

**TARIF INDIVIDUEL****Mensuel** **Trimestriel**

0 - 16 ANS	2.600 F	7.800 F
17 - 54 ANS	4.600 F	13.800 F
55 - 64 ANS	6.700 F	20.100 F
65 ANS et plus	7.700 F	23.100 F

Tarif applicable à compter du 1er janvier 2011
2.000F de frais d'inscription



L'option « V » complète le remboursement de la CAFAT suivant le TABLEAU DE PRESTATIONS ci-dessous, applicable à compter du 1er juillet 2016 :

SUR LE TERRITOIRE, FRANCE & DOM TOM CAISSE PRIMAIRE OBLIGATOIRE	
PETITS RISQUES Consultations et visites des spécialistes, généralistes, pharmacies, analyses, radios, soins dentaires, auxiliaires médicaux. Infirmiers(1)	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 60% du Barème Conventionné.
MOYENS RISQUES - Actes de spécialités (CNPSY, actes en K=5 à 80) - Chirurgie ambulatoire (KC=5 à 80) - Rééducation, kinésithérapie (max. 30 séances par an) (1) - Séances d'orthoptie, d'orthophonie (1)	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 60% du Barème Conventionné.
HOSPITALISATION EN CLINIQUE PRIVEE OU A L'HOPITAL (Fournir une DECLARATION ou un CERTIFICAT MEDICAL D'HOSPITALISATION pour toute hospitalisation).	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite du Barème Conventionné.
TRANSPORTS EN AMBULANCE	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 50% du Barème Conventionné.
CURE THERMALE	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite du Barème Conventionné.
ACTES PLAFONNÉS PAR FACTURE OU PAR AN (année civile)	
OPTIQUE Dans la limite d'une paire par an si même vision.	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 40% des frais réels avec un plafond de 20.000 CFP par facture.
PROTHESES DENTAIRES Présentation obligatoire d'un devis pour accord préalable.	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 40% des frais réels avec un plafond de 40.000 CFP par an.
AUDIO PROTHESE Présentation obligatoire d'un devis pour accord préalable.	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 50% du Barème Conventionné.
ORTHESE, PROTHESE EXTERNE Présentation obligatoire d'un devis pour accord Préalable.	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite de 50% du Barème Conventionné.
PROTHESE INTERNE Prothèse de hanche, genou, épaule etc...	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite du Barème Conventionné avec un plafond de 600.000 CFP par an.
FRAIS A L'ETRANGER	Complète le remboursement de la Cafat dans la limite 60% des frais réels avec un plafond de 200.000 CFP par an.
ACTES PRIS EN CHARGE PAR LA M.P.L. SANS OBLIGATION DE REMBOURSEMENT DE LA CAISSE PRIMAIRE	
- PODOLOGUE (Barème 3.500F maximum 3 séances/an) - OSTEOPATHE (Barème 8.000F et max 5 séances/an) - CHIROPRACTEUR (Barème 6.000F et max 5 séances/an) - DIETETICIEN (Barème 5.580F/1CI + 3.720F/7CS maxi)	Remboursement à 60% du Barème M.P.L.
- IMPLANT DENTAIRE (Remboursement sur facture d'implant avec pose de la couronne).	Remboursement 28.000 CFP par implant et maximum 3 implants par an.
- LENTILLES DE CORRECTION	Remboursement dans la limite de 40% des frais réels avec un plafond de 10.000 CFP par an.

ATTENTION ! SONT EXCLUS DES GARANTIES LE SUPPLEMENT DE CHAMBRE SEULE ET LE FORFAIT JOURNALIER

(1) Sur présentation d'un avis de prise en charge défavorable de la CAFAT, possibilité de remboursement sur avis de notre Médecin Conseil.

IMPORTANT : Suivant les dispositions contractuelles applicables à compter du 1^{er} mai 2007 – Disposition Générales – 1.6 : Fonctionnement « Toutefois la Mutuelle intervenant en caisse primaire n'assure pas la prise en charge des longues maladies (délibération 145 art.17). Dans le cas d'une longue maladie, le seule prise en charge est celle de la CAFAT auprès de laquelle vous devez obligatoirement vous adresser pour les actes concernés y compris à l'étranger. Nos garanties y compris à l'étranger ne couvrent aucunement les actes médicaux relatifs à la longue maladie ».

Se reporter aux « Dispositions contractuelles »

LE :

SIGNATURE :