









REMBOURSEMENTS DES PRESTATIONS* HOSPI LMDE ➔ avec une mutuelle Hospi LMDE 12 mois <sup>(1)</sup> du 01/10/2019 au 30/09/2020		TRSS <sup>(1)</sup> Taux de Remboursement de la Sécurité sociale	Sécurité sociale + HOSPI LMDE 4,90 € / mois
<b>SOINS COURANTS</b>			
	Consultations visites généralistes (DPTAM**)	70 %	-
	Consultations visites généralistes (hors DPTAM**)	70 %	-
	Consultations visites spécialistes (DPTAM**)	70 %	-
	Consultations visites spécialistes (hors DPTAM**)	70 %	-
	Actes techniques médicaux (DPTAM**)	70 %	-
	Actes techniques médicaux (hors DPTAM**)	70 %	-
	Analyses et examens de laboratoire	60 % ou 70 %	-
	Imagerie médicale (DPTAM**)	70 %	-
	Imagerie médicale (hors DPTAM**)	70 %	-
	Auxiliaires médicaux	60 %	-
	Consultations psychologues	-	-
<b>PHARMACIE</b>			
	Pharmacie 65 %	65 %	-
	Pharmacie 30 %	30 %	-
	Pharmacie 15 %	15 %	-
	Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	-	-
<b>HOSPITALISATION</b>			
	Honoraires médicaux (DPTAM**)	80 %	100 %
	Honoraires médicaux (hors DPTAM**)	80 %	100 %
	Honoraires chirurgicaux (DPTAM**)	80 %	100 %
	Honoraires chirurgicaux (hors DPTAM**)	80 %	100 %
	Frais de séjour, durée illimitée	80 %	100 %
	Frais de transport	65 %	100 %
	Forfait TV, internet	-	-
	Forfait journalier hospitalier, durée illimitée	-	18 €/jour
	Forfait journalier hospitalier psychiatrique, durée illimitée	-	13,50 €/jour
	Prise en charge de la franchise de 18 € pour les actes médicaux > ou = 120 € <sup>(2)</sup>	-	frais réels/acte
<b>OPTIQUE</b>			
	Monture + verres simples	60 %	-
	Monture + verres complexes/très complexes	60 %	-
	Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale	60 %	-
	Matériel pour amblyopie	60 %	-
<b>DENTAIRE</b>			
	Soins dentaires et prothétiques	70 %	-
	Inlay / Onlay / Inlay core	70 %	-
	Prothèses dentaires fixes remboursées par la Sécurité sociale	70 %	-
	Rebasage, réparation, adjonction ou remplacement de dents ou crochets	néant ou 70 %	-
	Prothèses amovibles remboursées par la Sécurité sociale	70 %	-
	Orthodontie et autres actes liés à l'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale	70 % ou 100 %	-
	Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-
	Implantologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-
	Implantologie remboursée par la Sécurité sociale	70 %	-
<b>ACOUSTIQUE ET APPAREILLAGE</b>			
	Prothèses auditives	60 % ou 100 %	-
	Petit appareillage, orthèses	60 % ou 100 %	-
	Orthopédie et grand appareillage	60 % ou 100 %	-
	Prothèses capillaires, mammaires	60 % ou 100 %	-
<b>PRÉVENTION</b>			
	Tous actes de prévention (arrêté du 08/06/2006)	60 % , 65% ou 70 %	-
	Forfait nutrition (bilan et consultation de suivi)	-	-
	Ostéodensitométrie remboursée par la Sécurité sociale (DPTAM /hors DPTAM**)	70 %	-
	Forfait équipements de sécurité (casque vélo...)	-	-
	Forfait sécurité routière (éthylotests)	-	-
	Forfait protections auditives (bouchons d'oreilles)	-	-
	Contraceptifs prescrits non remboursés par la Sécurité sociale	-	-
	Contraception d'urgence	-	-
	Préservatifs masculins/féminins	-	-
	Protections hygiéniques	-	-
	Test de grossesse	-	-
	Test VIH	-	-
	Substituts nicotiniques	néant ou 150 €	-
<b>ASSURANCES</b>			
	Assistance santé <sup>(3)</sup>	-	OUI
	Soins à l'étranger et Assistance/Rapatriement	-	-
	Responsabilité Civile	-	-
	Individuelle Accident	-	-
	Protection juridique	-	-
	Téléconsultation médicale	-	-
	Réseau de soins ITELIS	-	-
	Indemnités Journalières Hospitalières - étudiants salariés	-	-
	Fonds de secours études (MUTEXAM) <sup>(4)</sup>	-	OUI
	Allocation Mutualiste de Solidarité <sup>(4)</sup>	-	OUI
	Fonds d'Aide à la Compensation du Handicap <sup>(4)</sup>	-	OUI
	Assurance bagages à l'étranger	-	-
	Assurance perte/vol papiers à l'étranger	-	-

\*les garanties sont exprimées hors régimes spéciaux, dans la limite des frais réellement engagés et dans le cadre du respect du parcours de soins. Les taux Régime Obligatoire mentionnés sont ceux en vigueur à la date de souscription dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Le non-respect de ce dernier entraîne un désengagement de votre régime de base et éventuellement des dépassements d'honoraires des praticiens. Le déremboursement et le reste à charge qui en résultent ne sont pas pris en charge par nos garanties, de même que l'ensemble des participations forfaitaires telles que définies en dehors des contrats non responsables. Les taux Régime Obligatoire étant susceptibles de subir des modifications réglementaires, les données Régime Obligatoire sont donc fournies à titre indicatif pour vous permettre de calculer vos remboursements, elles n'ont pas de valeur contractuelle. \*\*Depuis le 01/01/2017, le Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM pour les médecins et OPTAM-CO pour les chirurgiens et les obstétriciens) se substitue au CAS (Contrat d'Accès aux Soins).

(1) Les taux de remboursement incluent le remboursement Sécurité sociale et sont exprimés en pourcentage du BRSS (Base de Remboursement de la Sécurité sociale). Les montants des prestations forfaitaires indiqués sont ceux des garanties LMDE 12 mois. (2) La prestation « Participation assuré » est la participation forfaitaire mise à la charge des assurés sociaux et leurs ayants droit pour certains actes affectés d'un coefficient au moins égal à 60 ou d'un montant d'au moins 120€ (article R.322-8 du code de la Sécurité sociale). Le montant pris en charge par les garanties santé concernées est celui fixé par décret et en vigueur à la date d'exécution de l'acte. (3) IMA ASSURANCES Société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 118 avenue de Paris CS 40 000 79033 Niort cedex 9 - Immatriculée au RCS de Niort n° 481 511 632, soumise au contrôle de l'ACPR 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 09. (4) Toutes les informations sur les Actions Solidaires et Sociales dans les articles associés dans le Règlement Mutualiste.