

SOINS COURANTS	ÉCONOMIE Sécurité Sociale + Remboursement Mutuelle	SÉCURITÉ Sécurité Sociale + Remboursement Mutuelle	CONFORT Sécurité Sociale + Remboursement Mutuelle
Consultation et Visite de Généraliste Signataire du CAS	100% BR	130% BR	130% BR
Consultation et Visite de Généraliste NON Signataires du CAS	100% BR	110% BR	110% BR
Consultation de Spécialiste Signataire du CAS	100% BR	161% BR	178% BR
Consultation de Spécialiste NON Signataire du CAS	100% BR	141% BR	158% BR
Acte en ADI (Radio), ADE (Échographie), ATM (Acte Technique Médical), acte en K Signataires du CAS	100% BR	130% BR	178% BR
Acte en ADI (Radio), ADE (Échographie), ATM (Acte Technique Médical), acte en K NON Signataires du CAS	100% BR	110% BR	158% BR
Auxiliaire médicaux, (Orthophonie, Orthoptie, Infirmière, Kiné...)	100% BR	100% BR	100% BR
Laboratoire pris en charge par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Laboratoire Hors Nomenclature	NON	NON	40,00 € par an
Pharmacie et Vaccin remboursés par la sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
HOSPITALISATION			
Forfait Hospitalier (Médecine, Chirurgie et Psychiatrie)	100% FR Illimité	100% FR Illimité	100% FR Illimité
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires des Praticiens Signataires du CAS	100% BR	100% BR + 120% BR limité à 150,00 € par an	100% BR + 130% BR limité à 300,00 € par an
Honoraires des Praticiens NON signataires du CAS	100% BR	100% BR + 100% BR limité à 150,00 € par an	100% BR + 100% BR limité à 300,00 € par an
Franchise Actes Techniques (si K ≥ 50 ou frais réels ≥ 91 €)	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre Particulière (Médecine, Chirurgie, Psychiatrie et Maternité) limitée à 30 jours	NON	50,00 € par jour	60,00 € par jour
Frais Accompagnant – de 16 ans ou enfant handicapé 30 jours/ an	NON	30,00 € par jour	30,00 € par jour
Forfait Maternité ou Adoption par enfant	200,00 € par Enfant	200,00 € par Enfant	200,00 € par Enfant
Transport pris en charge par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Télévision 30 jours par hospitalisation	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
DENTAIRE (Plafond annuel pour l'appareillage dentaire : 2 885,00 € par an) Hors remboursement Sécurité Sociale			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Inlay-Onlay	100% BR	220% BR	220% BR
Prothèses dentaires prises en charge	220% BR	220% BR + Forfait 150,00 € par dent	220% BR + Forfait 200,00 € par dent
Prothèses dentaires prises en charge à partir de 3 dents	220% BR	220% BR + Forfait 300,00 € par an	220% BR + Forfait 500,00 € par an
Implantologie	NON	Forfait 200,00 € par an	Forfait 400,00 € par an
Orthodontie acceptée par la Sécurité Sociale par semestre	100% BR + Forfait 100,00 €	100% BR + Forfait 200,00 €	100% BR + Forfait 300,00 €
OPTIQUE 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans (date d'achat) sauf avis médical et enfant moins de 18 ans			
Monture	55,00 €	85,00 €	100,00 €
Verres simples foyer	45,00 € par verre	55,00 € par verre	75,00 € par verre
Verres complexes et très complexes	90,00 € par verre	100,00 € par verre	120,00 € par verre
Lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité Sociale	80,00 € par an	100,00 € par an	120,00 € par an
Kératotomie (chirurgie réfractive de l'œil) et implants multifocaux	NON	Forfait 100,00 € par œil	Forfait 150,00 € par œil
APPAREILLAGE (Hors Dentaire) accepté par la Sécurité Sociale			
Appareillage par an	100% BR	100% BR + Forfait 200,00 €/an	100% BR + Forfait 300,00 €/an
Acoustique limité à 2 appareils par an	100% BR + 80,00 € par oreille	100% BR + 300,00 € par oreille	100% BR + 350,00 € par oreille
CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LA SECURITE SOCIALE			
Cure Thermale pris en charge par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait Hébergement Cure	NON	Forfait de 120,00 € par an	Forfait de 150,00 € par an
ACTE DE PREVENTION			
Ostéodensitométrie osseuse (1 acte tous les 3 ans)	20,00 € par acte	20,00 € par acte	20,00 € par acte
Ostéopathe, Chiropracteur, Étiothérapeute, Pédiçure, Diététicien	20,00 € 2 séances par an	20,00 € 2 séances par an	20,00 € 3 séances par an
Vaccins non pris en charge par la Sécurité Sociale	10,00 € par vaccin	15,00 € par vaccin	15,00 € par vaccin
PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES			
Soins à l'étranger remboursés par la Sécurité Sociale	100%	100%	100%
Aide sociale	Sur commission	Sur commission	Sur commission
IMA assistance à domicile après hospitalisation (voir conditions)	oui	oui	oui
Accès au centre Mutualiste FMP	Toute la France	Toute la France	Toute la France

