

CONTRATS 2018

GAMME

EHPAD

Offre santé



Spécial avenant n°2015-01 du 27 janvier 2015
relatif à la généralisation de la couverture frais de santé - CCN 51

www.mutuellesaintmartin.fr





Offre santé EHPAD

Remboursements total dans la limite des frais réels sous déduction de la Sécurité sociale :

Garanties BASE CONVENTIONNELLE	BASE 1	BASE 2	BASE 2bis	BASE 3	BASE 4
HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE					
Conventionnée - Frais de séjour	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Conventionnée - Honoraires OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	120% BR	170% BR	250% BR
Conventionnée - Honoraires hors OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Non conventionnée - Honoraires	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM
Forfait hospitalier	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour
Forfait actes lourds					
Chambre particulière (par jour) :					
- Conventionnée	non couverte	non couverte	1,25% PMSS	1,75% PMSS	2% PMSS
- Forfait en ambulatoire	non couverte	non couverte	0,50% PMSS	0,75% PMSS	1% PMSS
- Personne accompagnante (par jour)	non couverte	non couverte	non couverte	1,75% PMSS	2% PMSS
FRAIS MEDICAUX					
Consultations - visites Généralistes OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - visites Généralistes hors OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - visites Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	125% BR	180% BR	250% BR
Consultations - visites Spécialistes hors OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Pharmacie remboursée à 65% par la SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 30% par la SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 15% par la SS	non couverte	non couverte	100% BR	100% BR	100% BR
Vaccins non remboursés par la SS	non couverts	non couverts	non couverts	50 €	75 €
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	140% BR	170% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) hors OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	120% BR	150% BR
Radiologie OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	170% BR
Radiologie hors OPTAM/OPTAM-CO (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Prothèses Auditives (1)	100% BR	100% BR	100% BR	500€ / oreille tous les 2 ans	1 000€ / oreille tous les 2 ans
Transport accepté par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
FRAIS D'OPTIQUE PAR AN ET PAR BÉNÉFICIAIRE					
Verres et montures (**)	Grille optique base 1	Grille optique base 2	Grille optique base 2 bis	Grille optique base 3	Grille optique base 4
Lentilles	30€/an	50€/an	75 € / an / bénéficiaire	150 € / an / bénéficiaire	250 € / an / bénéficiaire
Prescrites : Acceptées, refusées, jetables					
Chirurgie réfractive	non couverte	non couverte	non couverte	500 € / œil	1000 € / œil
FRAIS DE CURES THERMALES (HORS THALASSOTHÉRAPIE)					
Acceptée par la Sécurité sociale par bénéficiaire, par an	non couverts	non couverts	non couverts	100 €	200 €
MÉDECINES DOUCES (OSTHÉOPATHIE, ETIOPATHIE, ACUPUNCTEUR, HOMÉOPATHE, CHIROPRACTEUR...)					
Reconnus comme praticiens par les annuaires professionnels par bénéficiaire par an	non couvertes	non couvertes	non couvertes	3 x 25 €	3 x 50 €
OSTÉODENSITOMÉTRIE OSSEUSE					
Par bénéficiaire par an	non couverte	non couverte	non couverte	30 €	50 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 2bis	BASE 3	BASE 4
DENTAIRE limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire. Au-delà, garantie égale à celle du panier de soins.					
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Onlays-Inlays	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	125% BR	125% BR	200% BR	300% BR	350% BR
Orthodontie refusée par la SS (2)	non couverte	non couverte	150 € / semestre de soins	300 € / semestre de soins	500 € / semestre de soins
Prothèses dentaires - Au-delà de la limite de 3 prothèses dentaires par année civile remboursées par la Sécurité sociale, la garantie appliquée est celle du décret n°2014-1025 du 8 septembre 2014 (125%BR)					
Remboursées : dents du sourire	125%BR	200%BR	250% BR	350% BR	450% BR
Remboursées : dents du fond de bouche	125%BR	200%BR	200% BR	300% BR	350% BR
Inlays-cores	125% BR	125% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Non remboursées par la SS (2)	non couverte	non couverte	150 € / dent / x3 / an	300 € / dent / x3 / an	500 € / dent / x3 / an
Parodontologie (2)	non couverte	non couverte	non couverte	300 € / dent / x3 / an	500 € / dent / x3 / an
Implantologie (2)	non couverte	non couverte	non couverte	300 € / dent / x3 / an	500 € / dent / x3 / an
ACTES DE PRÉVENTION					
Tous les actes des contrats responsables	oui au ticket modérateur	oui au ticket modérateur	oui au ticket modérateur	oui au ticket modérateur	oui au ticket modérateur
Patch anti-tabac par bénéficiaire, par an	non couvert	non couvert	non couvert	100 €	200 €
ASSISTANCE					
	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

