

TABLEAU DES PRESTATIONS CIE DES FEMMES	GENEREUSE
HOSPITALISATION	REMBOURSEMENTS
SEJOUR secteur conventionné médicale/chirurgicale, maternité et psychiatrie Forfait journalier et Frais de séjour Frais de séjour personnels non pris en charge : boisson, blanchisserie, téléphone...	100% frais réels (limité à 45 jours en psychiatrie)
SEJOUR secteur non conventionné Frais d'hospitalisation Prise en charge globale incluant les frais de séjour, la chambre particulière et le forfait hospitalisation	90% frais réels jusqu'à 3500€/an
CHAMBRE PARTICULIERE secteur conventionné (1)	75€/jour
CONFORT secteur conventionné et non conventionné Séjour accompagnant (enfant de - de 16 ans) Séjour accompagnant (adulte de + de 75 ans)	Plafond 35€/jour Plafond 35€/jour (max. 10 jours/an)
HONORAIRES Honoraires d'hospitalisation (a) En cas d'honoraires non conventionnés, le RBT est effectué sur la base du TC reconstitué et du RBT conventionnel reconstitué Forfait légal sur les actes affectés d'un coefficient ≥ 50 ou d'un tarif de convention ≥ 91€	250% TC (a) 300% TC
Frais de transport sanitaire remboursé par le RO	100% TC
MEDECINE ET SOINS MEDICAUX	
Consultation, visites généralistes, dentistes, sage femmes et spécialistes (a) En cas de consultations et de visites non conventionnées, le RBT est effectué sur la base du TC reconstitué	250% TC (a)
Actes de spécialité Actes obstétrique, anesthésie, chirurgie, techniques médicaux, radiologie, échographie, imagerie Forfait légal sur les actes affectés d'un coefficient ≥ 50 ou d'un tarif de convention ≥ 91€	250% TC 100% frais réels
Prélèvements, analyses biologiques médicales et examens de laboratoire	250% TC
Auxiliaires médicaux remboursés par le RO Actes et soins infirmiers, sage femme, pédicurie-podologie, orthoptie, orthophonie et kinésithérapie	250% TC
Majoration et indemnités de déplacements remboursés par le RO Soins à l'étranger remboursés par le RO	250% TC 250% TC
PHARMACIE	
Médicaments et préparations magistrales à 15%, 65% ou 30% par le RO	100% TC
OPTIQUE Forfait optique reportable	
Monture, verres, lentilles acceptées, refusées et jetables (a) En cas de lentilles non remboursées par le RO, le RBT est effectué sur la base de RBT conventionnée reconstituée	400€/an
Supplément forfait non utilisé	100€/l'année suivante
Suppléments lunettes divers Chirurgie optique par traitement laser	100% TC 400€/intervention (2/an maxi)
APPAREILLAGES ET ACCESSOIRES MEDICAUX	
Prothèses auditives acceptées ou refusées (a) En cas de prothèses refusées par le RO, le RBT est effectué sur la base de RBT conventionnée reconstituée	300% BR
Véhicule pour handicapé physique accepté par le RO Achat de fauteuil roulant, poussette, tricycle et châssis Podo orthèses, orthoprothèses, prothèses internes et implants Demande préalable obligatoire de prise en charge à la Mutuelle	100% frais réels jusqu'à 400€/an 100% TC
Autres dispositifs médicaux et appareillages Orthopédie, appareillages et accessoires acceptés par le RO, à l'exception des prothèses optiques et auditives, des podo orthèses et orthoprothèses, des prothèses internes et implants et des véhicules pour handicapés : Se reporter aux postes correspondant	250% TC
DENTAIRES : ** Plafond dentaire progressif par année	
Soins dentaires	200% TC
Parodontologie non remboursée par le RO Le remboursement de la parodontologie est effectué sur présentation de la facture	100% Frais Réels jusqu'à 400€/an
Prothèses nomenclaturées remboursées ou non par le RO Le remboursement des prothèses non remboursées par le RO est effectué sur présentation de la facture (a) Le remboursement est effectué sur la base du tarif de responsabilité reconstitué et du remboursement conventionnel reconstitué	350% TC (a) Plafond dentaire de 3000€/an
Orthodontie remboursée par le RO Orthodontie non remboursée par le RO Le remboursement de l'orthodontie non remboursées par le RO est effectué sur présentation de la facture (a) Le remboursement est effectué sur la base du tarif de responsabilité reconstitué et du remboursement conventionnel reconstitué	350% TC 350% TC
Implants dentaires Demande préalable obligatoire de prise en charge à la Mutuelle	100% Frais Réels jusqu'à 400€/an
CURE	
Cure thermale acceptée par le RO Prise en charge globale des forfaits thermaux, honoraires de surveillance, frais d'hébergement et de transport (a) Le remboursement est calculé au prorata du nombre de jour de la cure par rapport à une cure de référence de 21 jours maximum	100% frais réels jusqu'à 420€/cure

ALLOCATIONS	
Naissance ou adoption d'un enfant de – de 10 ans (doublée en cas de naissance multiples) Versée si inscription de l'enfant (celle-ci devant intervenir dans les 2 mois suivant la naissance ou l'adoption)	Indemnités 305€/événement
Obsèques adulte	900€/événement jusqu'à 70 ans
Obsèques enfant	900€/événement
PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES non remboursées par le RO	
Médicaments, vaccins prescrits non remboursés par le RO	Jusqu'à 200€/an
Fécondation In Vitro	Jusqu'à 300€/an
Amniocentèse	Jusqu'à 100€/an
Podologie et pédicurie	30€/séance/ maxi 90€/an
Ostéopathe	30€/séance/ maxi 90€/an
Psychothérapie	30€/séance/ maxi 4/an
Thérapie complémentaires	40€/séance/ maxi 6/an
ASSISTANCE	
Assistance santé (aide ménagère, portage de médicaments...)	24H/24

(1) Jusqu'à 60 jours/an en hospitalisation médicale et chirurgicale, 12 jours/an en maternité et 45 jours/an en psychiatrie.