



Gamme Contemporaine

*Des garanties labellisées éligibles  
à la participation employeur*

# Des Formules adaptées à chacun

Gamme Contemporaine\*

Réflex

Déclic

Tonic

Zénith

## HONORAIRES MÉDICAUX

Consultations, visites, imagerie, actes médicaux (1) :

- Médecin adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées\*\*

100 %

100 %

140 %

180 %

- Médecin non adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées\*\*

100 %

100 %

120 %

160 %

Analyses et auxiliaires médicaux

100 %

100 %

130 %

175 %

PHARMACIE (2)

100 %

100 %

100 %

100 %

## OPTIQUE

Équipement optique (3) :

• La 1<sup>ère</sup> et la 2<sup>e</sup> année (4) :

- Équipement verres simples (5)

100 %

60 % + Forfait 70 €

60 % + Forfait 100 €

60 % + Forfait 150 €

- Équipement verres mixtes (5)

100 %

60 % + Forfait 125 €

60 % + Forfait 150 €

60 % + Forfait 225 €

- Équipement verres complexes et/ou hypercomplexes (5)

100 %

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 225 €

- Lentilles remboursées par l'AMO

100 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

- Lentilles non remboursées par l'AMO (6)

0 %

+ Forfait 70 € (7)

+ Forfait 100 € (7)

+ Forfait 150 € (7)

• Après 2 ans (4) :

- Équipement verres simples (5)

100 %

60 % + Forfait 85 €

60 % + Forfait 125 €

60 % + Forfait 150 €

- Équipement verres mixtes (5)

100 %

60 % + Forfait 125 €

60 % + Forfait 175 €

60 % + Forfait 225 €

- Équipement verres complexes et/ou hypercomplexes (5)

100 %

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 225 €

- Lentilles remboursées par l'AMO

100 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

- Lentilles non remboursées par l'AMO (6)

0 %

+ Forfait 85 € (7)

+ Forfait 125 € (7)

+ Forfait 150 € (7)

• Après 4 ans (4) :

- Équipement verres simples (5)

100 %

60 % + Forfait 100 €

60 % + Forfait 150 €

60 % + Forfait 200 €

- Équipement verres mixtes (5)

100 %

60 % + Forfait 150 €

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 275 €

- Équipement verres complexes et/ou hypercomplexes (5)

100 %

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 200 €

60 % + Forfait 275 €

- Lentilles remboursées par l'AMO

100 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

100 % / 0 %

- Lentilles non remboursées par l'AMO (6)

0 %

+ Forfait 100 € (7)

+ Forfait 150 € (7)

+ Forfait 200 € (7)

Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie...)

-

Forfait 150 € (7)

Forfait 300 € (7)

Forfait 350 € (7)

## AUTRES PROTHÈSES

Fournitures, orthopédie et autres appareillages

100 %

100 %

130 %

200 %

Audioprothèse

100 %

100 %

130 %

200 % + Forfait 300 € (8)

## DENTAIRE

Soins, inlay/onlay remboursés par l'AMO

100 %

100 %

130 %

175 %

Inlay cores remboursés par l'AMO

100 %

100 %

100 %

125 %

Couronnes, bridges remboursés par l'AMO (9) : Dents visibles

100 %

150 %

200 %

250 %

Couronnes, bridges remboursés par l'AMO (9) : Autres dents

100 %

125 %

150 %

200 %

Appareils mobiles, réparations remboursés par l'AMO

100 %

135 %

175 %

225 %

Orthodontie remboursée par l'AMO

100 %

150 %

200 %

250 %

Parodontie, orthodontie non remboursées par l'AMO

-

Forfait 75 € (7)

Forfait 75 € (7)

Forfait 100 € (7)

Implantologie non remboursée par l'AMO

-

Forfait 150 € (7)

Forfait 200 € (7)

Forfait 300 € (7)

## TRANSPORT

100 %

100 %

130 %

175 %

CURE THERMALE remboursée par l'AMO

AMO

AMO + Forfait 75 € (10)

AMO + Forfait 100 € (10)

AMO + Forfait 150 € (10)

## HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE, PSYCHIATRIE ET OBSTÉTRIQUE (11)

Honoraires médicaux :

- Médecin adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées\*\*

100 %

140 %

160 %

200 %

- Médecin non adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées\*\*

100 %

120 %

140 %

180 %

Séjour

100 %

125 %

150 %

200 %

Chambre particulière (12)

-

35 € / jour

50 € / jour

50 € / jour

Forfait journalier hospitalier (13)

100 % Frais réels

100 % Frais réels

100 % Frais réels

100 % Frais réels

Frais d'accompagnant (enfant moins de 12 ans) en chirurgie (14)

-

-

10 € / jour

15 € / jour

Participation aux frais d'accouchement (15)

-

75 €

100 €

150 €

## PRÉVENTION (16)

Ostéopathie, chiropractie, étioopathie (17)

-

-

-

-

Consultation diététique (enfant moins de 15 ans) (18)

-

10 € / séance (19)

10 € / séance (19)

15 € / séance (19)

Consultation psychologue (enfant moins de 15 ans) (18)

-

-

15 € / séance (19)

25 € / séance (19)

Traitement anti tabac (adulte 18 ans et plus) (6)

-

Forfait 30 € (7)

Forfait 30 € (7)

Forfait 50 € (7)

OBSÈQUES (à partir de 12 ans et jusqu'à 65 ans)

-

450 €

450 €

600 €

FORFAIT ACTES LOURDS (24 EUROS)

100 % du Forfait

100 % du Forfait

100 % du Forfait

100 % du Forfait

MUTUELLE VERTE ASSISTANCE

OUI

OUI

OUI

OUI



\* Gamme labellisée au titre de la participation des Collectivités Territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents (décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011)

\*\* Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées : OPTAM ou OPTAM-CO



# Des Services additionnels performants

<b>Zénith +</b>	
200 %	
180 %	
200 %	
100 %	
60 % + Forfait 200 €	
60 % + Forfait 350 €	
60 % + Forfait 350 €	
100 % / 0 %	
+ Forfait 200 € <sup>(7)</sup>	
60 % + Forfait 200 €	
60 % + Forfait 350 €	
60 % + Forfait 350 €	
100 % / 0 %	
+ Forfait 200 € <sup>(7)</sup>	
60 % + Forfait 300 €	
60 % + Forfait 450 €	
60 % + Forfait 450 €	
100 % / 0 %	
+ Forfait 200 € <sup>(7)</sup>	
Forfait 450 € <sup>(7)</sup>	
250 %	
250 % + Forfait 400 € <sup>(8)</sup>	
200 %	
150 %	
300 %	
250 %	
275 %	
300 %	
Forfait 120 € <sup>(7)</sup>	
Forfait 350 € <sup>(7)</sup>	
200 %	
AMO + Forfait 200 € <sup>(10)</sup>	
250 %	
200 %	
250 %	
53 € / jour	
100 % Frais réels	
15 € / jour	
200 €	
30 € / séance <sup>(19)</sup>	
Forfait 50 € <sup>(7)</sup>	
600 €	
100 % du Forfait	
<b>OUI</b>	

- ➔ Tiers Payant Généralisé sur tout le territoire français ainsi que les D.O.M.
- ➔ Télétransmissions avec les organismes d'Assurance Maladie Obligatoires (AMO).
- ➔ Remboursements garantis en 48 h de la part complémentaire en cas d'avance.
- ➔ Refus de l'exclusion : Pas de questionnaire de santé ni de limite d'âge.
- ➔ Réseaux de Soins : En plus de l'accès aux Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes, vous bénéficiez grâce à notre réseau national de tarifs négociés et de services privilégiés auprès de professionnels de santé en Optique, Chirurgie Réfractive, Dentaire, Implantologie et Audioprothèse. Vous pouvez ainsi accéder à des prestations de qualité au meilleur prix ! 
- ➔ Votre Mutuelle 24 h / 24 : Accédez aux informations de votre contrat, à vos relevés de prestations, localisez les professionnels de santé partenaires des réseaux les plus proches de chez vous, consultez vos remboursements, demandez une prise en charge... 
- ➔ Bénéficiez gratuitement de Mutuelle Verte Assistance : Assistance au domicile...
- ➔ Mutuelle Verte Magazine : Un support de communication privilégié avec votre mutuelle.
- ➔ Parrainage : Un challenge attractif où Parrains et Filleuls sont récompensés.
- ➔ Avantages Privilèges : En partenariat avec de grandes enseignes nationales, bénéficiez de réductions et de promotions dans les domaines des voyages, du bien-être, des services...

Les pourcentages indiqués s'appliquent sur le montant servant de base de remboursement aux régimes d'Assurance Maladie Obligatoire (A.M.O.) Français et incluent la part de ces derniers. Ces garanties répondent aux obligations du Décret n° 2014-1374 relatif au contrat responsable. Ainsi, les remboursements (AMO + Régimes Complémentaires) pouvant être perçus par l'assuré sont limités aux frais réels dûment justifiés et aux plafonds par acte prévus par ces dispositions réglementaires. Les franchises et participations forfaitaires, la majoration de la participation de l'assuré ainsi que les dépassements d'honoraires pour les actes réalisés en dehors du parcours de soins coordonnés (sans prescription préalable du médecin traitant) ne pourront donner lieu à remboursement. En outre, ces garanties prennent en charge l'ensemble des prestations de prévention remboursables prévues par l'arrêté du 8 juin 2006

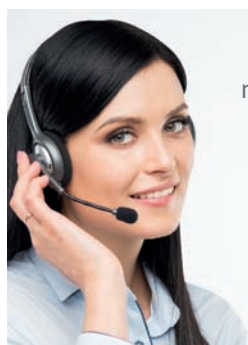
**{1}** : La majoration de déplacement des consultations à domicile considérées comme médicalement non justifiées par les médecins et le Régime d'Assurance Maladie Obligatoire n'est pas prise en charge (actes codifiés "DE" : Dépassement Exceptionnel). - **{2}** : En cas d'application du Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR) par l'A.M.O., le remboursement complémentaire s'effectuera sur la même base (TFR). - **{3}** : Sauf Garantie Réflex : 1 monture + 2 verres par période de 24 mois\*\*\*. Pour les moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue médicalement constatée sur une ordonnance, à titre dérogatoire, la période\*\*\* peut être ramenée à 12 mois (\*\*\*) la période débute à compter de la date d'acquisition du dernier équipement remboursé). - **{4}** : L'avantage fidélité est calculé à partir de la date d'adhésion à la garantie ci-dessus, en année civile pleine. - **{5}** : Verre simple : verre simple foyer sphère=<6 et cylindre=<4. Verre complexe : verre simple sphère>6 ou cylindre>4 ou multifocal. Verre hypercomplexe : verre multifocal sphérique sphère>4 ou torique sphère>8. Equipement verres mixtes : Verre simple + Verre complexe ou hypercomplexe. Monture 150 Euros max. - **{6}** : Sur prescription médicale. - **{7}** : Forfait par année civile et par bénéficiaire, proratisé en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année. - **{8}** : Tous les deux ans, année civile, par bénéficiaire. - **{9}** : Dents visibles=incisives, canines et 1ères prémolaires, autres dents=2èmes prémolaires, molaires. Sur présentation de la facture et du schéma dentaire détaillés. - **{10}** : Forfait par année civile et par bénéficiaire pour la prise en charge des frais de soins, du transport et des frais d'hébergement sur justificatif de dépense et limité aux frais engagés, proratisé en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année. - **{11}** : Hors soins externes. Les soins externes font l'objet d'un remboursement suivant la nature de l'acte. - **{12}** : Illimitée en Chirurgie, limitée à 90 jours en Médecine, Soins de Suite et de Réadaptation, 30 jours en Psychiatrie. Par année civile et par bénéficiaire. - **{13}** : Illimitée en Chirurgie et en Médecine, limité aux minima prévus par les dispositions réglementaires du contrat responsable pour les autres types d'hospitalisation. - **{14}** : En milieu hospitalier uniquement et limités à 30 jours par année civile. L'enfant accompagné doit être adhérent à La Mutuelle Verte. - **{15}** : Directement liée aux prestations maternité et versée à la mère lorsqu'elle est bénéficiaire des prestations de La Mutuelle Verte. - **{16}** : Remboursements au titre du poste Prévention plafonnés, par année civile et par bénéficiaire, à : 30 € en garantie RÉFLEX et DÉCLIC, 45 € en garantie TONIC, 75 € en garantie ZÉNITH et 90 € en garantie ZÉNITH+. - **{17}** : Pour les actes effectués par un praticien titulaire d'un diplôme officiellement reconnu sanctionnant une formation spécifique à ces pratiques médicales. - **{18}** : Sur présentation de la facture acquittée du(de la) praticien(ne) Diplômé(e) d'Etat et d'une attestation du médecin traitant (sous forme d'une demande d'un conseil diététique ou d'un bilan psychologique, sans donnée médicale). - **{19}** : Trois séances (par année civile et par bénéficiaire) maximum toutes disciplines citées.



# Une Uraie mutuelle nationale

Les mutuelles sont des organismes à but non lucratif.  
Les objectifs qu'elles poursuivent sont la prévoyance,  
la solidarité et l'entraide.

L'égalité de traitement des adhérents et l'absence  
de sélection des risques sont leurs règles.



**Pour tous renseignements,**  
n'hésitez pas à prendre contact avec nos services au :

**04 94 18 55 10** (Siège Social - Toulon)

du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30 sans interruption.

**03 21 15 36 30** (Agence d'Arras)

du mardi au vendredi, de 9h15 à 12h45 et de 13h30 à 18h00,  
ainsi que le samedi, de 9h45 à 12h45.



Siège Social : 78, Cours Lafayette - CS 60521 - 83041 TOULON Cedex 9 • Fax : 04 94 22 02 07

Agence d'Arras : 20, Grand Place - 62000 ARRAS • Fax : 03 21 15 07 45

[www.mutuelleverte.com](http://www.mutuelleverte.com)

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° 309 104 099



## Demande de devis Santé personnalisé à renvoyer sous enveloppe affranchie à La Mutuelle Verte

(Garanties Collectivités Territoriales - Gamme Contemporaine)

Mme  M\* :  Prénom\* :

Né(e) le\* :  Adresse\* :

Code postal\* :  Ville\* :  Tél :

Email :

Agent en activité  Agent en retraite - Organisme d'Assurance Maladie Obligatoire :

Profession :  Avez-vous déjà une Mutuelle ?  OUI  NON

**Je suis intéressé(e) par la ou les Garantie(s) :**  RÉFLEX  DÉCLIC  TONIC  ZÉNITH  ZÉNITH + (COCHER UNE OU PLUSIEURS CASES)

JE SOUHAITE ÊTRE CONTACTÉ(E) PAR UN CONSEILLER ENTRE 8h30 ET 19h AU :  ENTRE :  &  h

**Conjoint :** Né(e) le\* :  Profession :

Salarié(e)  Travailleur Non Salarié  Professionnel de Santé - Organisme d'Assurance Maladie Obligatoire :

**Enfants :** jusqu'à 21 ans si scolarisés et jusqu'à 25 ans s'ils poursuivent des études supérieures (Cotisations offertes à partir du 3<sup>e</sup> enfant)

Nombre d'enfants\* :  Années de naissance :

JE SOUHAITE AUSSI RECEVOIR DES INFORMATIONS SUR LES GARANTIES PRÉVOYANCE SUIVANTES :  INDEMNITÉS JOURNALIÈRES -  RENTE EN CAS D'INVALIDITÉ

RENTE DE CONJOINT ET (OU) RENTE D'ÉDUCATION -  CAPITAL DÉCÈS, P.T.I.A. -  RETRAITE -  GARANTIE ACCIDENTS DE LA VIE -  GARANTIES DÉPENDANCE -  GARANTIES OBSÈQUES

Les informations directement collectées auprès de vous par La Mutuelle Verte font l'objet d'un traitement ayant pour finalité la proposition d'une offre commerciale. Les informations marquées d'un astérisque sont obligatoires et sont nécessaires à l'établissement d'une offre commerciale personnalisée. A défaut, La Mutuelle Verte ne sera pas en mesure de traiter votre demande. Les informations collectées sont à destination exclusive de La Mutuelle Verte et seront conservées pendant 36 mois. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant. Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier au Délégué à la protection des données de La Mutuelle Verte, 78 Cours Lafayette - CS 60521, 83041 Toulon Cedex 9. Merci de joindre la copie d'une pièce d'identité. Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.