(*) OPTAM = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (anciennement CAS = Contrat d'Accès aux soins) /OPTAM CO = OPTAM pour les spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique.

Dispositifs mis en place par l'Assurance Maladie pour limiter les dépassements d'honoraires. Pour savoir si votre médecin est signataire, vous pouvez consulter directement le site annuaire.sante.ameli.fr

(**) Conformément au décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 et sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée le remboursement du renouvellement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture n'est possible qu'au-delà d'un délai de 12 mois pour les enfants et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition d'un précédent équipement.

(1) Prise en charge au minimum de 100% du ticket modérateur.

(2) Le remboursement des trois dents s'entend pour l'ensemble des quatre forfaits non pris en charge par la Sécurité sociale (Hors nomenclature dans la Classification Commune des Actes Médi-

	Grille optique BASE 1		Grille optique BASE 2		Grille optique BASE 2bis		Grille optique BASE 3		Grille optique BASE 4	
	Enfants < 18 ans	Adultes	Enfants < 18 ans	Adultes	Enfants < 18 ans	Adultes	Enfants < 18 ans	Adultes	Enfants < 18 ans	Adultes
TYPES DE VERRES ET TARIFS PAR VERRE	Remboursement Mutuelle(**)		Remboursement Mutuelle(**)		Remboursement Mutuelle(**)		Remboursement Mutuelle(**)		Remboursement Mutuelle(**)	

Verres Simples Foyers, Sphériques

sphère de -6 à +6	40 €	40 €	50 €	65 €	50 €	70 €	50 €	80 €	60 €	90 €
sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75 €	75 €	75 €	75 €	75 €	80 €	75 €	90 €	75 €	100 €
sphère <-10 ou >+10	75 €	75 €	75 €	80 €	75 €	85 €	75 €	100 €	80 €	110 €

Verres Simples Foyers, Sphéro-cylindriques

cylindre <+4 sphère de -6 à +6	40 €	40 €	60 €	70 €	60 €	80 €	60 €	90 €	70 €	100 €
cylindre <+4 sphère de <-6 à >+6	75 €	75 €	75 €	80 €	75 €	90 €	75 €	100 €	80 €	110 €
cylindre >+4 sphère de -6 à +6	75 €	75 €	75 €	90 €	75 €	95 €	80 €	110 €	90 €	120 €
cylindre >+4 sphère de <-6 à >+6	75 €	75 €	80 €	100 €	80 €	110 €	90 €	120 €	100 €	130 €

Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques

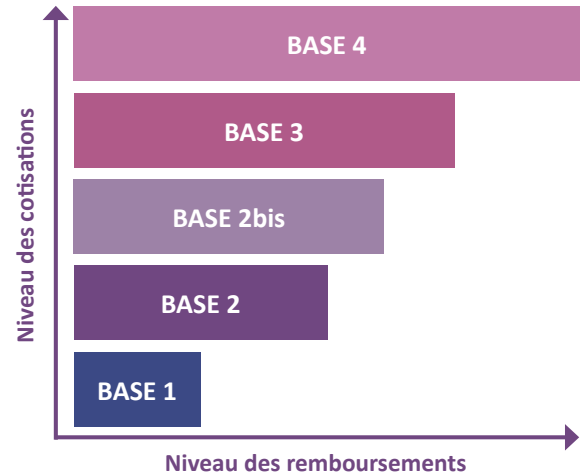
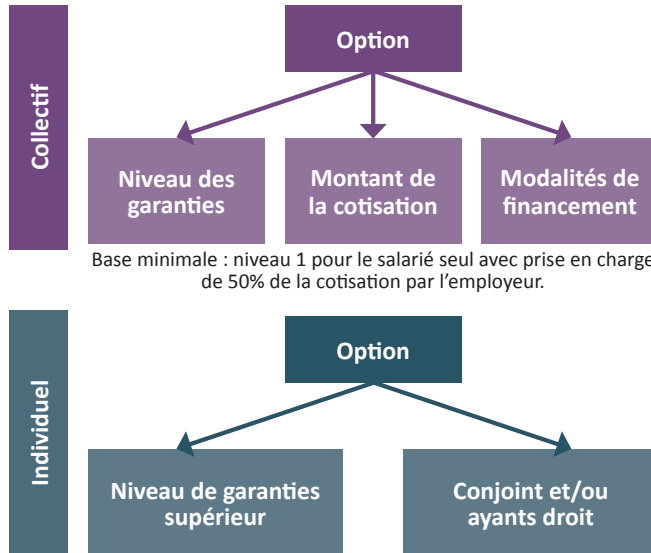
sphère de -4 à +4	80 €	80 €	80 €	80 €	90 €	110 €	100 €	150 €	110 €	175 €
sphère <-4 ou >+4	80 €	80 €	90 €	100 €	100 €	130 €	110 €	160 €	120 €	185 €

Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques

sphère de -8 à +8	80 €	80 €	100 €	100 €	110 €	135 €	120 €	175 €	130 €	200 €
sphère <-8 ou >+8	80 €	80 €	110 €	110 €	115 €	140 €	130 €	185 €	140 €	210 €
MONTURE	50 €	50 €	70 €	80 €	70 €	100 €	75 €	125 €	100 €	150 €

Les avantages de l'offre EHPAD de la Mutuelle Saint-Martin :

► Une couverture modulaire qui vous permet d'assurer à vos salariés des remboursements sur les principaux postes de dépenses chacun d'entre eux pouvant s'il le souhaite couvrir sa famille et/ou souscrire un niveau de garantie supérieur.



- Un contrat santé ouvert à l'ensemble de vos salariés : pas de limite d'âge, pas de questionnaire médical.
- De nombreux services pour un quotidien plus simple : tiers payant généralisé, espace adhérents pour suivre ses remboursements...

Une mutuelle santé avec des valeurs chrétiennes, ça change tout.

Historiquement mutuelle du « Clergé », la Mutuelle Saint-Martin propose, en complément de gammes spécifiques pour les prêtres, religieuses et religieux, **un ensemble innovant et performant de solutions de complémentaire santé à destination des particuliers, des professionnels indépendants mais aussi des associations et des entreprises.**

Ainsi, la Mutuelle Saint-Martin propose à tous **ceux qui se reconnaissent dans ses valeurs chrétiennes de solidarité, de partage, de justice et d'équité** une couverture adaptée à leurs besoins.

Parce que nous couvrons plus de 90 % des prêtres, religieux et religieuses de France, nous connaissons les spécificités de gestion des entités de l'Eglise de France et des structures qui lui sont proches ou rattachées.

Pour en savoir plus et découvrir ce que la Mutuelle Saint-Martin peut vous apporter, contactez-nous au 01 42 22 87 14.

Mutuelle Saint-Martin

Régie par le code de la Mutualité - SIREN n°775 688 708

Siège Social :

3 rue Duguay-Trouin – 75280 Paris cedex 06

Tél. : 01 42 22 07 77

www.mutuellesaintmartin.fr

Document non contractuel. Réf. : EHPAD_2018