

BUREAUX D'ÉTUDES TECHNIQUES 1

Vos prestations santé

	FORMULES SOCLES		
	BET 1	BET 2	BET 3
Chirurgie et Hospitalisation			
Frais de séjour en établissement conventionné	175 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Frais de séjour en établissement non conventionné	175 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Honoraires médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	195 % BR-MR	220 % BR-MR	220 % BR-MR
Honoraires médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	175 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Forfait actes lourds	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Forfait journalier	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Chambre particulière - Secteur conventionné uniquement	45 € / jour	60 € / jour	90 € / jour
Personne accompagnante - Secteur conventionné uniquement	45 € / jour	60 € / jour	90 € / jour
Transport remboursé par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Actes médicaux et Pharmacie			
Consultations et visites, médecins généralistes signataires OPTAM-OPTAMCO	100 % BR-MR	150 % BR-MR	220 % BR-MR
Consultations et visites, médecins généralistes non signataires OPTAM-OPTAMCO	100 % BR-MR	130 % BR-MR	200 % BR-MR
Consultations et visites, médecins spécialistes signataires OPTAM-OPTAMCO	195 % BR-MR	220 % BR-MR	300 % BR-MR
Consultations et visites, médecins spécialistes non signataires OPTAM-OPTAMCO	175 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Actes d'imagerie, échographie et doppler, médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	100 % BR-MR	145 % BR-MR	170 % BR-MR
Actes d'imagerie, échographie et doppler, médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux, médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	150 % BR-MR	170 % BR-MR	170 % BR-MR
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux, médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	130 % BR-MR	150 % BR-MR	150 % BR-MR
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes...)	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Actes de biologie médicale	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Médicaments à service médical rendu faible ou modéré (15 % et 30 %) et homéopathie remboursés par l'Assurance Maladie	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Tous autres médicaments remboursés par l'Assurance Maladie	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Appareillages et prothèses diverses (autres que dentaires et auditives)	175 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Prothèses auditives			
Par oreille, dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de prise en charge de 100 % BR-MR	450 €	600 €	1 000 €
Dentaire			
Consultations et soins dentaires (y compris d'endodontie, les actes de prophylaxie et prévention), la radiologie, la chirurgie et la parodontologie remboursés par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Consultations et soins dentaires (y compris d'endodontie, les actes de prophylaxie et de prévention), la radiologie, la chirurgie, les inlays onlays et la parodontologie remboursés par le régime obligatoire avec dépassements d'honoraires	150 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Prothèses fixes et appareils amovibles (y compris appareils transitoires et réparations) remboursés par le régime obligatoire	175 % BR-MR	200 % BR-MR	350 % BR-MR

Prestations au 01/01/2019 remboursées par la Mutuelle sur la base du tarif conventionnel du Régime Obligatoire, en supplément ou sous déduction des remboursements de la Sécurité sociale, et dans la limite des frais réellement engagés.

Document non contractuel à jour du 31/12/2018, susceptible de modifications en cas d'évolutions légales et/ou réglementaires. Pour une parfaite lecture de votre garantie, le règlement mutualiste apporte des précisions dans les modalités d'application et de prise en charge des prestations servies. Mutuelle régie par les dispositions du Code de la Mutualité, dont le numéro SIREN est le 782 395 511.

	BET 1	BET 2	BET 3
Dentaire			
Supplément dents du sourire	75 % BR	100 % BR	100 % BR
Implantologie - Par an et par bénéficiaire	500 €	500 €	500 €
Prothèses dentaires non remboursées par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	150 €	200 €	300 €
Parodontologie non remboursée par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	-	200 €	300 €
Orthodontie remboursée par le régime obligatoire	250 % BR-MR	300 % BR-MR	350 % BR-MR
Orthodontie non remboursée par le régime obligatoire Par semestre et durant 4 semestres consécutifs maximum (BR reconstituée sur la base T090)	-	250 % BR reconstituée	250 % BR reconstituée

