

	BCHE A		BCHE B		BCHE C	
	REMBOURSEMENT REGIME OBLIGATOIRE + MUTUELLE ⁽¹⁾					
HONORAIRES EN VILLE ET A L'HÔPITAL	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM
Consultations visites généralistes	130 % BR	150 % BR	160 % BR	180 % BR	200 % BR	220 % BR
Consultations visites spécialistes	150 % BR	170 % BR	160 % BR	180 % BR	200 % BR	220 % BR
Honoraires en cas d'hospitalisation	200 % BR	220 % BR	200 % BR	250 % BR	200 % BR	280 % BR
Radiologie et imagerie médicale	110 % BR	130 % BR	120 % BR	140 % BR	130 % BR	150 % BR
Actes techniques réalisés en ville ou à l'hôpital	150 % BR	170 % BR	160 % BR	180 % BR	200 % BR	220 % BR
+ Prise en charge de la franchise pour tout acte égal ou supérieur à 120 €	100 % FR		100 % FR		100 % FR	
FRAIS DE SÉJOUR HOSPITALISATION						
Frais de séjour en hospitalisation médicale et chirurgicale	200 % BR		250 % BR		280 % BR	
Frais de séjour en maison de repos ou de soins	200 % BR		250 % BR		280 % BR	
Forfait hospitalier						
Médecine - Chirurgie - Psychiatrie - Maison de repos, de convalescence et de rééducation sans limitation de durée (Sauf unités ou Centre de soins de longue durée art. 174-6 CSS et Etablissements et Services sociaux et médico-sociaux art. L312-1 CASF (MAS, EPHAD...))	100 % FR		100 % FR		100 % FR	
Chambre particulière et frais d'accompagnant						
Chirurgie, Médecine, Maternité	45 € /jour		60 € /jour		70 € /jour	
Rééducation, Maison de repos, convalescence (<i>Plafond : 60 jours /an</i>)	45 € /jour		60 € /jour		70 € /jour	
Frais d'accompagnant (<i>Enfant de moins de 16 ans inscrit à la mutuelle</i>)	25 € /jour		35 € /jour		40 € /jour	
TRANSPORT						
Transport remboursé par le RO	100 % BR		180 % BR		220 % BR	
MATERNITÉ						
Allocation naissance ou adoption ⁽³⁾	10 % PMSS		12 % PMSS		15 % PMSS	
Fécondation in vitro (<i>Forfait annuel</i>)	250 €		350 €		400 €	
CURE THERMALE						
Séjour et soins remboursé par le RO	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Frais de voyage et d'hébergement (<i>Forfait annuel</i>)	250 €		300 €		500 €	
AUTRES FRAIS MEDICAUX						
Pharmacie 65 %	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Pharmacie 30 %	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Pharmacie 15 %	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Moyens contraceptifs sur prescription médicale (<i>Forfait annuel</i>)	-		30 €		50 €	
Auxiliaires Médicaux (<i>Soins infirmiers, kinés, pédicure...</i>)	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Analyses de Laboratoire	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Soins externes	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Médecine douce (<i>Ostéopathie, chiropractie, acupuncture</i>) ⁽⁴⁾	110 € /an		140 € /an		200 € /an	
APPAREILLAGE						
Prothèses auditives (<i>Forfait annuel</i>)	100 % BR + 500 €		100 % BR + 600 €		100 % BR + 800 €	
Orthopédie (<i>Forfait annuel</i>)	100 % BR + 500 €		100 % BR + 600 €		100 % BR + 800 €	
Autres prothèses (<i>Forfait annuel</i>)	100 % BR + 500 €		100 % BR + 600 €		100 % BR + 800 €	

OPTIQUE (2)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)
Verres et monture limités à 1 équipement (1 monture et 2 verres)	60 % BR					
Verres simples foyer, sphérique						
Sphère de -6 à +6	70 €		90 €		115 €	
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	110 €		130 €		155 €	
Sphère <-10 ou >+10	110 €		130 €		155 €	
Verres simples foyer, Sphéro-cylindriques						
Cylindre de <+4 sphère de -6 à +6	70 €		90 €		115 €	
Cylindre de <+4 sphère de <-6 à >+6	110 €		130 €		155 €	
Cylindre de >+4 sphère de -6 à +6	110 €		130 €		155 €	
Cylindre de >+4 sphère de <-6 à >+6	110 €		130 €		155 €	
Verres hypercomplexes						
Sphère de -4 à +4	130 €		170 €		190 €	
Sphère <-4 ou >+4	150 €		190 €		190 €	
Verres hypercomplexes						
Sphère de -8 à +8	130 €		170 €		190 €	
Sphère <-8 ou >+8	150 €		190 €		190 €	
Monture	100 €		120 €		140 €	

