

COURTIER DIFFUSION SANTE - 2023

CENTAUREA SANTE SENIORS 100

Les conditions de remboursement de vos garanties sont détaillées dans vos documents contractuels

	Régime obligatoire (RO)	Régime obligatoire + Mutualia
Soins courants		
Honoraires médicaux : consultations et actes techniques (1)		
- Généralistes et spécialistes adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
- Généralistes et spécialistes non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner...		
- Praticiens adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO	70%	100%
- Praticiens non adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO	70%	100%
Honoraires paramédicaux pris en charge par le RO : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	60%	100%
Analyses et examens de laboratoire	60%	100%
Médicaments		
- Médicaments pris en charge par le RO (y.c vaccins)	15% à 100%	100%
- Médicaments non pris en charge par le RO	-	-
- Substituts nicotiques pris en charge par le RO: patches, gommes, pastilles	65%	100%
Matériel médical pris en charge par le RO : pansements, orthopédie, minerves, genouillères,...	60% à 100%	100%
Transports pris en charge par le RO	65%	100%
Hospitalisation		
Honoraires médicaux et chirurgicaux		
- Praticiens adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	80% à 100%	100%
- Praticiens non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	80% à 100%	100%
Hospitalisation à domicile	-	100%
Forfait journalier hospitalier	-	Frais réels
Frais de séjour	80% à 100%	100%
Chambre particulière avec nuitée et en ambulatoire (2)	-	-
Hospitalisation secteur non conventionné		
- Honoraires (3)	80% à 100%	100%
Optique		
Equipements 100% santé (4)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Equipements à tarifs libres (5)		
- Verres simples+monture	60%	100%
- Verres complexes+monture	60%	100%
- Verres très complexes+monture	60%	100%
- Verres mixtes : 1 verre simple et 1 verre complexe+monture	60%	100%
- Verres mixtes : 1 verre simple et 1 verre très complexe+monture	60%	100%
- Verres mixtes : 1 verre complexe et 1 verre très complexe+monture	60%	100%
Lentilles prises en charge par le RO (y.c jetables) (6)	60%	100%
Autres prestations optiques 100% santé (7)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Autres prestations optiques à tarifs libres (7)	60%	100%
Chirurgie réfractive	-	-
Dentaire		
Soins et prothèses relevant du dispositif 100% santé (7)	70%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Consultations - Actes de Stomatologie adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
Consultations - Actes de Stomatologie non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO	70%	100%
Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé (y.c inlay onlay) (7)	70%	100%
Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé (7)		
- Prothèses dentaires prises en charge RO ou non (présentes dans la nomenclature CCAM)	0% à 70%	100%
- Implantologie/parodontologie prise en charge RO	70%	100%
- Implantologie/Parodontologie non pris en charge RO	-	-
Orthodontie prise en charge par le RO	70% à 100%	100%
Aides auditives		
Equipements 100% santé (8)	60%	Frais réels plafonnés au prix limite de vente
Equipements à tarifs libres (8)	60%	100%
Accessoires (remboursés par la SS : piles, batteries,...)	60%	100%
Cures thermales prises en charge par le RO		
Soins, forfait thermal, transport, hébergement : pris en charge par le RO	65% à 70%	-
Prévention		
Actes de prévention pris en charge par le RO	70%	Tous
Dépistage préventif		
- Diagnostic prostate	70%	-
- Ostéodensitométrie	70%	-

COURTIER DIFFUSION SANTE - 2023 (Suite)

CENTAUREA SANTE SENIORS 100

Régime
obligatoire (RO)

Régime obligatoire + Mutualia

Bien-être (9)	Régime obligatoire (RO)	Régime obligatoire + Mutualia
- Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, acupuncture, étiopathie, diététicien, psychomotricien, pédicure/podologue	-	Néant
- Analyses non remboursées par le RO	-	
- Psychologue libéral (10)	-	
- Radios non remboursées par le RO	-	
Assistance et services	Régime obligatoire (RO)	Régime obligatoire + Mutualia
Mutualia Assistance (cf. notice Mutualia Assistance)	-	Oui
Téléconsultation	-	Oui
Réseau de soins optique	-	Oui

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 et incluent la part de remboursement du RO en vigueur au jour de la conclusion du présent contrat. Lorsque les prestations sont forfaitaires, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. Les forfaits équipements optiques et aides auditives, incluent la prise en charge RO et le TM.

Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la BR est le tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou l'établissement conventionné).

(1) Consultations et visites en secteur non conventionné : limité à 100% BR

(2) 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 (psychiatrie...)

(3) Limité à 100% BR

(4) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie.

Equipements composés de deux verres et une monture. Limité à un équipement tous les deux ans, sauf en cas d'évolution de la vue et pour les enfants, selon les conditions et modalités de prise en charge prévues par la garantie.

(5) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie.

Equipements composés de deux verres et une monture. Limité à un équipement tous les deux ans, sauf en cas d'évolution de la vue et pour les enfants, selon les conditions et modalités de prise en charge prévues par la garantie.

(6) Forfait par année civile, au-delà, remboursement des lentilles prises en charge par le RO à hauteur du TM.

(7) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie.

(8) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. La prise en charge est limitée à une prothèse par oreille et par bénéficiaire, tous les 4 ans, selon les conditions prévues par la garantie avec un remboursement limité à 1700€/oreille.

(9) Forfait annuel à utiliser librement sur les différentes prestations, si celles-ci ne sont pas prises en charge totalement par le RO et, dans la limite du montant du forfait indiqué. Le remboursement est effectué sur présentation de justificatifs de dépenses ou de factures. Ostéopathe, chiropracteur, pédicure/podologue : inscrits au répertoire ADELI, ou au répertoire amené à le remplacer. Acupuncture : exercée par un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste disposant des diplômes leur permettant d'exercer les actes légalement. Étiopathes inscrits au Registre National des Étiopathes et membres de l'Institut Français d'étiopathie.

(10) Le remboursement est conditionné par la présence d'une prescription.