Optique			
Verres, Monture	Cf. grille optique ci-après		
Lentilles remboursées ou non remboursées par le régime obligatoire (y compris jetables) Par an et par bénéficiaire avec une prise en charge minimale de 100 % BR-MR pour les lentilles prises en charge par le régime obligatoire	85 €	100 €	200 €
Chirurgie réfractive Par œil, par an et par bénéficiaire	600 €	700 €	750 €

Prévention et Bien-être			
Actes thérapeutiques non remboursés (Ostéopathie, Chiropractie, Pédicurie-podologie, Acupuncture, Diététique, Psychologie, Psychomotricité, Tabacologie) - Par séance dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire	-	25 € / séance	40 € / séance
Moyens contraceptifs féminins non remboursés pour le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	-	-	50 €
Diététique non remboursée par le régime obligatoire et prescrite par un diététicien ou un médecin - Par an et par bénéficiaire	-	-	60 €
Prise en charge des actes de prévention acceptés par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Vaccin antigrippe - Par an et par bénéficiaire	-	-	15 €
Sevrage tabagique - Par an et par bénéficiaire	-	-	50 €
Ostéodensitométrie / Densitométrie osseuse non remboursée par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	-	-	50 €
Vaccins prescrits non remboursés par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	-	-	90 €

Les +			
Accès à la pratique du tiers payant	OUI	OUI	OUI
Garantie ASSISTANCE	OUI	OUI	OUI

OPTAM : Option Pratique Tarifée Maîtrisée
OPTAMCO : Option Pratique Tarifée Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique
 Depuis le 01/01/2017, le CAS (Contrat d'accès aux soins) est remplacé par OPTAM et OPTAMCO

BR-MR : Base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale
BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale

GRILLE OPTIQUE (1)	FORMULES SOCLES A LA MAIN DE L'ENTREPRISE					
	BET 1		BET 2		BET 3	
PAR VERRE	ENFANTS*	ADULTES	ENFANTS*	ADULTES	ENFANTS*	ADULTES
Verre simple foyer dont sphère de -6 à +6	40 €	70 €	50 €	80 €	60 €	90 €
Verre simple foyer dont sphère de -6.25 à -10 ou de +6.25 à +10	75 €	80 €	85 €	90 €	95 €	100 €
Verre simple foyer dont sphère inférieure à -10 ou supérieur à +10	80 €	90 €	90 €	100 €	100 €	110 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindriques dont cylindre inférieur ou égal à +4 sphère de -6 à +6	50 €	80 €	60 €	90 €	70 €	100 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindriques dont cylindre inférieur ou égal à +4 sphère inférieure à -6 ou supérieur à +6	80 €	90 €	90 €	100 €	100 €	110 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindriques dont cylindre supérieur à +4 sphère de -6 à +6	90 €	100 €	100 €	110 €	110 €	120 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindriques dont cylindre supérieur à +4 sphère inférieure à -6 ou supérieur à +6	100 €	110 €	110 €	120 €	120 €	130 €
Verre multi-focal ou progressif sphérique dont sphère de -4 à +4	105 €	130 €	115 €	140 €	125 €	160 €
Verre multi-focal ou progressif sphérique dont sphère inférieure à -4 ou supérieur à +4	115 €	140 €	125 €	150 €	135 €	170 €
Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique dont sphère de -8 à +8	125 €	150 €	135 €	160 €	145 €	180 €
Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique dont sphère inférieure à -8 ou supérieure à +8	135 €	160 €	145 €	170 €	155 €	190 €
MONTURE	60 €	80 €	75 €	100 €	100 €	150 €

(1) Optique :

Quel que soit le type de verres, la prise en charge est limitée à 1 monture et 2 verres tous les 2 ans à compter de la date de souscription du contrat ; tous les ans pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue : la modification de correction doit être justifiée par la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ou d'un justificatif de l'opticien.

