

MUTUELLE DES PAYS DE VAUCLUSE

PRESTATIONS CGO

2024

Taux Régime
Obligatoire

Les taux s'entendent sur la base du tarif du régime obligatoire

CGO 6⁽¹⁾
RO + RC

CGO 5⁽¹⁾
RO + RC

CGO 4⁽¹⁾
RO + RC

CGO 3⁽¹⁾
RO + RC

CGO 2⁽¹⁾
RO + RC

CGO 1⁽¹⁾
RO + RC

SOINS COURANTS

| | | | | | | | |
|---|----------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------|-------------|
| Médecins généralistes et spécialistes. Consultation, actes techniques médicaux, Radiologie, Echographie. | 70% | 200% 180% non optam | 200% 180% non optam | 150% 130% non optam | 140% 120% non optam | 100% | 100% |
| Participation forfaitaire pour acte supérieur à 120 € | 0% | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Laboratoire : Prélèvement, analyses | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Pharmacie : Médicaments PH2-PH4 | 15%-30%- | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0 |
| Médicaments PH7 | 65% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Vaccin anti grippe | 0% | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | 0 | 0 |
| Dispositifs médicaux | 60% | 250% | 200% | 150% | 100% | 100% | 100% |
| Auxiliaires médicaux : infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes... Séances d'accompagnement psychologique pris en charge par la sécurité sociale | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Matériel médical : Appareillage orthopédique, orthèse... | 60% | 250% | 200% | 150% | 100% | 100% | 100% |
| Prothèse capillaire et mammaire | 100% | 550% | 300% | 250% | 200% | 150% | 100% |

DENTAIRE

| | | | | | | | |
|---|----------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------|-------------|
| Soins dentaires | 60% | 200% | 200% | 150% | 150% | 100% | 100% |
| Prothèses dentaire 100% santé ⁽²⁾ | 60% | Frais réels | Frais réels | frais réels | frais réels | frais réels | Frais réels |
| Prothèses dentaires acceptées par la sécurité sociale | 60% | 550% | 350% | 300% | 250% | 200% | 125% |
| Orthodontie acceptée RO | 60%-100% | 275% | 230% | 200% | 200% | 180% | 125% |
| Implantologie | 0% | 300 € / implant | 250 € / implant | 200 € / implant | 150 € / implant | - | - |

OPTIQUE

| | | | | | | | |
|---|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Equipements 100% santé ⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾ | 60% | frais réels | frais réels | frais réels | frais réels | frais réels | frais réels |
| Monture ⁽³⁾⁽⁴⁾ | 60% | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 70 € | 50 € |
| Verre simple ⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾ | 60% | 160 € | 125 € | 90 € | 50 € | 40 € | 25 € |
| Verre complexe ⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁶⁾ | 60% | 325 € | 250 € | 190 € | 150 € | 115 € | 75 € |
| Verre très complexe ⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁷⁾ | 60% | 325 € | 250 € | 190 € | 150 € | 115 € | 75 € |
| Lentilles non remboursées par la sécurité Sociale ⁽⁸⁾⁽⁹⁾ | 0% | 250 € | 130 € | 110 € | 90 € | 70 € | 0 € |
| Lentilles remboursées par la sécurité Sociale ⁽⁸⁾ | 60% | 2000% | 1500% | 1000% | 500% | 100% | 100% |
| Chirurgie Réfractive forfait ⁽¹⁰⁾ | 0% | 250 € / œil | 250 € / œil | 200 € / œil | 160 € / œil | 0 € | 0 € |
| Forfait Chirurgie de la cataracte ⁽¹⁰⁾ | 100% | 250 € / œil | 250 € / œil | 200 € / œil | 160 € / œil | 0 € | 0 € |

AIDES AUDITIVES

| | | | | | | | |
|---|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Prothèses auditives 100% santé ⁽²⁾⁽¹¹⁾ | 60% | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Prothèses auditives | 60% | 550% | 250% | 200% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait piles /an/bénéficiaire(12) | | 60 € | 50 € | 40 € | 30 € | 0% | 0% |

FRAIS DE TRANSPORT

| | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|------|------|------|------|------|
| Frais de transports | 55% | 150% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
|---------------------|-----|------|------|------|------|------|------|

CURES THERMALES

| | | | | | | | |
|---|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| Frais de cure prise en charge par la sécurité sociale | 70% - 65% - 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Forfait Cure pour frais annexes ⁽⁸⁾⁽¹⁷⁾ | 0% | 200 € | 200 € | 138 € | 120 € | 100 € | 0 € |

