

# PRESENCE

## OPTIMALE

### LE MAXIMUM DE COUVERTURE

#### REMBOURSEMENTS RÉGIME OBLIGATOIRE (RO) + MUTUELLE

HOSPITALISATION		
<b>CHIRURGIE, MÉDECINE, OBSTÉTRIQUE / SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION <sup>(1)</sup> / PSYCHIATRIE</b>		
Frais de séjour		100%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie	Médecins signataires du Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	300%
	Médecins non signataires du CAS	200%
Forfait journalier dès le premier jour <sup>(2)</sup>		Frais Réels
Chambre particulière dès le premier jour hors ambulatoire <sup>(3)</sup>		65€/jour
Chambre particulière en ambulatoire (maximum 3 jours/an)* (hors psychiatrie)		18€/jour
Frais accompagnant <sup>(4)</sup> (hors psychiatrie)		16€/jour
<b>INDEMNITÉ HOSPITALIÈRE <sup>(5)</sup></b>		17€/jour
<b>INDEMNITÉ CHIRURGICALE <sup>(6)</sup></b>		46€
<b>SOINS EXTERNES</b>		100%
<b>TRANSPORTS</b>		100%
HONORAIRES HORS HOSPITALISATION		
Honoraires et actes de généralistes et spécialistes	Médecins signataires du CAS	300%
	Médecins non signataires du CAS	200%
Honoraires des auxiliaires médicaux		100%
Biologie		100%
Radiologie	Médecins signataires CAS	300%
	Médecins non signataires du CAS	200%
PHARMACIE		
Médicaments remboursés par le RO à 65% et à 30%		100%
Médication familiale*		80€/an
DENTAIRE		
<b>SOINS, CONSULTATIONS</b>		100%
<b>PROTHÈSES</b>	• Si remboursement par le RO   Plafond de 1000€ la 1ère année et 2000€ les suivantes <sup>(7)</sup>	100% + 500€/prothèse
	• Si non remboursement par le RO y compris implantologie	300€/an
<b>ACTES DENTAIRES</b> non remboursés par le RO*		500€/an
<b>ORTHODONTIE</b>	• Si remboursement par le RO	100% + 600€/semestre
	• Si non remboursement par le RO	300€/semestre
OPTIQUE CORRECTRICE		
<b>FORFAIT LUNETTES* ADULTES (18 ANS ET PLUS) PAR PÉRIODE DE DEUX ANS <sup>(8)</sup></b>		
Équipement Verres simples <sup>(9)</sup>		RO + 305€ (dont au maximum 100€ pour la monture)
Équipement Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs <sup>(9)</sup>		RO + 350€ (dont au maximum 100€ pour la monture)
Équipement Verres multifocaux ou progressifs forte correction <sup>(9)</sup>		RO + 440€ (dont au maximum 100€ pour la monture)
<b>FORFAIT LUNETTES* ENFANTS (MOINS DE 18 ANS) PAR PÉRIODE D'UN AN <sup>(8)</sup></b>		
Équipement Verres simples <sup>(9)</sup>		RO + 405€ (dont au maximum 140€ pour la monture)
Équipement Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs <sup>(9)</sup>		RO + 525€ (dont au maximum 140€ pour la monture)
<b>LENTILLES</b> si remboursement par le RO <sup>(7)</sup>		100% + 500€/an (250€/oeil/an)
<b>LENTILLES</b> si non remboursement par le RO		200€/an
<b>BONUS FIDÉLITÉ ET RESPONSABILITÉ</b> si non utilisation forfait verres et monture pendant 3 ans*		80€
<b>CHIRURGIE RÉFRACTIVE</b>		300€/oeil/an
AUDITION CORRECTRICE		
<b>PROTHÈSES AUDITIVES</b> si remboursement par le RO		200% + 400€/an
Forfait entretien prothèses auditives		100% + 20€/an
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES		
<b>FÉCONDATION IN VITRO</b> si non remboursement par le RO		300€/an
<b>TRANSPORT</b> si remboursement par le RO (hors cure)		100%
<b>APPAREILLAGES ET PROTHÈSES</b> si remboursement par le RO		300%
<b>MÉDECINE DOUCE*</b>		30€/séance (limité à 5/an)
Bonus fidélité à partir de 3 ans*		5€ la séance
<b>VACCINS</b> prescrits non remboursés		60€/an
<b>VACCINS CONTRE LA GRIPPE</b> si prescrits		Frais Réels
<b>SEVRAGE TABAGIQUE <sup>(10)</sup></b>		60€/an
<b>PILULE CONTRACEPTIVE</b>		60€/an
<b>CURES THERMALES</b> si acceptées RO	• Honoraires / Soins / Traitements	100%
	• Transport / Hébergement sur cures remboursées par le RO	100% + 230€/an
<b>PRIME NAISSANCE*</b>		200€
<b>ALLOCATION FRAIS OBSEQUES*</b>		460€
<b>ASSISTANCE*</b>		OUI

# Pour mieux comprendre et mieux choisir

GAMME  
PRESENCE

## LES REMBOURSEMENTS

### LES NOUVELLES LUNETTES D'ALAIN

Prix de vente 346,50€ (Dont 139€ pour la monture et 207,50€ pour les verres\*).

