

REMBOURSEMENTS DES PRESTATIONS COUVERTURE ÉTUDIANT ÉTRANGER →

Remboursements Offre
LMDE CEE

SOINS COURANTS	
 Médecin généraliste	100 % BR
Médecin spécialiste	100 % BR
AUTRES SOINS	
Médicaments figurant sur la liste des produits remboursables par la Sécurité sociale française	100 % BR
 Hospitalisation (médicale ou chirurgicale y compris IVG)	100 % BR
Transport	100 % BR
Chirurgie sans hospitalisation	100 % BR
Laboratoire	100 % BR
 Soins dentaires et prothèses dentaires	100 % BR
Honoraires paramédicaux (dont infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes)	100 % BR
 Fournitures optiques (montures, verres et lentilles)	100 % BR
Orthopédie / Prothèse	100 % BR
Soins consécutifs à un accident garanti ⁽¹⁾	100 % BR
PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT	
 Consultation annuelle de prévention bucco-dentaire	100 % BR
Forfait contraception non remboursée par la Sécurité sociale ⁽²⁾	55 € / période
Vaccins, rappels et traitements anti-paludéens non remboursés par la Sécurité sociale ⁽²⁾	90 € / période
Forfait Journalier Hospitalier ⁽³⁾	Oui
Forfait actes lourds	24 €
PRESTATIONS SOLIDARITÉ	
 Fonds de secours études (MUTEXAM) ⁽⁴⁾	Oui
Allocation Mutualiste de Solidarité ⁽⁴⁾	Oui
Fonds d'aide à la compensation du handicap ⁽⁴⁾	Oui

S'entend par « période » la durée de couverture choisie par l'étudiant lors de son adhésion.

Aucune des majorations de la participation de l'assuré visées par le Code de la Sécurité sociale et notamment par l'article L.871-1 n'est prise en charge (ces majorations concernent entre autres le non respect du parcours de soins coordonnés). De même, la participation forfaitaire prévue au II de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité sociale ainsi que la franchise médicale annuelle laissée à la charge de l'assuré prévue à l'article L.322.2 du Code de la Sécurité sociale et du décret n°2007-1937 du 26/12/2007 ne sont pas prises en charge.

Sauf décision contraire de l'assemblée générale, la modification des taux de remboursement ou des bases de remboursement de la Sécurité sociale française est sans incidence sur les prestations mutualistes.

Les remboursements s'effectuent dans la limite du montant du forfait et des frais engagés.

(*) Les taux de remboursement sont exprimés en pourcentage de la BRSS française (Base de Remboursement de la Sécurité sociale). Les montants des prestations forfaitaires indiqués sont ceux des garanties LMDE 12 mois sauf indication contraire.

(1) Est considéré comme un accident toute atteinte corporelle non intentionnelle et provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Soins consécutifs à un accident garanti : acte réalisé par un médecin, équipement optique (verres, monture), soins médicaux. (2) Pour les contraceptifs prescrits non remboursés par la Sécurité sociale, le versement de ces forfaits s'effectue sur présentation d'une facture nominative acquittée détaillant le nom du dispositif médical et/ou l'acte réalisé et sur présentation d'une prescription médicale. Le remboursement des achats effectués sur Internet ne peut donc intervenir que dans la mesure où le site Internet respecte les critères de santé publique. Les forfaits contraception d'urgence, test de grossesse, préservatifs masculins, préservatifs féminins peuvent être servis aux membres participants relevant tant du sexe féminin que masculin. Le remboursement des achats effectués sur Internet ne peut donc intervenir que dans la mesure où le site Internet respecte les critères de santé publique. (3) Le forfait journalier hospitalier est limité à 30 jours par année universitaire. (4) Plus d'informations concernant les Actions Solidaires et Sociales dans les articles associés dans le titre 3 du Règlement Mutualiste.