Tous nos Forfaits sont exprimés par année civile sauf l'optique.

Les remboursements des frais de santé sont dans la limite des dépenses engagées.

Les Médecins non adhérents au **CAS (contrat d'accès aux soins entre les médecins libéraux secteur 1 et 2)**, le remboursement des dépassements d'honoraires sera limité à **100% de la BRSS** et le montant pris en charge pour les dépassements des médecins adhérent au CAS minoré d'un montant égal à 20% du tarif de responsabilité à compter du **1^{er} janvier 2017**.

Optique Descriptifs des verres : contrat responsable article 2 décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014

Un équipement : (1 monture + 2 verres)

Verres 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

Verres complexes 1 verre simple foyer et 1 verre complexe ou très complexe (multifocaux ou progressifs) dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries;

Verres très complexes (multifocaux ou progressifs) sphère-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.

TABLEAU DE REMBOURSEMENT OPTIQUE (Contrat Responsable)

Désignation de l'équipement (2 verres + 1 monture (maxi 150,00 € monture))	Minimum obligatoire par équipement	Maximum obligatoire par équipement	Remboursement Mutuelle + TM par équipement
Equipement simple (2 verres simples) + monture	50,00 €	470,00 €	Selon votre contrat
Equipement mixte (1 verre simple et 1 verre complexe) + monture	125,00 €	610,00 €	Selon votre contrat
Equipement complexe (2 verres complexes) + monture	200,00 €	750,00 €	Selon votre contrat
Equipement mixte (1 verre simple et 1 verre très complexe) + monture	125,00 €	660,00 €	Selon votre contrat
Equipement mixte complexe (1 verre complexe et 1 verre très complexe) + monture	200,00 €	800,00 €	Selon votre contrat
Equipement très complexe (2 verres très complexes) + monture	200,00 €	850,00 €	Selon votre contrat

Type de verre	Désignation	Code LPP adulte	Base de Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Sécurité Sociale
Verres simples foyers, sphériques				
Sphérique de -6 à +6	Verre simple foyer	2203240/2287916	2,29 €	1,37 €
Sphérique de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	Verre simple foyer	2263459/2265330 2280660/2282793	4,12 €	2,47 €
Sphérique < -10 ou > +10	Verre simple foyer	2235776/2295896	7,62	4,57 €
Verres simples foyers, sphéro-cylindriques				
Cylindre < +4 sphère de -6 à +6	Verre simple foyer	2226412/2259966	3,66 €	2,20 €
Cylindre < +4 sphère de < -6 ou > +6	Verre simple foyer	2254868/2284527	6,86 €	4,12 €
Cylindre > +4 sphère -6 ou +6	Verre simple foyer	2212976/2252668	6,25 €	3,75 €
Cylindre > +4 sphère < -6 ou > +6	Verre simple foyer	2288519/2299523	9,45 €	5,67 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques				
Sphérique de -4 à +4	Verre multifocal complexe	2290396/2291183	7,32 €	4,39 €
Sphérique < -4 ou > +4	Verre multifocal très complexe	2245384/2295198	10,32 €	6,49 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques				
Sphérique de -8 à +8	Verre multifocal complexe	2227038/2299180	10,37 €	6,22 €
Sphérique < -8 ou > +8	Verre multifocal très complexe	2202239/2252042	20,54 €	14,72 €
Monture				
	Monture	2223342	2,84 €	1,70 €

Cotisation au 1^{er} janvier 2017

+ 1€ par mois par chef de Famille de frais d'adhésion à l'association (12€ par an)

Individuel	Moins de 18 ans	Moins de 30 ans	30 ans à 65 ans	66 ans et plus
ECONOMIE	19,23 €	24,89 €	45,25 €	75,67 €
SECURITÉ	24,04 €	39,09 €	58,10 €	93,53 €
CONFORT	30,04 €	46,72 €	69,71 €	111,50 €