346,50 €

- 13,04 € (Remboursement Sécurité sociale)

- 307,50 € (Remboursement mutuelle dont 100€ pour la monture)

**25,96 €** (Reste à charge)

\*sur la base de Verre simple foyer, cylindre > +4,00, sphère hors zone de -6,00 à +6,00 BR 9,45€.

### L'APPAREIL DENTAIRE DE JULES

Prix du traitement chez l'orthodontiste (pour un semestre)

750,00 €

- 193,50 € (Remboursement Sécurité sociale)

- 556,50 € (Remboursement mutuelle)

**0 €** (Reste à charge)

## LES ACTIONS DE PRÉVENTION

- Conférences - débats - informations : des réunions animées par des professionnels afin de vous donner toutes les informations nécessaires à votre bien-être (la santé du pied, l'alimentation, le stress...)
- Ateliers-stages : initiations aux premiers secours, dépistages auditif et visuel, Prévention des chutes,...

## QUELQUES ASTUCES

- Ayez le réflexe «médicaments génériques». Ils sont moins chers et tout aussi efficaces.
- Demandez un devis pour tout achat d'un équipement optique ou de prothèses dentaires et transmettez-le à votre mutuelle pour connaître les remboursements.
- Respectez le parcours de soins : suivre le parcours de soins coordonnés, c'est faire le choix d'un suivi médical alliant qualité et efficacité. C'est aussi la garantie de bénéficier de meilleurs remboursements.

## ATOUTS VIASANTÉ

- ▶ Le Tiers-payant
- ▶ Consultation des remboursements 24h/24
- ▶ Le magazine santé gratuit
- ▶ Une relation continue sur internet
- ▶ Un interlocuteur unique en santé, prévoyance, épargne, retraite...
- ▶ Prise en charge cures et prothèses auditives
- ▶ Bonus fidélité en optique, médecines douces

VIASANTE prend en charge la participation forfaitaire de 18€ applicable aux actes dont le tarif ou le coefficient est supérieur ou égal à un seuil fixé par décret, dès lors que l'acte concerné par la participation forfaitaire de 18€ est pris en charge par la garantie souscrite.

Cette garantie répond aux conditions définies par la réglementation afférente aux contrats responsables, notamment l'article L 871-1 du code de la sécurité sociale et les décrets d'application correspondants.

Les remboursements sont effectués dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la Sécurité Sociale.

**Sont ainsi exclus des remboursements accordés par la Mutuelle VIASANTE au titre de la garantie:**

- la participation forfaitaire prévue au II de l'article L 322-2 du code de la sécurité sociale,
- la franchise instituée en application des dispositions du III de l'article L 322-2 du code de la sécurité sociale,
- les majorations de participation prévues aux articles L 162-5-3 du code de la sécurité sociale et L1111-15 du code de la santé publique,
- les dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques réalisés hors parcours de soins, à hauteur au moins du montant du dépassement autorisé sur les actes cliniques.

(1) Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) : Médecine Physique et de Réadaptation / Maisons d'Enfants à Caractère Sanitaire / Etablissements de repos, de convalescence et de régime

(2) Forfait journalier : Durée illimitée pour les séjours en hospitalisation complète - en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) - en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) - en Psychiatrie (PSY).

(3) Chambre particulière : Durée limitée à 60 jours/année civile en Médecine, Chirurgie, Obstétrique et en Soins de Suite et de Réadaptation / Durée limitée à 15 jours/année civile en Psychiatrie.

(4) Versés sur justificatifs dans la limite de 6 jours par an pour un adulte et 10 jours par an pour un enfant, toutes hospitalisations confondues.

(5) Versée par jour d'hospitalisation et sur justificatifs de frais. Modalité de durée décrites à l'article 22.2.11

(6) Versée une seule fois en cas d'intervention chirurgicale et sur justificatifs de frais. Modalité de durée décrites à l'article 22.2.11

(7) Le plafond s'applique par année civile d'adhésion à la garantie et ne s'applique qu'au remboursement forfaitaire.

(8) La prise en charge est limitée à un équipement composé d'une monture et de deux verres, tous les deux ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue, où un équipement par an peut être remboursé, dans la limite fixée par la garantie souscrite. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date de souscription au contrat.

(9) Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Equipement à 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.

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Equipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Equipement à Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et verres multifocaux ou progressifs.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Equipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Equipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Equipement pour adulte à Verres multifocaux ou progressifs sphéro-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.

(10) Sont remboursés les dispositifs qui peuvent être pris en charge par le RO, sur présentation de l'original d'une facture détaillée et nominative d'un pharmacien.

\* cf articles de 22.2.1 à 22.2.10 du règlement garanties frais de santé pour le détail des modalités.

Exemples de remboursements calculés sur les bases RO 2015 sous réserve de l'application des franchises médicales et en l'état de la législation au 01/01/2015.

Se reporter aux Règlements Mutualistes.

AG2R LA MONDIALE

ViaSanté  
MUTUELLE

www.viasante.fr