

	Village 1 Base RO + mutuelle	Village 2 Base RO + mutuelle	Village 3 Base RO + mutuelle
HOSPITALISATION			
Honoraires chirurgicaux	150 %	200 %	300 %
Frais de séjour	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière par nuit :			
- Chirurgie, médecine et maternité illimitée	45 €	55 €	70 €
- Autres séjours (sauf psy) (1)	20 €	25 €	30 €
Chambre en ambulatoire : en hospitalisation avec une anesthésie et/ou chirurgie sans nuitée	20 €	30 €	40 €
Forfait hospitalier (2)	Frais réel	Frais réel	Frais réel
Frais d'accompagnant par jour (3)	20 €	25 €	30 €
Forfait de 18 € pour actes supérieurs à 120 €	Inclus	Inclus	Inclus
Frais de transport	100 %	100 %	100 %
DENTAIRE			
Soins dentaires	125 %	150 %	200 %
Orthodontie acceptée caisse RO	200 %	250 %	325 %
Prothèses dentaires acceptées caisse RO	200 %	250 %	350 %
Implant (limité à 1 implant / an)	0 €	200 €	400 €
Plafond annuel des prothèses dentaires	600 €	800 €	1 200 €
OPTIQUE			
Lunettes (verres et montures) enfant acceptées caisse RO	100 % + 100 €	100 % + 150 €	100 % + 200 €
Lunettes (verres et monture) adulte acceptées caisse RO :	100 % + 150 €	100 % + 210 €	100 % + 300 €
- Bonus sans consommation 1 ^{ère} année (4)	20 €	25 €	40 €
- Bonus sans consommation 2 ^{ème} année (4)	40 €	50 €	80 €
Lentilles correctrices acceptées ou refusées caisse RO	100 % + 75 €	100 % + 110 €	100 % + 150 €
Opération de la myopie, implant multifocal (forfait / œil)	100 €	150 €	200 €
FRAIS MÉDICAUX ET SOINS COURANTS			
Consultations – visites de généraliste et spécialiste dans le parcours de soins (5)	125 %	150 %	225 %
Pharmacie (vignette à 15 %, 30 % et 65 %)	100 %	100 %	100 %
Analyses	100 %	100 %	100 %
Actes d'imagerie et échographie	100 %	125 %	150 %
Auxiliaires médicaux	100 %	125 %	150 %
Honoraires médicaux de surveillance et soins thermaux	100 %	100 %	100 %
Audioprothèse forfait annuel par oreille	100 % + 100 €	100 % + 200 €	100 % + 300 €
Orthopédie, accessoires et appareillage	125 %	150 %	200 %
PRÉVENTION ET BIEN-ETRE			
Crédit annuel total des prestations ci-dessous :			
- Médecine non remboursée : Fécondation in vitro à partir de la 5 ^{ème} , parodontologie, micro sclérose			
- Actes hors nomenclature : Diététicien, homéopathe, ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur, pédicure, podologue, micro-kiné, mésothérapie, étiopathie			
- Médicaments prescrits non remboursés caisse RO : Moyens de contraception, sevrage tabagique	80 € / an	100 € / an	150 € / an
- Confort : Forfait hébergement thermique, si cure pris caisse RO			
- Actes de prévention pris en charge dans le cadre de la loi du 13 août 2004 (Ostéodensitométrie osseuse, vaccins...) (6)			
MA MUTUELLE ASSISTANCE (7)			
	Oui	Oui	Oui
FONDS SOCIAL (8)			
	Oui	Oui	Oui
PRIME NAISSANCE (9)			
	Gratuité 1 an	Gratuité 1 an	Gratuité 1 an

➤ Les soins à l'étranger accordés par la Sécurité Sociale Française font l'objet d'un remboursement mutuelle uniquement au ticket modérateur.

Tarifs ma mutuelle de village 2019

	Village 1		Village 2		Village 3	
	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel
De 0 à 25 ans	21 €	252 €	28 €	336 €	34 €	408 €
De 26 à 30 ans	30 €	360 €	36 €	432 €	43 €	516 €
De 31 à 40 ans	32 €	384 €	38 €	456 €	46 €	552 €
De 41 à 50 ans	38 €	456 €	45 €	540 €	54 €	648 €
De 51 à 60 ans	47 €	564 €	55 €	660 €	66 €	792 €
De 61 à 70 ans	57 €	684 €	65 €	780 €	79 €	948 €
De 71 à 80 ans	68 €	816 €	75 €	900 €	91 €	1 092 €
81 ans et plus	73 €	876 €	80 €	960 €	96 €	1 152 €

Sont exclues de l'ensemble des garanties, toutes participations forfaitaires, franchises ou prestations n'entrant pas dans le champ de garantie des contrats responsables. Sont notamment exclues la participation forfaitaire légale de 1€ (loi 2004-810 du 13/08/2004), les franchises médicales (article L322-2 du code de la Sécurité sociale), et hors parcours de soins, la fraction des dépassements autorisés et le montant de la majoration de la participation de l'assuré (art. L 161-36-2, L 162-5 et L 162-5-3 du code de la Sécurité sociale) Voir détail dans le règlement mutualiste. (1) Chambre particulière autres séjours (hors psychiatrie) : limite de 60 jours par an, maison de convalescence et de repos et maison d'enfants à caractère sanitaire (milieu médical spécialisé). Limite 90 jours par an en centre agréé de rééducation fonctionnelle. Placements à l'année et temporaire exclus. (2) Forfait hospitalier illimité en chirurgie, médecine et maternité. Limite de 30 jours par an en psychiatrie. Limite de 60 jours par an en maison de convalescence et de repos, maison d'enfants à caractère sanitaire (milieu médical spécialisé). Limite de 90 jours par an en centre agréé de rééducation fonctionnelle. Placements à l'année et temporaire exclus. (3) Frais d'accompagnant : montant par jour de médecine et chirurgie pour les personnes âgées de moins de 16 ans et de plus de 75 ans. Limite de 30 jours par an. (4) Voir modalités de prise en charge dans le règlement mutualiste. (5) Les visites avec déplacements non médicalement justifiées sont prises en charge dans la limite de 100% TC. (6) Actes prévus à l'article R871-2 du code de la Sécurité sociale, dans la limite de prise en charge de la garantie choisie. Liste disponible auprès de la mutuelle. (7) Prestations définies au contrat par le prestataire. (8) Les présentes allocations et participations, sont votées chaque année par l'Assemblée Générale donc non reconductibles et seront honorées dans la limite des crédits disponibles. (9) Aucune cotisation n'est demandée pour les enfants nouveau-nées ou adoptés pendant les douze premiers mois de leur adhésion, dès lors que l'inscription a été faite avec date d'effet de l'événement, et dans les trois mois qui l'ont suivi. Les prestations présentées sont limitées pour tous les risques aux frais réels et aux accords conventionnels départementaux ou nationaux conclus avec les tiers par la mutuelle. Elles incluent les remboursements du régime obligatoire. Toute modification après la date de l'Assemblée générale de 2018 ne peut entraîner une participation supplémentaire de la mutuelle. Document 2018 non contractuel.