Complément optique	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)
Forfait lentilles remboursées par le RO (Forfait annuel)	100 % + 160 €		100 % + 220 €		100 % + 250 €	
Forfait lentilles non remboursées par le RO (Forfait annuel)	160 €		220 €		250 €	
Chirurgie réfractive de l'œil (myopie, hypermétropie, presbytie)	1 000 € /an		1 000 € /an		1 000 € /an	

DENTAIRE	REMBOURSE PAR LE RO	NON REMBOURSE PAR LE RO	REMBOURSE PAR LE RO	NON REMBOURSE PAR LE RO	REMBOURSE PAR LE RO	NON REMBOURSE PAR LE RO
Soins*	100 % BR	-	100 % BR	-	100 % BR	-
Inlay - Onlay	330 % BR	-	400 % BR	-	440 % BR	-
Inlay – Core et Inlay – Core à clavette	330 % BR	-	400 % BR	-	440 % BR	-
Prothèses	330 % BR	250 % BR (5)	400 % BR	320 % BR (5)	440 % BR	360 % BR (5)
Orthodontie	200 % BR	200 % BR	250 % BR	250 % BR	300 % BR	300 % BR
Parodontologie (Forfait annuel)	330 % BR	200 €	400 % BR	400 €	440 % BR	500 €
Implants (Plafond : 3 implants par an)	330 % BR	800 € /implant	400 % BR	900 € /implant	440 % BR	950 € /implant

* Les actes effectués par les stomatologues sont remboursés selon le poste de la rubrique "Honoraires réalisés en Ville ou à l'Hôpital"

PRÉVENTION	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)	ADULTE	ENFANT (- 18 ANS)
Prestations de prévention prises en charge par le RO	100 % BR		100 % BR		100 % BR	
Autres prestations de prévention non prises en charge par le RO						
Vaccins anti-grippe (Forfait annuel)	100 % BR		Frais Réels		Frais Réels	
Sevrage tabagique (Forfait annuel)	-		30 €		50 €	

Selon conditions et cotations fixées R 871-2 du code de la Sécurité Sociale, modifié par décret N° 2015-1865 du 30 décembre 2015-art.10

Lexique : RO : Régime Obligatoire • BR : Base de Remboursement • TM : Ticket Modérateur • FR : Frais réels • PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

(1) Les remboursements sont exprimés par référence aux tarifs servant de base aux remboursements du Régime Obligatoire à législation constante au 31.10. de l'année N-1 et dans la limite des dépenses engagées. Les remboursements de la Mutuelle respectent le cahier des charges du "Contrat Responsable" (Art L 871-1 du code de la Sécurité Sociale, modifié par la loi N°2016-41 du 26 janvier 2016- art.83 qui entre en vigueur au 1er janvier 2017). Toutefois, hors du parcours de soins, la Mutuelle ne prendra en charge aucun dépassement d'honoraires, ni la majoration de participation appliquée par le R.O. aux actes et prescriptions, ni la majoration d'honoraires et actes externes réalisés par les praticiens hospitaliers. La Mutuelle ne prend pas en charge la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité Sociale portant sur les médicaments, sur les actes effectués par un auxiliaire médical et sur les transports sanitaires. Les actes hors nomenclature et la participation forfaitaire instaurée par la loi de réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004 définie à l'Article L322-2 du code de la Sécurité Sociale, ainsi que les franchises médicales instaurées par la loi de financement de la Sécurité Sociale en 2008, ne sont pas pris en charge par la Mutuelle. En cas de pluralité d'assureurs, les dispositions de l'article 2 du décret n° 90-769 du 13 août 1990 s'appliquent. (2) ADULTE : 1 équipement tous les 2 ans (1 an en cas de changement de correction). Le délai est calculé de date à date à compter de la date d'achat du dernier équipement (ou de la première composante du dernier équipement en cas d'équipement partiel) / ENFANT (-18 ans) : 1 équipement tous les ans. (3) Sur acte de naissance adressé dans le mois. (4) Dans le cadre d'un praticien inscrit auprès d'une association agréée. Prise en charge de 4 actes supplémentaires gratuits, uniquement pour le salarié, par le fonds social dédié au régime (dans la limite du fonds disponible et sous condition d'acceptation), par année civile, sur présentation de justificatif du professionnel de santé. Cette prise en charge supplémentaire s'applique du 5ème acte au 8ème acte. (5) Prothèses inscrites à la nomenclature du Régime Obligatoire.

Les enfants de moins de 26 ans, étudiants, qui cotisent dans le cadre de la cotisation familiale, doivent fournir un certificat de scolarité.



RÉSEAU KALIVIA / KALIXIA OSTÉO - Bénéficiez de tarifs préférentiels en Optique, Audio prothèses et Ostéopathie.

Pour plus d'informations :

Site internet : www.avenirsantemutuelle.fr

0 800 501 918

Service & appel gratuits

Siège social : AVENIR SANTÉ MUTUELLE • 12, Avenue du Général Mangin 78000 VERSAILLES
Mutuelle soumise aux Dispositions du Livre II du Code de la Mutualité

