

Hospitalisation

	A.M.O**	A.M.O** + Mutuelle			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Frais de séjour en établissements publics et privés	80 ou 100%	100%	100%	150%	250%
+ Forfait hospitalier illimité (Hors hospitalisation, limitée à 60 jours par an et par bénéficiaire en Maison d'Accueil Spécialisée)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
+ Forfait chambre particulière ⁽¹⁾	-	-	40€/j	60€/j	100€/j
+ Forfait frais d'accompagnement hospitalier ⁽²⁾	-	-	15€/j	25€/j	35€/j
Honoraires, actes de chirurgie, actes techniques médicaux : <i>médecins ayant signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	80 ou 100%	100%	100%	150%	250%
Honoraires, actes de chirurgie, actes techniques médicaux : <i>médecins n'ayant pas signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	80 ou 100%	100%	100%	130%	200%
Aide à l'orientation sur le cancer et les maladies cardio-vasculaires ⁽³⁾	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité
Accompagnement en sortie d'hospitalisation pour le retour à domicile ⁽³⁾	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité
Accompagnement sur les droits pour faciliter le retour au travail ⁽³⁾	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité

(1) Tout type de séjour avec hébergement comportant au moins une nuitée dans la limite de 90 jours par année civile et par bénéficiaire en hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité dont 30 jours par année civile et par bénéficiaire en établissements et services spécialisés (Ex. : psychiatrie, repos, gériatrie).
 (2) En cas d'hospitalisation d'un bénéficiaire inscrit au contrat limité à 60 jours par année civile et par bénéficiaire hospitalisé. Les frais d'accompagnement sont pris en charge lorsque ceux-ci sont facturés au nom du bénéficiaire des soins, assuré par la mutuelle.
 (3) Priorité Santé Mutualiste vous propose un accompagnement téléphonique illimité concernant vos questions sur le cancer, le retour à domicile après une hospitalisation ou encore le retour au travail.
Pour les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 120 €, la franchise de 18 € est intégralement prise en charge.

Soins courants

Consultations, visites médecins généralistes et spécialistes : <i>médecins ayant signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	70%	100%	100%	150%	250%
Consultations, visites médecins généralistes et spécialistes : <i>médecins n'ayant pas signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	70%	100%	100%	130%	200%
Radiologie, échographie et actes techniques médicaux : <i>médecins ayant signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	70%	100%	100%	150%	250%
Radiologie, échographie et actes techniques médicaux : <i>médecins n'ayant pas signé l'OPTAM / OPTAM CO***</i>	70%	100%	100%	130%	200%
Examens de laboratoire	60 ou 70%	100%	100%	140%	250%
Forfait examens de laboratoire non pris en charge par l'A.M.O ⁽⁴⁾	-	-	-	40€	80€
Frais de transport	65%	100%	100%	100%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	100%	100%	150%	250%
Programme d'accompagnement sur l'équilibre alimentaire ⁽⁵⁾	-	10 séances	10 séances	10 séances	10 séances
Programme d'aide à l'arrêt du tabac ⁽⁶⁾	-	9 séances	9 séances	9 séances	9 séances
Accompagnement médico-social au maintien de l'autonomie à domicile des personnes âgées ou en situation de handicap, ou à la recherche d'hébergement ⁽⁷⁾	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité


(4) Priorité Santé Mutualiste vous accompagne grâce à 10 séances téléphoniques avec un médecin diététicien.
 (5) Priorité Santé Mutualiste vous accompagne grâce à 10 séances téléphoniques avec un médecin diététicien.
 (6) Priorité Santé Mutualiste vous accompagne grâce à 9 séances téléphoniques avec un médecin tabacologue.
 (7) Priorité Santé Mutualiste répond à toutes vos questions et vous accompagne sur le sujet par téléphone.
Pour les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 120 €, la franchise de 18 € est intégralement prise en charge.

Pharmacie

Pharmacie à 65%	65%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie à 30%	30%	30%	100%	100%	100%
Pharmacie à 15%	15%	15%	100%	100%	100%
Vaccination antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique P	65 ou 70%	100%	100%	100%	100%
Vaccination anti-grippe P	-	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Dépistage Hépatite B P	60%	100%	100%	100%	100%
Accompagnement sur l'automédication en toute sécurité et pour le bon usage des médicaments ⁽⁸⁾	-	-	Illimité	Illimité	Illimité

(8) Priorité Santé Mutualiste vous propose un accompagnement téléphonique illimité concernant vos questions sur l'automédication et l'utilisation des médicaments.

