

HOSPITALISATION MEDICALE - CHIRURGICALE - OBSTETRIQUE

EN ETABLISSEMENTS PUBLICS PRIVES CONVENTIONNES OU NON (y compris ambulatoire)

Frais de séjour	80 %	100 %
Transports	65 %	100 %
Honoraires :	80 %	Remb T.
■ ● praticiens conventionnés "ADREA Mutuelles Pays de l'Ain"	80 %	130 %
■ autres praticiens	néant	Remb T.
● Chambre particulière :	néant	Remb T.
■ en établissements publics	néant	34 €/j
■ en ets privés conventionnés "ADREA Mutuelles Pays de l'Ain"	néant	18 €/j
■ en ets privés non conventionnés "ADREA Mutuelles Pays de l'Ain"	néant	Remb T.
● Forfait hospitalier (prise en charge maximale)	néant	16 €/j
Participation forfaitaire	-	100 €
● Frais d'accompagnant	-	-
Prime naissance ou adoption (si adhésion de l'enfant dès sa naissance à ADREA Mutuelles Pays de l'Ain)	-	-

FRAIS MEDICAUX

Consultations généraliste, visites, actes de spécialités*	70 %	-
Consultations spécialiste*	70 %	-
Imagerie médicale	70 %	-
Pharmacie vignettes blanches	65 %	-
Pharmacie vignettes bleues	30 %	-
Pharmacie vignettes oranges	15 %	-
Transports	65 %	-
Analyses médicales, soins infirmiers	60 %	-
Massages, orthophonie, pédicurie, orthoptie	60 %	-
Participation forfaitaire	néant	-

APPAREILLAGE ET PROTHESES MEDICALES

Appareillage, accessoires médicaux	65 %	-
Orthèse plantaire et chaussures thérapeutiques de série (forfait annuel supplémentaire)	65 %	-
● Achat prothèse auditive adulte (par prothèse)	65 %	-
Achat prothèse auditive enfant (-20 ans)	65 %	-
● Prothèses mammaire, capillaire (si 100% Sécurité Sociale) par prothèse	100 %	-
● Accessoires médicaux et appareillage (si 100 % Sécurité Sociale)	100 %	-

DENTAIRE

● Soins dentaires, parodontologie remboursée par la Sécurité Sociale	70 %	100 %
Prothèses remboursées par la Sécurité Sociale	70 %	275 %
● Prothèses non remboursées par la Sécurité Sociale	néant	130 %
● Couronne provisoire (hors nomenclature)	néant	30 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	70 ou 100 %	230 %
Orthodontie refusée par la Sécurité Sociale (BRSSR)	néant	-
● Implants dentaires (hors nomenclature)	néant	-
● Chirurgie parodontale (hors nomenclature)	néant	-

OPTIQUE

Consultations et actes d'ophtalmologue	70 %	100 %
Verres	65 %	800 %
Forfait par verre simple foyer	néant	15 €
Forfait par verre multifocal ou progressif	néant	35 €
Monture enfant (jusqu'au 18 ^{ème} anniversaire)	65 %	800 %
Monture adulte	65 %	75 €
Lentilles acceptées par la Sécurité Sociale	65 %	800 %
● Lentilles refusées par la Sécurité Sociale (y compris lentilles jetables)	néant	92 €
● Chirurgie laser correctrice de la vue	néant	100 €
● Remise centres d'optique (Les Opticiens Mutualistes de l'Ain)	néant	52 €

CURE (acceptée par la Sécurité Sociale)

Surveillance médicale	70 %	-
Forfait thermal	65 %	-
● Forfait hébergement ou transport	néant	-

ACTES DE PREVENTION - MEDECINES DOUCES

Ostéodensitométrie remboursée par la Sécurité Sociale	70 %	-
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité Sociale	néant	-
● Sevrage tabagique et vaccins non remboursables sur prescription médicale	néant	-
● Consultations ostéopathe et chiropracteur diplômés	néant	-
● Nutritionnistes Diététiciens	néant	-
● Psychologues diplômés réservés aux enfants à charge	néant	-

FRAIS D'OBSEQUES

Participation sur les frais engagés :	■ décès jusqu'à 60 ans	-	800 €
(L'âge est calculé à la date anniversaire de l'adhérent)	■ décès après 60 ans	-	382 €

Les pourcentages mentionnés incluent les remboursements de la Sécurité Sociale en vigueur au 1^{er} janvier 2011 sur la Base du Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) ou du Tarif d'Autorité, dans la limite des dépenses engagées.

Il exclut la prise en charge de la participation forfaitaire dite de 1€ et des franchises médicales.

* Hors parcours de soins : ils excluent la majoration du ticket modérateur et des dépassements d'honoraires. Pour les garanties Fidelis 200 et Fidelis 250, notre participation est limitée à 20 %.

Conformément à la réglementation sur les contrats responsables, toutes les garanties responsables (à partir fidelis 150) prennent en charge les actes de prévention (décret du 8 juin 2006).

Les soins remboursés par ADREA Mutuelles Pays de l'Ain et non pris en charge par la Sécurité Sociale ne doivent pas être effectués à l'étranger.

● Forfait journalier et Chambre particulière sans limitation de durée pour séjours en services de médecine, chirurgie, spécialités coûteuses. Forfait journalier dans la limite de 60 jours par année civile et Chambre particulière dans la limite de 40 jours par année civile pour les services ou établissements suivants : service de suite, réadaptation, rééducation, convalescence, moyen séjour, médecine gériatrique, psychiatrie, centre médical spécialisé. En internat pour les maisons d'enfants à caractère sanitaire ou scolaire, IME, IMP, Maison d'Accueil Spécialisé (MAS), Foyer de Vie, Foyer d'hébergement, Foyer d'accueil médicalisé. Dans le cadre d'un supplément de chambre en établissement privé, notre participation est limitée à 21,34 €/j (hors Fidelis 150).

● Si nuitée : sans limite de durée jusqu'à 18 ans - après 18 ans, 10 jours maximum par séjour.

● Praticiens conventionnés : Clinique Convert de Bourg-en-Bresse - Polyclinique de Rillieux-la-Pape (liste sur demande).

● Etablissements conventionnés chambre particulière : Clinique Mutualiste d'Ambérieu-en-Bugey, Clinique Mutualiste de Lyon.

● Dans la limite de deux prothèses par an. Pour les enfants, le remboursement minimum est au moins égal au forfait prothèse adulte.

● Forfait annuel.

● Les soins Inlay, Onlay et Gouttière occlusale sont remboursés sur la base de la prothèse dentaire. Remboursement sur facture acquittée.

● Prothèses non remboursées : inter de bridge, couronne, Richmond, appareil résine définitif, faux moignon (sur la Base de Remboursement Sécurité Sociale Reconstituée).

● Limité à 2 prises en charge par an (incisives et canines), forfait par dent.

● Forfait annuel avec un maximum de 300 € par implant.

● Forfait annuel dans la limite de 50 € par séance de curetage gingival ou lambeau parodontal.

● Hors nomenclature, forfait par oeil et par dent.

● La remise des centres "les Opticiens Mutualistes" de l'Ain est de 20 € par verre et par lentille traditionnelle et de 12 € par monture.

● Forfait annuel avec un maximum de 40 € par consultation.