

SOLIDAIRE POUR
VOTRE BIEN-ÊTRE

Santé et Prévoyance

SURCO

Donnez de la hauteur
à votre mutuelle obligatoire



Barème de prestations

ESSENTIELLE

PRINCIPALE

OPTIMALE

remboursement de la mutuelle

HOSPITALISATION



Dépassement d'honoraires
chirurgicaux, anesthésistes

50 % du BR

75 % du BR

100 % du BR

PRESTATIONS MÉDICALES



Consultations et visites généralistes

4 € / consultation

8 € / consultation

15 € / consultation

Spécialistes (2) (consultations, visites),
Psychiatre ; Psychologue (2)

Plafond de remboursement par assuré et
par année d'adhésion
10 € / consultation puis 20 € /
consultation
à partir de la 2ème année *

30 € / consultation

40 € consultation

ACTES DE SPÉCIALISTES



Cardiologie, Dermatologie, Ophtalmologie,
Gynécologie...

(actes fixés par cotation : Actes médicaux simples ou actes chirurgicaux,
non cumulables avec le remboursement d'une consultation figurant sur
la même feuille de maladie)

15 € / consultation

20 € / consultation

30 € / consultation

OPTIQUE



Forfait annuel sur prescription médicale (1)
(Verres, montures, lentilles acceptées ou refusées)

75 € maxi / an

100 € maxi / an

150 € maxi / an

APPAREILLAGE ET PROTHÈSE (hors dentaires)



Acoustique (forfait annuel /oreille), OU
petit et grand appareillage (forfait annuel)

200 €

200 €

200 €

PROTHÈSES DENTAIRES



Prothèses dentaires (3) (acceptées par le r.o et
inscrites à la nomenclature du r.o) (1)

ou

Orthodontie (3) (acceptées par le r.o)

ou

Implantologie (3)

Plafond maximum de :

100 € /an la 1ère année

200 € /an la 2ème année

300 € /an

à partir de la 3ème année

Plafond maximum de :

150 € /an la 1ère année

275 € /an la 2ème année

400 € /an

à partir de la 3ème année

Plafond maximum de :

150 € /an la 1ère année

300 € /an 2ème année

500 € /an

à partir de la 3ème année

Indemnité Obsèques

(après 12 mois de carence
et souscription possible uniquement
avant le 60ème anniversaire)

150 €

350 €

450 €

Renvois :

La surcomplémentaire est exprimé, sauf mention contraire, en % du tarif conventionnel et se limite à la dépense engagée. Elle ne prend en charge ni les actes hors nomenclature ni la participation forfaitaire définie à l'article L322-2 du Code de la Sécurité Sociale, ni la majoration de participation mentionnée à l'article L162-5-3 du même code, ni les dépassements d'honoraires hors parcours de soins. Le remboursement des frais médicaux et chirurgicaux engagés par le ou les bénéficiaires en complément des prestations servies par son Régime de Base Obligatoire et son régime complémentaire santé de premier rang, dans la limite de la garantie souscrite et des frais réellement engagés sur présentation du décompte. Les conditions de remboursement sont décrites précisément dans les "conditions générales" du bulletin d'adhésion.

(1) Forfait annuel par bénéficiaire (à compter de la date d'acquisition)

(2) Limitée à 3 remboursements / an et par bénéficiaire

(3) Prothèses dentaires (acceptées par le ro), ou Orthodontie (acceptées par le ro), ou Implantologie forfait annuel.

Lexique : RO = régime obligatoire - BR = Base de remboursement de la sécurité sociale

SURCO



ESSENTIELLE

PRINCIPALE

OPTIMALE

VOTRE MUTUELLE SANTÉ N'EST PAS COMPLÈTE ?

RENFORCEZ-LA DÈS MAINTENANT, AVEC NOTRE GARANTIE SURCOMPLÉMENTAIRE

La majorité des nouvelles mutuelles obligatoires d'entreprise ne couvrent pas suffisamment les besoins.

La **prévoyancemutualisteIDF** vous propose trois niveaux pour renforcer la prise en charge de l'ensemble de vos frais médicaux courants **liés à l'hospitalisation, au dentaire ou à l'optique.**

optimisez votre couverture en limitant le reste à charge sur des postes clefs : **médecinsspécialistes, prothèses dentaires, lunettes et lentilles et appareillages.**

PMIF, UNE VRAIE MUTUELLE à but non lucratif

- une structure à taille humaine, **chez nous, pas de plateforme téléphonique**
- une mutuelle de proximité
- une protection au plus juste coût **qui associe son métier de complémentaire santé à des services d'assistance au quotidien**
- Une mutuelle affiliée **à la Fédération nationale indépendante des mutuelles (F.N.I.M.) et partenaire de la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.)**

PRENEZ CONTACT dès maintenant

01 39 83 40 60
accueil@pmif.fr
www.pmif.fr