Optique

	A.M.O**	A.M.O** + Mutuelle			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Verres, monture	60%	60%	60%	60%	60%
+ Forfait monture ^{(9) (10)}		40€	50€	90€	130€
+ Forfait verres simples, par verre ^{(9) (10)}		30€	50€	70€	115€
+ Forfait verres complexes, par verre ^{(9) (10)}		80€	80€	100€	185€
+ Forfait verres très complexes, par verre ^{(9) (10)}		125€	125€	150€	250€
Lentilles	60%	100%	100%	100%	100%
+ Forfait lentilles correctrices prises en charge ou non par l'A.M.O (y compris forfait adaptation) ⁽¹¹⁾		-	100€	200€	350€
Forfait opération de la vue prise en charge ou non par l'A.M.O (pour les 2 yeux) ⁽¹¹⁾	-	-	150€	200€	500€
Information pour la santé visuelle ⁽¹²⁾ 	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité

(9) Prise en charge limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition. Pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction chez l'adulte, un équipement peut être remboursé tous les ans à compter de la date d'acquisition.
 (10) Ces montants intègrent la prise en charge du ticket modérateur optique.
 (11) Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.
 (12) Priorité Santé Mutualiste vous propose un accompagnement téléphonique illimité pour répondre à vos questions concernant la vue : les risques du soleil, des écrans d'ordinateurs, des allergies...

Dentaire

Soins dentaires	70%	100%	100%	150%	250%
Prothèses dentaires prises en charge par l'A.M.O	70%	125%	150%	250%	350%
Scellement des puits, sillons et fissures dentaires (- de 14 ans)	70%	100%	-	-	-
Remboursement des dépassements limité à ⁽¹³⁾	-	-	2000€	2000€	3000€
Forfait actes non pris en charge ou non par l'A.M.O : parodontologie et implantologie	-	-	50€	150€	350€
Orthodontie prise en charge par l'A.M.O :	70 ou 100%	100%	100%	100%	100%
+ Forfait diagnostic	-	-	50€	70€	100€
+ Forfait semestriel ⁽¹⁴⁾	-	50€	150€	300€	500€
Orthodontie non prise en charge par l'A.M.O	-	-	50€	100€	350€

(13) Le montant s'entend par année civile et par bénéficiaire, une fois le plafond atteint, prise en charge des prothèses dentaires remboursées par l'A.M.O dans la limite de 125%.
 (14) Le forfait s'entend 2 fois par an et par bénéficiaire.
Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.

Audition

Audioprothèses	60 ou 100%	100%	100%	100%	100%
+ Forfait audioprothèses	-	-	100€	200€	400€

Le forfait s'entend par année civile et par bénéficiaire.

Appareillage

Orthopédie et appareillage hors audioprothèses	60 ou 100%	100%	100%	100%	100%
+ Forfait petit appareillage pris en charge par l'A.M.O (Ex : semelles, orthopédies, béquilles)	-	-	40€	60€	80€
+ Forfait grand appareillage pris en charge par l'A.M.O (Ex : lit médicalisé, fauteuil roulant)	-	-	100€	200€	400€
Infos sur les distributeurs référencés de prothèses capillaires ⁽¹⁵⁾ 	-	Illimité	Illimité	Illimité	Illimité

(15) Priorité Santé Mutualiste vous propose un accompagnement téléphonique illimité pour vous renseigner sur les distributeurs référencés de prothèses capillaires.
Le forfait s'entend par année civile et par bénéficiaire.

Cures

Cure thermale	65%	65%	100%	100%	100%
Honoraires de surveillance	70%	70%	100%	100%	100%
+ Forfait cure thermale ⁽¹⁶⁾	-	-	-	100€	300€

(16) Remboursement des frais de transport pris en charge par l'A.M.O et des frais d'hébergement.
Le forfait s'entend par année civile et par bénéficiaire.

Prestations supplémentaires

Amniocentèse, fécondation in vitro, péridurale non prises en charge par l'A.M.O			Jusqu'à 50€****	Jusqu'à 100€****	Jusqu'à 200€****
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, diététique, psychologue, podologue, pédicurie, sexologue, sevrage tabagique					
Densitométrie osseuse					
Moyens de contraception, vaccin anti HPV, vaccin rotavirus					

Priorité Santé Mutualiste est un service en ligne accompagnant nos adhérents via des entretiens téléphoniques sur des sujets de santé (arrêt du tabac...) ou par des rendez-vous médicaux à distance (diététicien...). Contacter le 3935.

* En application de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale, la mutuelle ne prend pas en charge : la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées aux II et III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité Sociale, les majorations de participation visées aux articles L.162-5-3 et L.161-36-2 du même code.

** Assurance Maladie Obligatoire : les taux de remboursement de l'A.M.O sont mentionnés à titre indicatif pour le Régime obligatoire et peuvent être modifiés par décision réglementaire. Toute modification de ces taux sera répercutée sur le remboursement total. Les taux sont appliqués sur la base de remboursement de l'A.M.O et dans la limite des dépenses réelles engagées. Taux en vigueur au 01/01/2017.

*** OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée - OPTAM CO : Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie obstétrique.

**** Forfait par année civile et par bénéficiaire sur justificatif d'un professionnel de santé enregistré au répertoire ADELI ou RPPS, pour des dépenses non prises en charge par l'AMO. Montant global à répartir par prestations en fonction de vos besoins.

Solimut Mutuelle de France - Siège administratif CS 31 401 - 13785 Aubagne. Siège social 47 rue Maurice Flandin 69003 Lyon. Entité soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) : 61 Rue Taïbout, 75436 Paris Cedex 09. SIREN 383 143 617. Mutuelle adhérente à Solimut Mutuelles de France, Union Mutualiste de Groupe, régie par le code de la mutualité. SIREN 539 793 885.



P PRÉVENTION