

# MARCO POLO (FO)



	Garanties	Prestations (A.M. incluse)
<b>HOSPITALISATION</b>	Frais de séjour hospitaliers Honoraires et actes chirurgicaux Forfait hospitalier journalier Chambre particulière Frais d'accompagnement (enfant < 16 ans) Franchise de 18 € pour les actes > 120 € Transport	250% BR en secteur conventionné - 90% des FR limité à 250% en secteur non conventionné 100 % FR 20 € / jour 20 € / jour Prise en charge 100 % FR
<b>ACTES COURANTS</b>	Consultations et visites généralistes Consultations et visites spécialistes Actes de spécialistes Imagerie médicale / Radiologie Auxiliaires médicaux  Analyses médicales et travaux de laboratoires prises en charge par l'A.M.  Pharmacie	125% BR en secteur conventionné - 90 % des FR limité à 125 % BR en secteur non conventionné  175% BR en secteur conventionné - 90% des FR limité à 175% BR en secteur non conventionné 100% TM
<b>DENTAIRE</b>	Consultations, Soins courants Prothèses dentaires fixes (plaques bases incluses) Prothèse non prise en charge par l'Assurance Maladie Forfait Implants (pilier + implant), parodontologie, Inlay -Onlay non remboursés par l'A.M. Orthodontie prise en charge ou non par l'Assurance Maladie Plafond annuel prothèses dentaires 1ère année Plafond annuel prothèses dentaires années suivantes	150% BR 150% BR 150% BR 206 € / an / bénéficiaire  150% BR 1 200 € 1 200 €
<b>OPTIQUE</b>	Monture Verres (la paire) Lentilles Prises en charge ou non prises en charge par l'Assurance Maladie, y compris jetables Chirurgie réfractive ou traitement laser de l'œil (1) L'ensemble du poste optique est limité à 600 € (par an et par bénéficiaire). la prestation «Monture + verres» est majorée de 30% si le bénéficiaire du Contrat n'utilise pas son forfait pendant 2 années consécutives. Cette majoration intervient au cours de la 3ème année. Si ce bonus n'est pas utilisé, il sera reporté sur les années suivantes ; s'il est utilisé, un nouveau délai de 2 ans sera nécessaire pour en bénéficier de nouveau. L'année de référence sera l'année civile.	65 % BR + 50 € (1) 65 % BR + 50 € (1) 50 € / an / bénéficiaire (1) 100 € par œil (1)
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	Cure thermique (acceptée par l'A.M) Pharmacie non prise en charge (par an et par bénéficiaire) Forfait maternité (à l'exclusion de tout autre remboursement) Prothèses orthopédiques Prothèses auditives  Ostéopathe, Thérapie manuelle, Pédiacurie, Podologie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncteur, Micro- kinesithérapie, Diététicien, Homéopathie, Psychomotricité, Psychothérapie, Psychologues, Radios non remboursées par l'A.M Vaccins sur prescription médicale Patch anti tabac Assistance santé et juridique	100€/an/bénéficiaire 30 € 200 € 150%BR 150%BR  forfait de 21 € (limité à 105 € / an / bénéficiaire)  100% des frais réels 30 € / an / bénéficiaire Oui

- Toutes les prestations autres que celles mentionnées aux conditions particulières et dans le présent tableau des prestations ne sont pas prises en charge par la mutuelle,  
- Seuls les frais ayant donné lieu à remboursement par l'Assurance Maladie seront pris en charge par le présent contrat sauf précision indiquée dans le tableau ci-dessous,  
- Les prestations indiquées **incluent** le montant remboursé par l'Assurance Maladie.

Tous les actes de prévention prévus par l'arrêté ministériel du 8 juin 2006 sont pris en charge.

BR : Base de remboursement, RSS : Remboursement Sécurité sociale, TM : Ticket modérateur, FR : Frais réels  
A.M. : Assurance Maladie, PMSS : Plafond mensuel Sécurité sociale : 3129 € en 2014

Document non contractuel : Seul le certificat d'affiliation et les conditions générales font loi entre les parties