

Prestations applicables au 01/01/2020

Mutuelle Solimut Centre
Océan Surcomplémentaire

Hospitalisation

Forfait Chambre particulière + Frais d'accompagnement hospitalier + Frais télévision (1)
Honoraires médicaux et chirurgicaux (1)

300€
200€

Soins courants

Acte de spécialiste (par acte)
Ostéopathe, Chiropracteur, Diététicien, Acupuncteur, Naturopathe, Hypnose, Pédicure, Podologue (par séance)
Remboursement limité à 3 séances par an et par bénéficiaire

20€
20€

Optique

Verres et monture ou Chirurgie oculaire
Lentilles (1)

150€
100€

Dentaire

Prothèse dentaire, Implant, Inlay (1)
Orthodontie (1)

350€
300€

Aides auditives

Audioprothèses (1)

500€

Actes de prévention - Homéopathie et pharmacie non remboursée (1)

Acte de prévention et services d'e-santé, hors objets connectés (2), homéopathie et pharmacie non remboursée par le Régime Obligatoire

40€

Autres (1)

Prothèses diverses, petit appareillage

300€

Une période d'attente est appliquée aux membres participants lors de la souscription de l'offre.

La garantie sera accordée après un délai d'attente :

- De 3 mois sur les forfaits hors optique et dentaire.
- De 6 mois sur les forfaits optique et dentaire.*

Le(s) forfait(s) annuel(s) de la sur complémentaire est (sont) fixé(s) pour une année civile et ne peut(vent) ni se cumuler, ni se reporter d'une année sur l'autre en cas de non utilisation d'une partie ou de la totalité du forfait.

En cas d'adhésion en cours d'année, le(s) forfait(s) annuel(s) optique et dentaire de la sur complémentaire est (sont) proratisés aux nombre de mois restants dans l'année civile en cours par douzième.

* Délai d'attente ramené à 3 mois pour les adhérents ayant plus de 24 mois d'ancienneté à la Mutuelle de date à date.

(1) Forfait par an et par bénéficiaire

(2) Service e-santé hors objets connectés : ensemble des services du numérique (applications mobiles) visant à prévenir, diagnostiquer ou bien encore traiter les maladies. Exemples : application liée au sommeil, à la prévention des risques cardio-vasculaires, à la diététique des diabétiques, des hémophiles etc... Les objets connectés associés aux applications ne sont pas pris en charge.

Les remboursements se font dans la limite des frais engagés, sur présentation de la facture acquittée, et/ou du décompte CPAM et du relevé de prestations versées par votre mutuelle complémentaire.

