

Formule 3

Une protection de haut niveau

SOINS COURANTS	
HONORAIRES MÉDICAUX	
Généraliste : consultation, visite si adhérent OPTAM/OPTAM CO	145%
Généraliste : consultation, visite non adhérent OPTAM/OPTAM CO	125%
Spécialiste : consultation, visite si adhérent OPTAM/OPTAM CO	185%
Spécialiste : consultation, visite non adhérent OPTAM/OPTAM CO	165%
Actes techniques (2) adhérent OPTAM	185%
Actes techniques (2) non adhérent OPTAM	165%
Échographie adhérent OPTAM	185%
Échographie non adhérent OPTAM	165%
Radiologie, scanner, IRM	100%
MÉDICAMENTS	
Médicaments pris en charge à 65% par l'AMO	100%
Médicaments pris en charge à 30% par l'AMO	100%
Médicaments pris en charge à 15% par l'AMO	100%
MATÉRIEL MÉDICAL	
Petit appareillage	100% + 150€/an
Grand appareillage	100% + 350€/an
Accompagnement post opératoire et traitement des effets secondaires des maladies graves et redoutées : Prothèse/implant mammaire, capillaire, oculaire et soutien-gorge médical avec poche	100% + 300€/an par type de prothèse
Couches pour incontinence	100% + 100% dépenses
Couches pour énurésie de l'enfant (> 5ans)	200€/famille/an
HONORAIRES PARAMÉDICAUX : auxiliaires médicaux et paramédicaux, y compris séances de psychologues remboursées par l'AMO	100%
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE	100%
DENTAIRE⁽³⁾	
SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES 100% SANTÉ *	
Soins et prothèses 100% santé	Intégralement pris en charge
SOINS DENTAIRES	
Soins	100%
PROTHÈSES DENTAIRES À TARIFS MAÎTRISÉS OU LIBRES	
Prothèses dentaires prises en charge par l'AMO (sauf InlayCore)	330%
InlayCore	330%
Prothèses dentaires (hors implant) non prises en charge par l'AMO	150€/an
AUTRES SOINS ET ACTES	
Orthodontie acceptée par l'AMO (-16 ans)	330%
Orthodontie non prise en charge par l'AMO	400€/an
Parodontologie ⁽⁴⁾	100% + 220€/an
Implantologie ⁽⁴⁾	100% + 450€/an
OPTIQUE Prise en charge limitée à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans pour les adultes sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité Sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue (1 an).	
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ *	
Montures relevant du 100% santé	Intégralement pris en charge
Verres simples relevant du 100% santé	Intégralement pris en charge
Verres complexes relevant du 100% santé	Intégralement pris en charge
Verres très complexes relevant du 100% santé	Intégralement pris en charge
Appairage	Intégralement pris en charge
Adaptation de la correction visuelle par l'opticien	Intégralement pris en charge
Verres avec filtres	Intégralement pris en charge
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iseiconiques)	Intégralement pris en charge
VERRES OU MONTURES À TARIFS LIBRES ENFANT < 16 ANS	
Montures	100% + 70€
Verres simples (par verre)	100% + 60€
Verres complexes (par verre)	100% + 100€
Verres très complexes (par verre)	100% + 100€
Adaptation de la correction visuelle par l'opticien	100%
Verres avec filtres	100%
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iseiconiques)	100%
VERRES OU MONTURES À TARIFS LIBRES	
Montures à tarifs libres	100€
Verres simples à tarifs libres (par verre)	100% + 115€
Verres complexes à tarifs libres (par verre)	100% + 130€
Verres très complexes à tarifs libres (par verre)	100% + 150€
Adaptation de la correction visuelle par l'opticien	100%
Verres avec filtres	100%
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iseiconiques)	100%
AUTRES PRESTATIONS	
Lentilles (remboursées par l'AMO)	100% + 230€/an
Lentilles (non remboursées par l'AMO)	230€/an
Chirurgie réfractive	500€/œil/an
Implants multifocaux	150€/implant
Déficience visuelle (DMLA,...)	10% du prix du matériel dans la limite de 400€/année civile

