + Forfait supplémentaire achat véhicule pour personne handicapée physique	100%		+ 50 %	150%
			200 €/an	200 €/an
AIDES AUDITIVES				
Equipement 100 % Santé (1) (2)				100 % Santé
Equipement à tarif libre (1) (2) + Forfait supplémentaire (1) (2)	60%	40%	+ 50%	150%
			360 €/appareil	360 €/appareil
Piles	60%	40%		100%
<i>(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation</i>				
<i>(2) Un équipement est composé d'un appareil par oreille. Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive sur les années antérieures.</i>				
CURES THERMALES				
Frais de cure (surveillance médicale, soins) hors milieu hospitalier + Forfait supplémentaire	65 % ou 70 %	35 % ou 30 %	+ 50 %	150%
			76 €	76 €

Mutuelle de l'Enseignement Privé Catholique de la Mayenne 10 rue d'Avesnières - BP 31225 - 53012 LAVAL Cedex Mutuelle du Livre 2 - Numéro SIREN : 328 932 439 Mutuelle substituée par Harmonie Mutuelle	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	Prise en charge de la Mutuelle*		Total des remboursements Régime Obligatoire et complémentaire H M (à titre indicatif)
		Au titre du ticket modérateur, dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements, dans la limite de	
HOSPITALISATION				
Frais de séjour	80% ou 100%	20 % ou 0 %	+ 50 %	150%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique (hors maternité)				
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% ou 100%	20 % ou 0 %	+ 50 %	150%
Autres praticiens	80% ou 100%	20 % ou 0 %	+ 30 %	130%
Ambulances, véhicules sanitaires légers...	55% ou 100%	45 % ou 0 %		100%
Forfait journalier hospitalier			Frais réels	Frais réels
Chambre particulière avec nuitée (3) (4)			61 €/nuit	61 €/nuit
Chambre particulière en ambulatoire (5)			15 €/jour	15 €/jour
Frais d'accompagnant (6)			54 €/jour	54 €/jour
<p>Sur la base des codes DMT (Discipline Médico Tarifaire), la prise en charge est exclue pour les séjours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cures médicales en établissements de personnes âgées, - ateliers thérapeutiques, - instituts ou centres médicaux à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel, - centres de rééducation professionnelle - services de longs séjours et établissements pour personnes âgées. <p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord. (4) Psychiatrie : prise en charge limitée à 60 nuits par année civile et par bénéficiaire. (5) 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. (6) Concernent uniquement les frais de repas et / ou d'hébergement, facturées en milieu hospitalier, maison des parents ou structure spécifique d'hébergement des malades et de leur famille, lors d'une hospitalisation avec nuitée(s) prise en charge au titre de la présente garantie</p>				
MATERNITÉ				
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique				
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%		+ 50 %	150%
Autres praticiens	100%		+ 30 %	130%
Chambre particulière avec nuitée (3)			61 €/nuit	61 €/nuit
Indemnité de naissance (7)			150 €	150 €
<p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord. (7) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivant cette date.</p>				
OPTIQUE				
Equipement 100 % Santé (1) (8) (9)				
▪ Monture				100% Santé
▪ Verres				100% Santé
▪ Prestation d'appairage et supplément verres avec filtre				100% Santé
Equipement à tarif libre (1) (8)(9) (10)				
▪ Monture (11)	60%	100 € - RO		100 €
▪ Par verre				
- Simple	60%	70 €		60 % + 70 €
- Complexe	60%	160 €		60 % + 160 €
- Très complexe	60%	200 €		60 % + 200 €
- Supplément verres avec filtre	60%	40%		100%

