



# Offre transport 2026<sup>(1)</sup>

	Niveau 1 **	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Renfort
<b>SOINS COURANTS</b>					
HONORAIRES MÉDICAUX					
Consultations - visite généraliste OPTAM	100%	150%	200%	400%	-
Consultations - visite généraliste non OPTAM	100%	130%	180%	200%	-
Consultations - visite spécialiste OPTAM	100%	200%	200%	400%	-
Consultations - visite spécialiste non OPTAM	100%	130%	180%	200%	-
Actes techniques OPTAM <sup>(2)</sup>	100%	200%	200%	400%	-
Actes techniques non OPTAM <sup>(2)</sup>	100%	130%	180%	200%	-
Acte d'imagerie OPTAM	100%	150%	200%	400%	-
Acte d'imagerie non OPTAM	100%	130%	180%	200%	-
MATÉRIEL MÉDICAL					
Petit appareillage	100%	150%	200%	300%	-
Grand appareillage	100%	150%	200%	300%	-
Prothèses mammaires ou capillaires prises en charge par l'AMO	100%	150%	200%	300%	-
MÉDICAMENTS					
Médicaments pris en charge à 65% par l'AMO	100%	100%	100%	100%	-
Médicaments pris en charge à 30% par l'AMO	100%	100%	100%	100%	-
Médicaments pris en charge à 15% par l'AMO	100%	100%	100%	100%	-
Automédication (médicaments non pris en charge par le RO) à partir liste santéclair sur automédication <sup>(3)</sup>	20€/an par bénéficiaire	30€/an par bénéficiaire	50€/an par bénéficiaire	70€/an par bénéficiaire	80€/an par bénéficiaire
Homéopathie (sur prescription médicale)	-	20€/an/bénéficiaire	30€/an/bénéficiaire	40€/an/bénéficiaire	-
HONORAIRES PARAMÉDICAUX					
Honoraires paramédicaux : Auxiliaires médicaux et paramédicaux y compris séances de psychologues remboursées par l'AMO	100%	100%	150%	200%	-
Examens - analyses laboratoires	100%	100%	150%	200%	-
Transport pris en charge par l'AMO	125%	130%	150%	200%	-
HOSPITALISATION <sup>(4)</sup>					
HONORAIRES					
Honoraires Médecin si adhérent OPTAM/OPTAM CO	100%	250%	300%	400%	-
Honoraires Médecin non adhérent OPTAM/OPTAM CO	100%	180%	200%	200%	-
CHAMBRE PARTICULIÈRE					
Chambre particulière (médecine, chirurgie obstétrique, ambulatoire)	40€/jour	75€/jour	80€/jour	100€/jour	120€/jour
Chambre particulière en convalescence et rééducation	40€/jour	75€/jour	80€/jour	100€/jour	120€/jour
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER Y COMPRIS PSYCHIATRIE					
FRAIS DE SÉJOUR					
100%	225%	225%	225%	225%	-
FORFAIT ACCOMPAGNEMENT (MOINS DE 16 ANS)					
40€	50€	50€	50€	50€	60€
PARTICIPATION FORFAITAIRE PAR ACTE >120€					
FORFAIT PATIENT URGENCES					
DENTAIRE <sup>(5)</sup>					
SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES 100% SANTÉ*					
SOINS DENTAIRES					
110%	120%	130%	150%	-	-
PROTHÈSES DENTAIRES À TARIFS MAÎTRISÉS OU LIBRES					
Prothèses dentaires prises en charge par l'AMO	200%	300%	350%	400%	-
Prothèses dentaires non prises en charge par l'AMO	180€/an	360€/an	420€/an	500€/an	600€/an
Inlay Onlay	200%	300%	350%	400%	-
Inlay Core	200%	300%	350%	400%	-
AUTRES SOINS ET ACTES					
Orthodontie prise en charge par l'AMO	200%	300%	350%	400%	-
Orthodontie non prise en charge par l'AMO	250€/an	500€/an	600€/an	800€/an	1000€/an
Implantologie	-	400€/an	800€/an	1000€/an	1200€/an
Parodontologie	150€/an	250€/an	350€/an	400€/an	500€/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 *					
Monture relevant du 100% santé*	Intégralement pris en charge				
Verres 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 antipostis, verres iseiconiques	Intégralement pris en charge				
Monture de la gamme OFFRECLAIR : au choix parmi 80 montures Origine France Garantie	Intégralement pris en charge				
Verre de la gamme OFFRECLAIR : verres de marque avec traitement aminci, anti-rayures et anti-reflets (les verres peuvent être associés à une monture de la gamme OFFRECLAIR ou à une monture à prix libre	Intégralement pris en charge				

