

ACTES MÉDICAUX <i>Les tableaux de prestations comprennent le remboursement de la Sécurité Sociale et de la Mutuelle</i>	A100	A125	A150	A175	A200	A225
SOINS MÉDICAUX						
Consultation - Visite sans dépassement	100% BR (*)	100% BR (*)	100% BR (*)	100% BR (*)	100% BR (*)	100% BR (*)
Consultation - Visite avec dépassement	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	225% BR
Actes techniques médicaux et actes d'imagerie (ATM/ADI/ADE) (**)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Petites Interventions Chirurgicales (hors hospitalisation)	100% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR
Laboratoire - Auxiliaires Médicaux	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	225% BR
PHARMACIE						
Médicaments pris en charge par la S. Sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
HOSPITALISATION Limitation à 30 jours par année civile de la chambre particulière et de l'hospitalisation en psychiatrie. Délai d'attente d'un mois. Forfait hospitalier exclu pour les maisons d'accueil pour handicapés.						
Soins	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	225% BR
Forfait Hospitalier	100% BR ⁽¹⁾	100% BR ⁽¹⁾	100% BR ⁽¹⁾	100% BR ⁽¹⁾	100% BR ⁽¹⁾	100% BR ⁽¹⁾
Chambre particulière médicale	Néant	30 € / jour ⁽²⁾	40 € / jour ⁽²⁾	50 € / jour ⁽²⁾	60 € / jour ⁽²⁾	70 € / jour ⁽²⁾
Chambre particulière chirurgicale	Néant	30 € / jour ⁽²⁾	40 € / jour ⁽²⁾	50 € / jour ⁽²⁾	60 € / jour ⁽²⁾	70 € / jour ⁽²⁾
Chambre particulière en maternité	Néant	30 € / jour ⁽²⁾	40 € / jour ⁽²⁾	50 € / jour ⁽²⁾	60 € / jour ⁽²⁾	70 € / jour ⁽²⁾
Lit accompagnant enfant - 12 ans	Néant	15 € / jour ⁽³⁾	15 € / jour ⁽³⁾	17 € / jour ⁽³⁾	20 € / jour ⁽³⁾	25 € / jour ⁽³⁾
Frais location de TV	2 € / jour ⁽⁴⁾	2 € / jour ⁽⁴⁾	2 € / jour ⁽⁴⁾	2 € / jour ⁽⁴⁾	2 € / jour ⁽⁴⁾	2 € / jour ⁽⁴⁾
Transport - Ambulance	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
DENTAIRE						
Soins - Radios	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Prothèses prises en charge par la Sécurité Sociale	100% BR	150% BR	150% BR	200% BR ⁽⁵⁾	200% BR ⁽⁵⁾	250% BR ⁽⁶⁾
Implants	Néant	150 € / an	150 € / an	200 € / an	200 € / an	250 € / an
ORTHODONTIE						
Orthodontie acceptée (sur la base d'un TO 90) (***)	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	225% BR
OPTIQUE						
Frais optique ⁽⁷⁾	60% BR + 100 € (TM ^(****) inclus)	60% BR + 150 € (TM ^(****) inclus)	60% BR + 200 € (TM ^(****) inclus)	60% BR + 250 € (TM ^(****) inclus)	60% BR + 275 € (TM ^(****) inclus)	60% BR + 300 € (TM ^(****) inclus)
Kératotomie	Forfait 100 €	Forfait 150 €	Forfait 200 €	Forfait 250 €	Forfait 275 €	Forfait 300 €
PRÉVENTION						
Consultation ostéopathie, étio-pathie, chiropractie	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 60 €)	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 90 €)	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 120 €)	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 120 €)	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 150 €)	30 € par acte (forfait annuel par bénéficiaire de 150 €)
Ostéodensitométrie refusée	25 € par acte	25 € par acte	25 € par acte	25 € par acte	35 € par acte	35 € par acte
Vaccins non remboursés	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an
Pilule contraceptive non remboursée	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an	20 € / an

⁽¹⁾ limité à 90 jours / an

⁽²⁾ limitée à 30 jours par hospitalisation

⁽³⁾ limitée à 20 jours par hospitalisation

⁽⁴⁾ limité à 72 € par hospitalisation

⁽⁵⁾ remboursement limité à 1 000 € par année civile et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés

⁽⁶⁾ remboursement limité à 1 200 € par année civile et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés

⁽⁷⁾ remboursement limité par année civile et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés, sur présentation de la prescription pour les lentilles refusées.

^(*) BR : Base de Remboursement.

^(**) ATM : Acte Technique Médical – ADI : Acte d'Imagerie – ADE : Acte d'Échographie.

^(***) TO 90 : Traitement Orthodontie pour un semestre.

^(****) TM : Ticket Modérateur.

Les actes codifiés HN (Hors Nomenclature) ne sont pas pris en charge par la MGS.

Ce contrat de la MGS est dit responsable et répond aux dispositions de la loi du 13 août 2004 portant sur la réforme de l'assurance maladie.

Ce contrat inclut un service d'assistance à domicile