Pour les assurés presbytes ne voulant pas ou ne pouvant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de loin et un équipement pour la vision de près tous les 2 ans.

Pour un équipement dont les verres relèvent de deux classes différentes, la garantie applicable est la moyenne des garanties de chaque classe.

Pour les bénéficiaires relevant du régime local d'Alsace-Moselle : si le cumul des prestations de l'assureur et celles du régime local dépassent les plafonds du contrat responsable, les prestations de l'assureur seront réduites à due concurrence.

* Enfant : pour les mineurs inférieurs à 18 ans

BUREAUX D'ÉTUDES TECHNIQUES 2

Vos prestations santé

	FORMULES SOCLES		
	BET 4	BET 5	BET 6
Chirurgie et Hospitalisation			
Frais de séjour en établissement conventionné	100 % FR-MR	100 % FR-MR	100 % FR-MR
Frais de séjour en établissement non conventionné	90 % FR-MR dans la limite de 300 % BR	90 % FR-MR dans la limite de 400 % BR	90 % FR-MR dans la limite de 500 % BR
Honoraires médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Honoraires médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	200 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Forfait actes lourds	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Forfait journalier	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Chambre particulière - Par an et par bénéficiaire	95 €	100 €	125 €
Personne accompagnante - Par an et par bénéficiaire	95 €	100 €	125 €
Transport remboursé par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Actes médicaux et Pharmacie			
Consultations et visites, médecins généralistes signataires OPTAM-OPTAMCO	320 % BR-MR	370 % BR-MR	470 % BR-MR
Consultations et visites, médecins généralistes non signataires OPTAM-OPTAMCO	200 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Consultations et visites, médecins spécialistes signataires OPTAM-OPTAMCO	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Consultations et visites, médecins spécialistes non signataires OPTAM-OPTAMCO	200 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Actes d'imagerie, échographie et doppler, médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Actes d'imagerie, échographie et doppler, médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	200 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux, médecins signataires OPTAM-OPTAMCO	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux, médecins non signataires OPTAM-OPTAMCO	200 % BR-MR	200 % BR-MR	200 % BR-MR
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes...)	320 % BR-MR	370 % BR-MR	470 % BR-MR
Actes de biologie médicale	320 % BR-MR	370 % BR-MR	470 % BR-MR
Médicaments à service médical rendu faible ou modéré (15 % et 30 %) et homéopathie remboursés par l'Assurance Maladie	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Tous autres médicaments remboursés par l'Assurance Maladie	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Appareillages et prothèses diverses (autres que dentaires et auditives)	370 % BR-MR	470 % BR-MR	470 % BR-MR
Prothèses auditives Par oreille, dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de prise en charge de 100 % BR-MR	1 000 €	1 000 €	1 000 €
Dentaire			
Consultations et soins dentaires (y compris d'endodontie, les actes de prophylaxie et de prévention), la radiologie, la chirurgie et la parodontologie remboursés par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Consultations et soins dentaires (y compris d'endodontie, les actes de prophylaxie et de prévention), la radiologie, la chirurgie, les inlays onlays et la parodontologie remboursés par le régime obligatoire avec dépassements d'honoraires	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Prothèses fixes et appareils amovibles (y compris appareils transitoires et réparations) remboursés par le régime obligatoire	350 % BR-MR (1)	450 % BR-MR (1)	450 % BR-MR (1)

	BET 4	BET 5	BET 6
Dentaire			
Supplément dents du sourire	100 % BR	120 % BR	160 % BR
Implantologie - Par an et par bénéficiaire	780 € Limité à 2 340 €	1 015 € Limité à 3 045 €	1 331 € Limité à 3 993 €
Prothèses dentaires non remboursées par le régime obligatoire (piliers de bridge sur dents saines) Par an et par bénéficiaire	350 € dans la limite de 1 050 €	450 € dans la limite de 1 350 €	550 € dans la limite de 1 650 €
Parodontologie non remboursée par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	320 €	475 €	475 €
Orthodontie remboursée par le régime obligatoire	370 % BR-MR	470 % BR-MR	570 % BR-MR
Orthodontie non remboursée par le régime obligatoire Par semestre et durant 4 semestres consécutifs maximum	634 €	888 €	888 €

