

# GARANTIE RETRAITE MERSEN FRANCE

V8MC1-785

RO + RC  
BASE

<b>HOSPITALISATION</b>			
<b>HONORAIRES</b>			
Honoraires		100%	
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>			
Forfait journalier hospitalier dès le premier jour	FRAIS RÉELS		Durée illimitée pour les séjours en hospitalisation complète - en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) - en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR**) - en Psychiatrie (PSY).
<b>AUTRES FRAIS</b>			
Frais de séjour		100%	
Chambre particulière	Hospitalisation chirurgicale ou médicale	50€/jour	Hospitalisation chirurgicale ou médicale : tarif négocié entre les établissements hospitaliers référencés et la Mutualité Française Picardie ou tarif maximum fixé par la CARSTAT de la Somme pour les établissements non référencés. Pas de prise en charge de la chambre particulière en maison de repos, psychiatrie, maison d'accueil spécialisée, post cure alcoolique, toxicomanie.
	Hospitalisation en ambulatoire	30€/jour	
	Maternité	50€/jour	
Pansements et kinésithérapie		100%	
Frais accompagnant (enfant -12 ans)		23€/jour	
Télévision		1,53€/jour	Limité à 100 jours/an.
<b>SOINS COURANTS</b>			
<b>HONORAIRES MÉDICAUX</b>			
Consultations		100%	
Radiologie			
<b>HONORAIRES PARAMÉDICAUX</b>			
Honoraires des auxiliaires médicaux		100%	
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>			
Analyses médicales		100%	
<b>MÉDICAMENTS</b>			
Médicaments remboursés par le RO à	65%	100%	
	30%		
	15%		
Vaccins non remboursés par le RO	FRAIS RÉELS		
Contraception		80€	Pilules et préservatifs.
<b>MATÉRIEL MÉDICAL</b>			
Fauteuil Roulant		200€	
Prothèses Mammaires et Capillaires		100€	Si non remboursement par le RO.
Appareillage Orthopédique si remboursement par le RO		200€	
<b>DENTAIRE</b>			
<b>SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ</b>			
Soins et prothèses dentaires		100% HLF	
<b>PROTHÈSES</b>			
Prothèses tarifs maitrisés et libres si remboursement par le RO		275%	Dans la limite des HLF pour le panier maitrisé.
Prothèses si non remboursement par le RO		100%	Remboursement de la BR Sécurité Sociale reconstituée.
<b>SOINS</b>			
Soins et actes		100%	
<b>AUTRES</b>			
Parodontologie		250€	
Orthodontie si remboursement par le RO		125%	
<b>OPTIQUE</b>			
<b>EQUIPEMENTS 100% SANTÉ*</b>			
Montures et Verres Classe A		100% PLV	La prise en charge est limitée à un équipement tous les deux ans pour les adultes et enfants de plus de 16 ans. Sauf pour les enfants jusqu'à 15 ans ou en cas d'évolution de la vue, où un équipement par an peut être remboursé, dans la limite fixée par la garantie souscrite. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
<b>AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES</b>			
Equipement complet classe B (verres + monture)	270€ (dont au maximum 100€ pour la monture)		La prise en charge est limitée à un équipement tous les deux ans pour les adultes et enfants de plus de 16 ans. Sauf pour les enfants jusqu'à 15 ans ou en cas d'évolution de la vue, où un équipement par an peut être remboursé, dans la limite fixée par la garantie souscrite. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
<b>SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (POUR LES VERRS CLASSE A OU CLASSE B)</b>			
Adaptation de la correction visuelle		100% PLV	
Appairage (hors verres classe B)		100% PLV	
Verres avec filtre		100% PLV	
Autres suppléments		100% TM	
<b>AUTRES</b>			
Lentilles	si remboursement par le RO	100% + 100€	
	si non remboursement par le RO	100€	
Chirurgie réfractive de l'oeil		300€/oeil	

# GARANTIE RETRAITE MERSEN FRANCE

RO + RC  
BASE

AIDES AUDITIVES		
EQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	A partir du 1er Janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% + 300€	A partir du 1er Janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment. Dont une prise en charge maximum de 1700 euros par prothèse à partir du 1er Janvier 2021, au-delà du forfait prise en charge du TM.
AUTRES		
Forfait entretien prothèse auditive	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale
TRANSPORT		
Frais de transport	100%	
CURES THERMALES		
CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO		
Cure thermale	100%	
PREVENTION ET BIEN ETRE		
Ostéodensitométrie	100%	
Ostéopathie et Chiropractie	30€/séance	Limité à 120€/an.
Actes de prévention remboursés par le régime obligatoire (définis par la réglementation)	100% BR	
Sevrage tabagique	110€	
AUTRES INDEMNITES		
OBSÈQUES		
Allocation Frais Obsèques	Salarié(e) ou conjoint(e) Enfant à charge	900€ 900€
		1 an de stage.
AUTRES PRESTATIONS		
Assistance: 24h/24, 7j/7 : Aide à domicile, garde d'enfant, portage médicaments, accompagnement personnalisé vie quotidienne...	OUI	Se reporter aux conditions générales et particulières Assistance.
Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.

RO : Régime Obligatoire - RC : Régime Complémentaire - DPTM: Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée - PLV: Prix limite de vente - BR : Base de remboursement - PMSS : Plafond mensuel Sécurité Sociale - HLF: Honoraire limite de facturation FR: Frais réels  
\*Tels que définis réglementairement. \*\*Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) : Médecine Physique et de Réadaptation / Maisons d'Enfants à Caractère Sanitaire / Etablissements de repos, de convalescence et de régime.  
Pour le détail, se référer à la notice d'information ou au contrat.

VIASANTÉ prend en charge la participation forfaitaire de 24€ applicable aux actes dont le tarif ou le coefficient est supérieur ou égal à un seuil fixé par décret, dès lors que l'acte concerné par la participation forfaitaire de 24€ est pris en charge par la garantie souscrite.

Cette garantie répond aux conditions définies par la réglementation afférente aux contrats responsables.  
Les remboursements sont effectués dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la Sécurité Sociale.  
Sont ainsi exclus des remboursements accordés par la Mutuelle VIASANTÉ au titre de la garantie:

- la participation forfaitaire prévue au II de l'article L160-13 du code de la sécurité sociale,
  - la franchise instituée en application des dispositions du III de l'article L160-13 du code de la sécurité sociale,
  - les majorations de participation prévues aux articles L 162-5-3 du code de la sécurité sociale et L1111-15 du code de la santé publique,
  - les dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques réalisés hors parcours de soins, à hauteur au moins du montant du dépassement autorisé sur les actes cliniques.
- Par ailleurs, cette garantie répond aux conditions relative à la sécurisation de l'emploi, précisant le niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés au plus tard le 1er janvier 2016.

VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 Siège social : VIASANTÉ Mutuelle  
104-110, boulevard Haussmann - 75008 PARIS - Assureur