Mutuelle de l'Enseignement Privé Catholique de la Mayenne 10 rue d'Avesnières - BP 31225 - 53012 LAVAL Cedex Mutuelle du Livre 2 - Numéro SIREN : 328 932 439 Mutuelle substituée par Harmonie Mutuelle	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	Prise en charge de la Mutuelle*		Total des remboursements Régime Obligatoire et complémentaire H M (à titre indicatif)
		Au titre du ticket modérateur, dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements, dans la limite de	
Adaptation de la correction effectuée par l'opticien	60%	40%		100%
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	60%	40%		100%
Lentilles acceptées par le régime obligatoire	60%	40 % + 180 €/an		100 % + 180 €/an
Lentilles refusées par le régime obligatoire			180 €/an	180 €/an
Actes de chirurgie des yeux et / ou implants oculaires non pris en charge par le Régime Obligatoire (12)			250 €/oeil	250 €/oeil
(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.				
(8) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.				
(9) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).				
(10) - Verres simples :				
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries,				
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,				
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries.				
- Verres complexes :				
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries,				
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,				
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égale à 0.25 dioptrie,				
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6.00 dioptries,				
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries,				
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,				
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8.00 dioptries.				
- Verres très complexes :				
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries,				
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,				
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie,				
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries.				
(11) RO: Remboursement du Régime obligatoire				
(12) Ces actes de chirurgie (quelque que soit la technique utilisée) et / ou implants oculaires, doivent être destinés à corriger la myopie, l'astigmatisme, l'hypermétropie et / ou la presbytie, à satabiliser une perte d'acuité visuelle, ou à traiter des maladies des yeux.				
DENTAIRE				
Soins	60%	40%		100%
Soins et Prothèses dentaires 100% Santé (13)				100% Santé
Soins et Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (13)				
▪ Prothèses fixes	60%	40%	+ 180%	280%
▪ Inlay-core	60%	40%	+ 50%	150%
▪ Prothèses transitoires	60%	40%	+ 25%	125%
▪ Inlay onlay	60%	40%		100%
▪ Prothèses amovibles	60%	40%	+ 115%	215%
Soins et Prothèses dentaires à tarifs libres				
▪ Prothèses fixes	60%	40%	+ 180%	280%
▪ Inlay-core	60%	40%	+ 50%	150%
▪ Prothèses transitoires	60%	40%	+ 25%	125%
▪ Inlay onlay	60%	40%		100%
▪ Prothèses amovibles	60%	40%	+ 115%	215%
Bridges fixes définitifs non remboursables par le régime obligatoire (14)			100%	100%

Mutuelle de l'Enseignement Privé Catholique de la Mayenne 10 rue d'Avesnières - BP 31225 - 53012 LAVAL Cedex Mutuelle du Livre 2 - Numéro SIREN : 328 932 439 Mutuelle substituée par Harmonie Mutuelle	Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	Prise en charge de la Mutuelle*		Total des remboursements Régime Obligatoire et complémentaire H M (à titre indicatif)
		Au titre du ticket modérateur, dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements, dans la limite de	
Orthodontie acceptée par le régime obligatoire	60% ou 100%	40 % ou 0 %	+ 150 %	250%
Orthodontie refusée par le régime obligatoire			150%	150%
Implantologie (15) (16)			600 €/implant	600 €/implant
Parodontologie (15) (17)			200 €/an	200 €/an
Les remboursements de la mutuelle : - concernent les prothèses dentaires conformes aux conditions d'attribution de l'Assurance maladie obligatoire et inscrites à la nomenclature (CCAM), - nécessitent la présentation d'un devis ou d'une facture détaillée établis par le professionnel de santé qui seront soumis à contrôle, réalisé par la cellule dentaire de la mutuelle. (13) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation. (14) Les 2ème et 3ème inters du bridge ne sont pas remboursables. (15) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). (16) Prise en charge limitée à 1 200 € par année civile et par bénéficiaire. (17) Prise en charge des actes CCAM avec un code regroupement TDS (Tissu DE Soutien)				
MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES				
Ostéopathie, Chiropractie, Microkinésithérapie, Étiopathie et Acupuncture (15) (18) (19) (20)			40 €/séance	40 €/séance
Consultations pédicure/podologue (15) (18) (20)			40 €/séance	40 €/séance
(15) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). (18) Prise en charge limitée à 3 séances par année civile et par bénéficiaire. (19) Étiopathie : étiopathes diplômés et admis au registre national des étiopathes. (20) Seules les séances effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n°FINESS et/ou le n°ADELI et/ou le n°RPPS du professionnel concerné.				
PRÉVENTION				
Vaccin anti-grippal (15)			10 €/an	10 €/an
Autres vaccins (15)			10 €/an	10 €/an
(15) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).				
HARMONIE SANTÉ SERVICES				
Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information)			Oui	Oui
Assistance obsèques (voir notice d'information)			Oui	Oui
GARANTIE SUPPLÉMENTAIRE				
Participation sur frais d'obsèques (21)			457 €	457 €
(21) Indemnité limitée aux frais réels.				

*** CONDITIONS GÉNÉRALES 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 01/01/2008.
- 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 non programmé dans une structure des urgences d'un établissement de santé (Forfait Patient Urgence)
- Dans le cadre du hors parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires.
- Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale.