



*Choisir La Mutuelle Verte,
c'est investir à long terme pour sa santé*

GARANTIE au 01/01/2019*

Fonctionnaires des Institutions de l'Union Européenne

**Garantie Fonctionnaires
des Institutions de l'UE****HONORAIRES MÉDICAUX**

Consultations, visites, omnipraticien	100 % ⁽¹⁾
Consultations spécialiste hors psy. et neuro psy.	100 % ⁽¹⁾
Consultations spécialiste psy. et neuro psy. ⁽²⁾	100 % ⁽¹⁾
Analyse et auxiliaires médicaux	100 % ⁽¹⁾
Ostéopathie, chiropractie ⁽³⁾	100 % ⁽¹⁾
Transport	100 % ⁽¹⁾
Pharmacie	100 % ⁽¹⁾
Imagerie	100 % ⁽¹⁾

OPTIQUE

Verres	} Forfait 300 € ⁽⁴⁾
Monture	
Lentilles	

APPAREILLAGE

Fournitures, orthopédie et autres appareillages	100 % ⁽¹⁾
Prothèses auditives	100 % ⁽¹⁾

DENTAIRE

Consultations, radios, soins courants remboursés par le RCAM	100 % ⁽¹⁾
--	----------------------

DENTAIRE : AUTRES PRESTATIONS

Inlay core remboursé par le RCAM	100 % ⁽¹⁾
Prothèses remboursées par le RCAM	100 % ⁽¹⁾
Orthodontie remboursée par le RCAM	100 % ⁽¹⁾
Parodontie remboursée par le RCAM	100 % ⁽¹⁾
Implantologie remboursée par le RCAM	Forfait 300 € ⁽⁴⁾
Plafond 1ère et 2ème années ⁽⁵⁾	2.000 € / an
Plafond après 2 ans ⁽⁵⁾	4.000 € / an

CURE THERMALE remboursée par le RCAM ⁽⁶⁾

Forfait 122 €

**HOSPITALISATION MÉDICALE, PSYCHIATRIQUE
& OBSTÉTRIQUE ⁽⁷⁾**

Honoraires et séjours	100 % ⁽¹⁾
Chambre particulière ⁽⁸⁾	50 € / jour

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ⁽⁷⁾

Honoraires et séjours	100 % ⁽¹⁾
Chambre particulière (durée illimitée)	50 € / jour

* Remboursement des frais restants remboursables après versement préalable du Régime Commun d'Assurance Maladie (R.C.A.M.).

Pour chaque acte, le remboursement de La Mutuelle Verte est limité au plafond défini par le R.C.A.M. des Institutions de l'Union Européenne.

Le total des remboursements du R.C.A.M des Institutions de l'Union Européenne, de La Mutuelle Verte et de tout autre régime, ne pourra excéder le montant de la dépense réellement engagée.

Pour les bénéficiaires ne dépendant pas du R.C.A.M. des Institutions de l'Union Européenne, le remboursement à charge de La Mutuelle Verte ne pourra être supérieur à celui prévu pour les ressortissants de ce régime.

Souscription avant 85 ans.

(1) : La Mutuelle Verte rembourse, après intervention du R.C.A.M. 100 % de la différence avec les frais exposés. Notre remboursement ne peut toutefois pas être supérieur au remboursement maximum (= plafond) prévu par le R.C.A.M. pour la même catégorie de frais.

(2) : Notre prise en charge (dans la limite de la garantie) est plafonnée à 12 consultations par année civile et par bénéficiaire, proratisée en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année.

(3) : Limité à 6 séances par année civile et par bénéficiaire, proratisé en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année.

(4) : Forfait venant uniquement en complément du remboursement du R.C.A.M. des Institutions de l'Union Européenne, toutes les 2 années civiles et par bénéficiaire.

(5) : Plafond par année civile et par bénéficiaire proratisé en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année. Si l'adhésion a lieu en cours d'année, la 1ère année d'adhésion commence au 1er janvier de l'année suivant l'adhésion.

(6) : Forfait par année civile et par bénéficiaire versé sur présentation des factures pour les frais de transport et d'hébergement

(7) : Hors soins externes. Les soins externes font l'objet d'un remboursement suivant la nature de l'acte.

(8) : Chambre particulière limitée à 90 jours en médecine, odontologie, soins de suite et de réadaptation (centres et unités de rééducation fonctionnelle, maisons de repos et de convalescence) et à 30 jours en psychiatrie, par année civile et par bénéficiaire.

Exemples de remboursements



Vous devez effectuer une consultation chez un omnipraticien, son montant s'élève à **40 €** (plafond* = 35 €).

Entre les remboursements du Régime Commun d'Assurance Maladie et celui de La Mutuelle Verte, **vosre reste à charge sera de 0 €.**



Vous devez effectuer une consultation chez un spécialiste, son montant s'élève à **70 €** (plafond* = 50 €).

Entre les remboursements du Régime Commun d'Assurance Maladie et celui de La Mutuelle Verte, **vosre reste à charge sera de 0 €.**



Vous devez faire réaliser une prothèse dentaire. Celle-ci représente une facture de **500 €** (plafond* = 250 €).


Entre les remboursements du Régime Commun d'Assurance Maladie et celui de La Mutuelle Verte, **vosre reste à charge sera de 0 €.**



Vous avez besoin d'une paire de lunettes. Le coût de cet équipement s'élève à **650 €** (plafond* = 580 € pour 2 verres multifocaux et une monture).

Entre les remboursements du Régime Commun d'Assurance Maladie et celui de La Mutuelle Verte, **vosre reste à charge sera de 0 €.**

* Plafond de remboursement (ou montant maximum remboursable pour une prestation donnée) article 20 de la réglementation commune.

➔ Réseau 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, échangez avec nos conseillers grâce à la messagerie sécurisée...



Pour tous renseignements,
n'hésitez pas à prendre contact avec nos services au :
+ 33 4 94 18 55 10
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30 sans interruption.



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

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



Demande d'informations à renvoyer à La Mutuelle Verte – 78 Cours Lafayette – CS60521 – 83041 Toulon Cedex 9
(Fonctionnaires des Institutions de l'Union Européenne)

Mme Mlle M.* : _____ Prénom* : _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____ Pays* : _____

Email : _____

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