Optique (2)			
Équipement avec verres simples	400 €	470 €	470 €
Équipement avec verres complexes	590 €	750 €	750 €
Équipement enfant avec verres très complexes	590 €	750 €	750 €
Équipement adulte avec verres très complexes	650 €	750 €	750 €
Lentilles remboursées ou non remboursées par le régime obligatoire (y compris jetables) Par an et par bénéficiaire avec une prise en charge minimale de 100 % BR-MR pour les lentilles prises en charge par le régime obligatoire	190 €	250 €	300 €
Chirurgie réfractive Par œil, par an et par bénéficiaire	1 000 €	1 200 €	1 200 €

Prévention et Bien-être			
Actes thérapeutiques non remboursés (Ostéopathie, Chiropractie, Pédicurie-podologie, Acupuncture, Diététique, Psychologie, Psychomotricité, Tabacologie) - Par séance dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire	50 € / séance	65 € / séance	85 € / séance
Moyens contraceptifs féminins non remboursés par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	50 €	60 €	70 €
Diététique non remboursée par le régime obligatoire et prescrite par un diététicien ou un médecin Par an et par bénéficiaire	60 €	60 €	60 €
Prise en charge des actes de prévention acceptés par le régime obligatoire	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Vaccin antigrippe - Par an et par bénéficiaire	15 €	20 €	30 €
Sevrage tabagique - Par an et par bénéficiaire	60 €	70 €	80 €
Ostéodensitométrie / Densitométrie osseuse non remboursée par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	50 €	50 €	50 €
Vaccins prescrits non remboursés par le régime obligatoire - Par an et par bénéficiaire	285 €	350 €	380 €
Cures thermales : frais médicaux, de séjour, de transport - Par an et par bénéficiaire	476 €	634 €	792 €

Les +			
Forfait naissance - Doublé en cas de naissance multiple	635 €	790 €	950 €
Accès à la pratique du tiers payant	OUI	OUI	OUI
Garantie ASSISTANCE	OUI	OUI	OUI

OPTAM : Option Pratique Tarifée Maîtrisée
OPTAMCO : Option Pratique Tarifée Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique
 Depuis le 01/01/2017, le CAS (Contrat d'accès aux soins) est remplacé par OPTAM et OPTAMCO

FR-MR : Frais réels sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale
BR-MR : Base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale
BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale

(1) Dentaire : le remboursement des prothèses dentaires est limité à 3 prothèses dentaires par an et par bénéficiaire, au-delà la mutuelle garantie 175 % BR-MR (et 250 % BR-MR pour les dents du sourire)

(2) Optique :

- Remboursement de la monture limité à 150 € pour le régime général (Formules socles)
- Verre simple : verre simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6.00 et + 6.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4.00 dioptries
- Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6.00 et + 6.00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4.00 dioptries et verre multifocal ou progressif
- Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de - 8.00 et + 8.00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4.00 à + 4.00 dioptries
- Quel que soit le type de verres, la prise en charge est limitée à 1 monture et 2 verres tous les 2 ans à compter de la date de souscription du contrat ; tous les ans pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue : la modification de correction doit être justifiée par la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ou d'un justificatif de l'opticien.
Pour les assurés presbytes ne voulant pas ou ne pouvant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de loin et un équipement pour la vision de près tous les 2 ans.
Pour un équipement dont les verres relèvent de deux classes différentes, la garantie applicable est la moyenne des garanties de chaque classe.
Pour les bénéficiaires relevant du régime local d'Alsace-Moselle : si le cumul des prestations de l'assureur et celles du régime local dépassent les plafonds du contrat responsable, les prestations de l'assureur seront réduites à due concurrence.