HOSPITALISATION

| | | | | | | | |
|--|------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------|-------------|
| Frais d'hospitalisation : frais de séjour ⁽¹³⁾ , honoraires | 100% - 80% | 200% 180% non optam | 200% 180% non optam | 150% 130% non optam | 140% 120% non optam | 100% | 100% |
| Forfait Journalier tarif sécurité sociale ⁽¹³⁾ | 0% | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité |
| Forfait Journalier moyens séjours (rééducation, psychiatrie) tarif sécurité sociale (13) | | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité | Illimité |
| Participation assuré sur acte technique de plus de 120 € tarif sécurité sociale | 0% | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Forfait patient Urgence | 0% | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Lit accompagnant - de 16 ans, + de 65 ans | 0% | 30 €/jour | 30 €/jour | 30 €/jour | 30 €/jour | 30 €/jour | |
| Chambre Particulière (30 jours/an) Chirurgie, Maladie aigue, Maternité ⁽¹⁸⁾ | 0% | 80 €/jour | 60 €/jour | 50€/jour | 40€/jour | 30€/jour | |
| Chambre Particulière (30 jours/an) Moyens séjours ⁽¹⁸⁾ | 0% | 80 €/jour | 60 €/jour | 50€/jour | 40€/jour | 30€/jour | - |

PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES

| | | | | | | | |
|---|---------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------|
| Actes de prévention pris en charge par la sécurité sociale R 871-2 du code de la sécurité sociale | 60%-70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait libre pour médecines complémentaires, APA ⁽⁸⁾⁽¹⁴⁾ | 0% | 200 € / an / bénéficiaire | 200 € / an / bénéficiaire | 150 € / an / bénéficiaire | 100 € / an / bénéficiaire | 50 € / an / bénéficiaire | |
| Forfait matériel ⁽⁸⁾ sur dispositifs médicaux hors optique et audition ⁽¹⁶⁾ | 60% | 60 € / an / bénéficiaire | 50 € / an / bénéficiaire | 40 € / an / bénéficiaire | 30 € / an / bénéficiaire | - | - |

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

- (1) Contrat responsable** : Respecte les dispositions de l'article L.871.1 du Code de la Sécurité Sociale : 100% santé, plafonds et planfonds de remboursement permettant de réduire les taxes à 13,27% au lieu de 20,27%.
- (2) 100% Santé** : Prestations de prothèses dentaires, optiques et auditives dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation.
- (3) Remboursement limité** à un équipement tous les 2 ans. Pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue la prise en charge peut être annuelle. Les 2 ans s'entendent à compter de la date d'acquisition de l'équipement. Les remboursements sont limités par le décret sur les contrats dits responsables. Pour les personnes ayant une prescription d'une vision de près et une de loin, les 2 équipements sont remboursés.
- (4) Le remboursement** ne se fera que suite à celui de la Sécurité Sociale
- (5) Verre simple** : Sphère comprise entre - 6 et + 6 et Cylindre ≤ 4
- (6) Verre complexe** : Verre simple foyer avec Sphère $> - 6$ ou $> + 6$ ou Cylindre > 4 ; Verres multifocaux ou Verres progressifs
- (7) Verre très complexe** : multifocaux ou progressifs sphéro-cylindrique avec : Sphère hors zone - 8 ou $> + 8$ Verres multifocaux ou progressifs sphériques avec : Sphère hors zone - 4 ou $> + 4$
- (8) Forfait** : plafond de remboursement sur l'année civile par bénéficiaire
- (9) Lentilles** : Achat chez un professionnel de santé en France dont la facture comporte un numéro de FINESS. Sur présentation de la prescription médicale.
- (10) Remboursement** sur présentation de la facture acquittée faisant apparaître l'acte réalisé. La chirurgie réfractive comprend : la Myopie, l'Astigmatisme, l'Hypermétropie et la Presbytie
- (11) Limité** à un appareil par oreille tous les 4 ans par bénéficiaire comme stipuler à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité Sociale
- (12) Accessoires** : Ecouteurs, piles, embouts, microphone (pris en charge par la sécurité sociale. Achat chez un professionnel de santé en France dont la facture comporte un numéro de FINESS)
- (13) Les frais de séjour et forfaits journaliers** ne sont pas pris en charge dans les établissements de longue durée (maisons de retraites, EHPAD ou MAS...)
- (14) Forfait libre** : Ostéopathe, Chiropracteur, Acupuncteur, Diététicien, Pédicure, Psychologue... non remboursé par la Sécurité Sociale. Le praticien doit être enregistré auprès de l'ARS (N°ADELI ou RPPS). Les soins doivent être pratiqués en France.
- (15) Forfait homéopathie** : sur présentation de l'ordonnance réalisée par un médecin homéopathe et la facture de la pharmacie.
- (16) Forfait matériel** : ne concerne que des dispositifs médicaux sur ordonnance pour compléter le remboursement de la sécurité sociale.
- (17) Forfait cure thermale** : ce forfait permet une participation aux frais de déplacement ou d'hébergement. Il est remboursé uniquement pour une cure thermale prise en charge par la sécurité sociale et sur présentation de la facture correspondante et de l'attestation de cure.
- (18) Chambre particulière** est remboursée sur présentation de la facture acquittée.

Le tiers payant est pratiqué avec tous les professionnels de santé qui l'acceptent ainsi que pour le forfait journalier et le ticket modérateur en cas d'hospitalisation.

