



COURTIER DIFFUSION SANTE - 2023

CENTAUREA SANTE SENIORS SURCO

Les conditions de remboursement de vos garanties sont détaillées dans vos documents contractuels La garantie est non responsable au sens du cahier des charges posé par les articles L871-1 et R.871-1 et suivant du Code de la Sécurité Sociale.

Mutualia

| Hospitalisation | |
|--|-------------|
| Honoraires médicaux et chirurgicaux | |
| - Praticiens adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% |
| - Praticiens non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% |
| Hospitalisation secteur non conventionné | |
| - Honoraires | 100% |
| - Chambre particulière avec nuitée et en ambulatoire (1) | 30 € / iour |

BR : Base de remboursement ; RO : Régime Obligatoire ; TM : Ticket Modérateur ; Optam : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins ; Optam-CO : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins exerçant une spécialité de chirurgie ou de gynécologie-obstétrique ; PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale ; SMR : Service Médical Rendu ; PEC : Pris en charge ; DR : Dépense Réelle ; RSS : Remboursement Sécurité Sociale

Sauf précisions contraires, les prestations sont indiquées en pourcentage de la BR hors remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire sauf pour les forfaits équipements optiques et aides auditives qui incluent la prise en charge RO et le TM.

Lorsque les prestations sont forfaitaires, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la Base de Remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou les établissements conventionnés). Les prestations sont accordées dans la limite des frais engagés sur présentation de justificatifs et sous réserve de remboursement par le RO, sauf stipulation contraire.

(1) La prise en charge de la chambre particulière est illimitée en cas d'hospitalisation chirurgicale et médicale en secteur conventionné, et limitée à 30 jours pour toutes les autres situations

(r) La prise en charge de la chambre particuliere est illimitée en cas d'hospitalisation chindigicale et medicale en secteur conventionne, et illimitée à 30 jours pour toutes les autres situations (psychiatrie...)