mutez pour MUTA FORM

COUVERTURE IMMÉDIATE

	SÉCURITÉ SOCIALE[1]	SÉCU + K'DOR [2]	SÉCU + PRÉMIUM	SÉCU + MÉDIUM	SÉCU + OPTIMUM	SÉCU + SUMMUM
ACTES MEDICAUX COURANTS						
> Consultation, visite, soins externes, radios (dans le parcours de soins)[3]	70 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200 %**	**300 %**
> Analyses et examens de laboratoire	60 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200 %**	**300 %**
> Pharmacie[4]	15 à 65 %	**SS + 35 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
> Frais de transport	65 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
> Consultation visite **hors parcours de soins : Généraliste**[5][6]	50 %	**Les pénalités de remboursement appliquées par la sécurité sociale ne sont pas prises en charge**				
> Consultation visite **hors parcours de soins : Spécialiste**[5][6]	50 %					
OPTIQUE						
> Monture + Verres	65 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
> Remboursement chez Les Opticiens Mutualistes			**(voir tableau**	**ci-contre)**		
> Prime monture + verres autres centres optiques	-	-	-	**32 €**	**50 €**	**70 €**
> Prime de lentilles autres centres optiques (acceptées par la CGSS)[7]	-	-	-	**69 €**	**80 €**	**100 €**
> Contrôle de la vue avant équipement chez Les Opticiens Mutualistes	-	**Rien à payer**	**Rien à payer**	**Rien à payer**	**Rien à payer**	**Rien à payer**
DENTAIRE						
> Soins dentaires[8]	70 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200%**	**300 %**
> Remboursement prothèses			**(voir tableau**	**ci-contre)**		
> Orthodontie (par semestre accepté par la CGSS)	100 %	-	-	-	**92 €**	**300 %**
PROTHESE						
> Appareil auditif	65 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200 %**	**300 %**
> Frais d'orthopédie	65 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200 %**	**300 %**
HOSPITALISATION						
> Médecine, chirurgie	80 %	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**200 %**
> Forfait journalier	-	**Intégrale**	**Intégrale**	**Intégrale**	**Intégrale**	**Intégrale**
> Chambre particulière (par jour)[9]	-	-	-	**23 €**	**Intégrale**	**Intégrale**
> Accompagnement enfant de moins de 14 ans	-	-	**30 €**	**30 €**	**30 €**	**30 €**
ACTES DE PRÉVENTION						
> Dépistage une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition (+ 50 ans)						
- Audiométrie tonale ou vocale (CDQP010 ou CDQP012)	-	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
- Audiométrie tonale avec tympanométrie (CDQP015 ou CDQP002)	-	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
- Audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)	-	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
> Vaccinations suivantes (tous âges)						
- Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite	-	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
AUTRES PRESTATIONS						
> Forfait de cure thermale (acceptée par la CGSS)	-	-	-	-	**92 €**	**300 €**
> Allocation solidarité maternité	-	-	-	-	-	**400 €**
> Allocation solidarité obsèques	-	-	-	-	-	**3000 €**

1. En % du tarif de responsabilité Sécurité Sociale - 2. Pas de tiers payant - 3. MutaForm est un contrat responsable, la participation forfaitaire de 1 € n'est pas remboursée. - 4. Médicaments remboursables - 5. La majoration de participation n'est pas remboursée. - 6. Les dépassements d'honoraires hors parcours de soins ne sont pas totalement remboursés, une franchise de 8 € est non remboursable - 7. Limité à 2 équipements par année civile - 8. Sauf soins hors nomenclature - 9. Limité à 30 jours par année civile en hôpital psychiatrique.

Vos remboursements chez Les Opticiens Mutualistes

Prime optique	K'DOR & PRÉMIUM	MÉDIUM	OPTIMUM	SUMMUM
> Monture + verres	100 €	200 €	300 €	400 €
> Equipement Standard Mutualiste	Rien à payer	Rien à payer	Rien à payer	Rien à payer
> Lentilles acceptées[1]	40 €	175 €	280 €	350 €
> Lentilles refusées[1]	-	69 €	80 €	100 €

(1) - Limité à 2 équipements par année civile.

Vos remboursements prothèses par Muta Form

Prime dentaire	K'DOR & PRÉMIUM	MÉDIUM	OPTIMUM	SUMMUM
> Forfait couronne provisoire (non remboursée)	-	15 €/dent	45 €/dent	65 €/dent
> par couronne métallique	100 %	85,75 €	132,75 €	400 %
> par couronne céramo-métallique	100 %	85,75 €	307,75 €	400 %
> inlay core	100 %	61.80 €	81.80 €	400 %
> inlay core à clavette	100 %	78.20 €	98.25 €	400 %
> Forfait prothèse dentaire amovible ou intermédiaire de bridge	-	20 €/dent	65 €/dent	400 %

Mutez pour MUTA FORM

Formule choisie : .....

Pour vous : .....

Votre conjoint : .....

1er enfant : .....

2ème enfant : .....

Cotisation offerte à partir du 3ème enfant

Votre cotisation mensuelle : .....

Votre Correspondant : .....

Téléphone : .....

MUTUALITÉ DE LA REUNION