AIDES AUDITIVES Prise en charge limitée à un appareil par oreille tous les 4 ans à compter de la date d'acquisition. L'adaptation de l'aide auditive est réalisée par l'audioprothésiste pendant 4 ans, à raison d'au moins une séance tous les 6 mois au-delà de la première année.	
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ *	
Équipements 100% santé <=20 ans	Intégralement pris en charge
Équipements 100% santé >20 ans	Intégralement pris en charge
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES	
Prothèses auditives prises en charge AMO <=20 ans	* Montant incluant le remboursement de l'AMO 1700€/oreille
Prothèses auditives prises en charge AMO >20 ans	1050€/oreille
CONSOMMABLES, PILES ET ACCESSOIRES (KIT NETTOYAGE)	
	100% + 100€/an
HOSPITALISATION (5)	
HONORAIRES	
Honoraires Médecin si adhérent OPTAM/OPTAM CO	185%
Honoraires Médecin non adhérent OPTAM/OPTAM CO	165%
CHAMBRE PARTICULIÈRE (6)	
Médical, chirurgical, obstétrique	50€/jour
Ambulatoire et hospitalisation à temps partiel	25€
Convalescence, réadaptation fonctionnelle SSR	25€/jour - maxi 90 jours/an
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	
	Intégralement pris en charge
FRAIS DE SÉJOUR	
	100%
FORFAIT JOURNALIER PSYCHIATRIE	
	Intégralement pris en charge
TRANSPORT AMBULANCE	
	100%
PARTICIPATION FORFAITAIRE PAR ACTE >120€	
	Intégralement pris en charge
FORFAIT PATIENT URGENCES	
	Intégralement pris en charge
FRAIS D'ACCOMPAGNANT	
	20€/jour
ALLOCATION POUR FRAIS DIVERS HOSPITALISATION	
	20€/jour - maxi 30 jours/an
PACK BIEN ÊTRE, MÉDECINE ALTERNATIVE ET COMPLÉMENTAIRE	
ACUPUNCTEUR, OSTÉOPATHE, ÉTIOPATHE, DIÉTÉTICIEN, CHIROPRACTEUR, HOMÉOPATHE, PÉDICURE PODOLOGUE (avec diplôme d'état)	200€/an
PSYCHOLOGUE, ERGOTHÉRAPEUTE, PSYCHOMOTRICIEN (avec diplôme d'état)	
HOMÉOPATHIE, PHYTOTHÉRAPIE	30€/an
CURES THERMALES	
FORFAIT THERMAL, SURVEILLANCE MÉDICALE, HÉBERGEMENT	100%
FORFAIT CURE	150€/an
PRÉVENTION	
ACTES DE PRÉVENTION ET VACCINS REMBOURSÉS PAR L'AMO	100%
OSTÉODENSITOMÉTRIE ACCEPTÉE PAR L'AMO	100% + 45€/an
ACTES OSTÉODENSITOMÉTRIE NON PRISE EN CHARGE PAR L'AMO	45€/an
CONTRACEPTION NON REMBOURSÉE PAR L'AMO (pilule, anneau vaginal, préservatif, spermicides, implants, patch)	120€/an
SEVRAGE TABAGIQUE	50€/an
VACCINS NON REMBOURSÉS PAR L'AMO ET TRAITEMENT ANTIPALUDIQUE / VACCIN ANTIGRIPE	100% + 40€/an
DÉPISTAGE RAPIDE INFECTION VIH	30€/an
DIVERS AVANTAGES	
ALLOCATION MATERNITÉ - ADOPTION	200 €
FRAIS OBSÈQUES (7)	550 €
MAGAZINE VIVA	OUI
SERVICE VACANCES	OUI
ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE RMA (8)	OUI
SANTÉCLAIR (9) - TÉLÉCONSULTATION	OUI
PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ET MÉDICALE (10)	OUI

- (1) Les prestations s'inscrivent dans le respect du contrat « Responsable et Solidaire » et dans la limite des frais engagés. Les prestations sont indiquées en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale (BR) en incluant la part de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) en vigueur au jour de la signature du contrat. Lorsque le professionnel de santé n'est pas conventionné(e) avec l'Assurance maladie, la base de remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé conventionnés). L'absence de prise en charge par les régimes sociaux obligatoires ne donne pas lieu à remboursement par la Mutuelle, sauf cas spécifiques mentionnés dans le tableau de garantie. Les forfaits exprimés par an s'entendent, sauf précision, par année civile.
- (2) Actes chirurgicaux et non chirurgicaux pratiqués hors hospitalisation par les médecins spécialistes : chirurgiens, cardiologues, ophtalmologues, gastro-entérologues, gynécologues ...
- (3) Les remboursements interviennent le cas échéant dans la double limite du niveau de garantie exprimé et des honoraires de facturation fixés par la convention nationale des chirurgiens-dentistes.
- (4) Majoration de 5% du forfait parodontologie et implantologie dans les centres de santé qui adhèrent au conventionnement dentaire mutualiste.
- (5) Sauf établissements médico-sociaux et unités de soins pour longs séjours.
- (6) Chambre particulière : pour les établissements conventionnés par la FNMF dans le cadre du conventionnement mutualiste hospitalier (CHM), la participation de Mutuelle Entrain est limitée aux tarifs négociés ; le règlement s'effectue auprès de l'établissement dans le cadre du tiers payant. Pour les établissements non conventionnés par la FNMF, la participation de la Mutuelle se limite au montant défini par la garantie souscrite ; le règlement peut s'effectuer auprès de l'établissement ou, à défaut de tiers payant, à l'adhérent.
- (7) Adhésion avant le 60^{ème} anniversaire - Mutuelle de Ivry la Fraternelle: 23, rue Yves Toudic, 75481 PARIS CEDEX 10.
- (8) Ressources Mutuelles Assistance - 46, rue du Moulin - BP 62127 - 44121 VERTOU Cedex. Immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 444 269 682.
- (9) Santéclair - Société Anonyme au capital de 3 834 030 euros ayant son siège 7 Mail Pablo Picasso - 44046 Nantes Cedex 1 - Immatriculée au RCS de Nantes sous le numéro 428 704 977.
- (10) COVEA PROTECTION JURIDIQUE : 33 rue de Sydney - 72045 Le Mans Cedex 2.

OPTAM/OPTAM CO : option pratique tarifaire maîtrisée issue de la convention médicale en vigueur.
AMO : Assurance Maladie Obligatoire (CPRP SNCF, Régime général ou local).

* Tels que définis réglementairement.