

# SOLUTION

## ESSENTIA

AG2R LA MONDIALE

ViaSanté  
MUTUELLE

### CIBLEZ LES SOINS LES PLUS COÛTEUX

	REMBOURSEMENTS RÉGIME OBLIGATOIRE (RO) + MUTUELLE
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>CHIRURGIE, MÉDECINE / SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION <sup>(1)</sup> / PSYCHIATRIE</b>	
Frais de séjour	100%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie	100%
Forfait journalier dès le premier jour <sup>(2)</sup>	Frais Réels
Frais d'accompagnant des enfants de - 16 ans <sup>(3)</sup> (hors psychiatrie)	16€/jour
<b>MATERNITÉ</b>	
Frais de séjour	100%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie	100%
Péridurale	100%
Forfait journalier dès le premier jour <sup>(2)</sup>	Frais Réels
<b>HONORAIRES HORS HOSPITALISATION</b>	
Honoraires et actes de généralistes et spécialistes	100%
Honoraires des auxiliaires médicaux	100%
Biologie	100%
Radiologie	100%
<b>PHARMACIE</b>	
Médicaments remboursés par le RO à 65%	100%
Médicaments remboursés par le RO à 15% et 30% + homéopathie	RO + 20€/an/personne
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS, CONSULTATIONS</b>	
	100%
<b>PROTHÈSES</b>	
Prothèses si remboursement par le RO	100% + 300€/prothèse
Prothèses si non remboursement par le RO	300€/prothèse
Actes de réparations sur prothèses si remboursement par le RO	100% + 100€/an
<b>ORTHODONTIE</b> si remboursement par le RO	100% + 250€/semestre
<b>IMPLANTOLOGIE</b>	200€/an
<b>PARODONTOLOGIE</b>	200€/an
<b>OPTIQUE CORRECTRICE</b>	
<b>FORFAIT LUNETTES* (VERRES+MONTURE) <sup>(5)</sup></b>	
	RO + 270€ (dont au maximum 90€ pour la monture)
<b>LENTILLES</b> si remboursement par le RO <sup>(4)</sup>	100% + 280€/an (140€/oeil/an)
<b>LENTILLES</b> si non remboursement par le RO	80€/an
<b>PROTHÈSES OCULAIRES</b> si remboursement par le RO	Frais Réels
<b>CHIRURGIE RÉFRACTIVE</b>	150€/oeil/an
<b>AUDITION CORRECTRICE</b>	
<b>PROTHÈSES AUDITIVES</b> si remboursement par le RO	100% + 600€/an
<b>PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES</b>	
<b>TRANSPORT</b> si remboursement par le RO (hors cure)	100%
<b>APPAREILLAGES</b> si remboursement par le RO	100%
<b>PROTHÈSES ORTHOPÉDIQUES</b> si remboursement par le RO	150%
<b>AUTRES PROTHÈSES</b> si remboursement par le RO (hors orthopédie, oculaire, dentaire et audition)	150%
<b>CURES THERMALES</b> si acceptées par le RO	• Honoraires / Soins / Traitements Taux RO
	• Transport / Hébergement Taux RO
<b>PRÉVENTION</b>	• Forfait vaccins prescrits 100% + 50€/an
	• Forfait sevrage tabagique prescrit RO + 50€/an

Plafond (réparations + prothèses remboursées ou non par le RO) de 700€ la 1ère année, 900€ la 2ème année et 2000€ les suivantes <sup>(4)</sup>

# Pour mieux comprendre et mieux choisir

GAMME SOLUTION

## LES REMBOURSEMENTS

### LES LUNETTES PROGRESSIVES D'ALAIN

Prix de vente 300€ (dont 120€ pour la monture et 180€ pour les verres\*).

300,00 € (dont 120€ pour la monture)  
- 10,48 € (Remboursement Sécurité sociale)  
- 261,22 € (Remboursement mutuelle dont 90€ pour la monture)

**28,30 €** (Reste à charge)

\*Verre blanc multifocal ou progressif, sphère de -4.00 à +4.00.

### LA COURONNE DENTAIRE\*\* DE LAURA

Laura a transmis un devis dentaire d'un montant de 400€ (prix moyen) à la Mutuelle.

400,00 €  
- 75,25 € (Remboursement Sécurité sociale)  
- 324,75 € (Remboursement mutuelle)

**0 €** (Reste à charge)

\*\*Pose d'une couronne dentaire dentoportée ceramométallique

## 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 prothèses auditives

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) Versés sur justificatifs dans la limite de 60 jours par an, toutes hospitalisations confondues.

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

(5) 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.

\* cf article 22.2.9 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