# Offre transport 2026 (suite)

## Niveau 1\*\* Niveau 2 Niveau 3 Niveau 4 Renfort

### OPTIQUE (suite)

#### VERRES OU MONTURES À TARIFS LIBRES

	Monture	100€	100€	100€	100€	-
	Équipement composé de deux verres «simples»	Verres : 260€ Y compris monture : 100€	Verres : 300€ Y compris monture : 100€	Verres : 350€ Y compris monture : 100€	Verres : 420€ Y compris monture : 100€	-
	Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «complexe»	Verres : 290€ Y compris monture : 100€	Verres : 350€ Y compris monture : 100€	Verres : 425€ Y compris monture : 100€	Verres : 560€ Y compris monture : 100€	-
	Équipement composé de deux verres «complexes»	Verres : 320€ Y compris monture : 100€	Verres : 400€ Y compris monture : 100€	Verres : 500€ Y compris monture : 100€	Verres : 700€ Y compris monture : 100€	-
	Équipement mixte composé d'un verre «simple» et d'un verre «très complexe»	Verres : 330€ Y compris monture : 100€	Verres : 400€ Y compris monture : 100€	Verres : 475€ Y compris monture : 100€	Verres : 610€ Y compris monture : 100€	-
	Équipement mixte composé d'un verre «complexe» et d'un verre «très complexe»	Verres : 360€ Y compris monture : 100€	Verres : 450€ Y compris monture : 100€	Verres : 550€ Y compris monture : 100€	Verres : 750€ Y compris monture : 100€	-
	Équipement composé de deux verres «très complexes»	Verres : 400€ Y compris monture : 100€	Verres : 500€ Y compris monture : 100€	Verres : 600€ Y compris monture : 100€	Verres : 800€ Y compris monture : 100€	-
	Adaptation de la correction visuelle par l'opticien	100%	100%	100%	100%	-
	Verres avec filtres	100%	100%	100%	100%	-
	Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	100%	100%	100%	100%	-

#### AUTRES PRESTATIONS

	Lentilles et produits d'entretien pris en charge par l'AMO	100% + 220€ /an	100% + 280€/an	100% + 330€/an	100% + 350€/an	100% + 370€/an
	Lentilles et produits d'entretien non pris en charge par l'AMO	100€/an	150€/an	200€/an	250€/an	300€/an
	Chirurgie réfractive / œil	250€	500€	750€	1000€	1200€

**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 \*

	Intégralement pris en charge				
	AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES * Montant incluant le remboursement de l'AMO	1 400€/oreille	1 700€/oreille	1 700€/oreille	1 700€/oreille
	Prothèses auditives prises en charge AMO <=20 ans	500€/oreille	850€/oreille	1 250€/oreille	1 700€/oreille
	Consommables, piles et accessoires pris en charge par l'AMO	150%	150%	150%	150%
	Consommables, piles et accessoires non pris en charge par l'AMO	100€/an	150€/an	200€/an	200€/an

#### CURES THERMALES

	Cures acceptées par l'AMO : traitement et honoraires remboursés par l'AMO	100%	100%	100%	100%	-
	Cures acceptées par l'AMO : frais d'hébergement remboursés ou non par l'AMO (par année civile)	-	100% + 50€/an	100% + 100€/an	100% + 200€/an	-

#### PRÉVENTION

	Ostéopathie	100€/an et par bénéficiaire (limité à 60€ par séance)	180€/an et par bénéficiaire (limité à 60€ par séance)	240€/an et par bénéficiaire (limité à 60€ par séance)	300€/an et par bénéficiaire (limité à 60€ par séance)	-
	Autres médecines douces et thérapies manuelles : acupuncteur, étiopathe, diététicien, chiropracteur, homéopathe, pédicure podologue, psychologue, ergothérapeute, psychomotricien (avec diplôme d'état)	-	110€/ an et par bénéficiaire	150€/an et par bénéficiaire	200€/an et par bénéficiaire	-
	Sevrage tabagique (patch, substituts nicotiniques)	50€/an/bénéficiaire	65€/an/ bénéficiaire	70€/an/bénéficiaire	100€/an/bénéficiaire	-
	Forfait sport annuel / personne	-	50€/an	100€/an	100€/an	-
	Sport sur ordonnance (ALD)	-	50€/an	100€/an	120€/an	-
	Vaccins non remboursés par l'AMO et traitement antipaludique / vaccin antigrippe	20€/an	35€/an	50€/an	70€/an	-
	Contraception non remboursée par l'AMO (pilule, anneau vaginal, préservatif, spermicides, implants, patch)	30€/an	50€/an	80€/an	100€/an	-

#### DIVERS AVANTAGES

	Allocation naissance / adoption / enfant	100€	350€	350€	350€	400€
	Tiers payant	Oui	Oui	Oui	Oui	-
	Assistance à domicile <sup>(6)</sup>	Oui	Oui	Oui	Oui	-
	Équipements Santéclair <sup>(7)</sup>	Oui	Oui	Oui	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) Selon liste définie et consultable sur le site [www.mutuelle-entrain.fr](http://www.mutuelle-entrain.fr).
- (4) Sauf établissements médico-sociaux et unité de soins pour longs séjours.
- (5) 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.

- (6) MUTUAIDE ASSISTANCE : 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX SA au capital de 12 558 240€ – Entreprise régie par le Code des Assurances. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny - TVA FR 31 383 974 086
- (7) 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.

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.

\*\* Niveau 1 : accessible uniquement pour les transports de voyageurs.



0 970 824 824 appel non surtaxé



[www.mutuelle-entrain.fr](http://www.mutuelle-entrain.fr)