



Mon Gustave
le comparateur #malin



Mutuelle Santé

Conditions générales

Comparez les offres

www.mongustave.fr

	RO *	EVO 1 RO * + RC **
HOSPITALISATION (1)		
Honoraires		
Hospitalisation à domicile		100%
Soins, honoraires de médecin, actes de chirurgie, d'anesthésie de médecins adhérents aux DPTM en établissement conventionné	80% ou 100%***	
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3 et suivantes		125%
Soins honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie de médecins non adhérents aux DPTM en établissement conventionné		100%
Soins honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie en établissement non conventionné		100%
Forfait hospitalier journalier		
Forfait hospitalier journalier en établissement conventionné (2)	-	Frais réels
Forfait hospitalier journalier en établissement non conventionné	-	-
Autres frais en établissement conventionné		
Frais de séjour en établissement conventionné (3)	80% ou 100%***	Frais réels
Chambre particulière (4)	-	
Année 1	-	-
Année 2	-	-
Année 3 et suivantes	-	-
Frais d'accompagnant (à partir de la deuxième année) (maxi 15 jours par an)	-	-
Confort hospitalier (téléphone, internet, télévision (à partir de la deuxième année) (maxi 15 jours par an)	-	-
Transport (sauf cures thermales)	65%	100%
Autres frais en établissement non conventionné		
Frais de séjour en établissement non conventionné (3)	80% ou 100%***	100%
SOINS COURANTS		
Honoraires médicaux		
Consultations et visites généralistes adhérents aux DPTM	70%	100%
Consultations et visites spécialistes adhérents aux DPTM		100%
Consultations et visites généralistes non adhérents aux DPTM		100%
Consultations et visites spécialistes non adhérents aux DPTM		100%
Analyses et examens de laboratoire		
Analyses	60%	100%
Honoraires paramédicaux		
Auxiliaires médicaux	60%	100%
Médicaments		
Pharmacie prise en charge par le RO	Entre 15% et 65%***	100%
Médicaments non pris en charge par le RO	-	-
Matériel médical		
Autres prothèses et appareillages	-	100%
Cure thermique prise en charge par le RO		
Cure thermique (honoraires et traitement)	65% ou 70%***	-
Transport et hébergement (par an)	-	-
AIDES AUDITIVES		
Offre 100 % santé - Zéro reste à charge sur une sélection d'équipements		
Equipement de classe 1*	60%	Remboursement intégral
Aides auditives à tarif libre		
Equipement de classe 2**	60%	100%
Autres		
Forfait annuel appareil auditif (hors 100% santé)		-

	RO *	EVO 1 RO * + RC **
DENTAIRE		
Dispositif 100% santé		
Soins et prothèses		Remboursement intégral
Soins		
Soins pris en charge par le RO (dont Inlays, onlays, scellement des sillons) (hors panier de soins 100% santé)		100%
Prothèses dentaires, inlays-core et implantologie pris en charge par le RO (hors panier de soins 100% santé)		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3 et suivantes		100%
Orthodontie prise en charge par le RO		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3 et suivantes		100%
Autres		
Dentaire non pris en charge par le RO (implants non pris en charge, orthodontie pour adulte)	-	-
Plafond de remboursement (sur l'ensemble du poste dentaire hors soins y compris montants remboursés dans le panier 100% Santé).	-	-
A partir de la 2ème année	-	-
A partir de la 3ème année	-	-
OPTIQUE		
Offre 100 % santé - Zéro reste à charge sur une sélection d'équipements		
Montures et verres classe A (5)		Remboursement intégral
Autres équipements optiques		
Verres simples et monture		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
Verres complexes et monture		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
Verres très complexes et monture		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
1 verre simple + 1 verre complexe		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
1 verre simple + 1 verre très complexe		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
1 verre complexe + 1 verre très complexe		
Année 1		100%
Année 2		100%
Année 3		100%
Autres		
Forfait annuel pour lentilles prescrites prises en charge ou non par le RO (6)		100%

	RO *	EVO 1 RO * + RC **
PREVENTION ET BIEN-ÊTRE		
Médecine naturelle	-	-
Prise en charge de l'ensemble des actes de prévention prévus dans le cadre du contrat responsable (arrêté ministériel du 8 juin 2006)	-	OUI
ASSISTANCE		
Assistance et téléconsultation		OUI

* **RO : Régime Obligatoire**

** **RC : Régime Complémentaire**

*** : **Selon le type de Prestation**

(1) Pendant les 30 premiers jours suivant la date de prise d'effet de l'adhésion, les remboursements sont limités uniquement à la prise en charge du ticket modérateur et du forfait hospitalier, sauf en cas d'hospitalisation consécutive à un accident où la garantie s'applique totalement.

(2) Illimité. Exclu pour les séjours en gériatrie, les unités de soins de longue durée (USLD), les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

(3) Limité à hauteur de la garantie pendant une durée déterminée (10 jours par an et par assuré pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés, 30 jours en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées) puis réduite à 100 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale, par an et par assuré.

(4) Durée limitée à 30 jours par an en hospitalisation médicale, chirurgicale ou obstétrique et pour les séjours en soins de suite (maison de repos, de convalescence ou de rééducation...) consécutifs à une hospitalisation. SONT EXCLUS de la garantie : les séjours en gériatrie, les séjours en unités de soins de longue durée (USLD), les établissements d'hébergement pour personnes âgées, les établissements médicosociaux, les établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptations (SSR), les séjours en milieu spécialisé (psychiatrie, cures de désintoxication en cas d'alcoolisme ou de toxicomanie), en maison de repos, de convalescence ou de rééducation (non consécutifs à une hospitalisation).

(5) Les forfaits indiqués incluent la prise en charge du ticket modérateur. La prise en charge est limitée à un équipement (deux verres et une monture) par période de deux ans, sauf pour un mineur (de moins de 18 ans avant le 01/01/2020 et de 16 ans au plus à compter du 01/01/2020) ou en cas d'évolution de la vue où la période est réduite à un an. Ces périodes s'apprécient à compter de la date d'effet du contrat. En outre, la prise en charge de la monture est limitée à 150€ en 2018 et 100€ à partir du 1er janvier 2020 (hors Classe A).

Corrections visuelles (définition contrat responsable) :

Définitions de la correction à compter du 1er janvier 2020 :

Correction simple :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

Correction complexe :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;

- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries

Correction très complexe :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;

- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

(6) Pour le niveau 1, seules les lentilles prescrites et prises en charge par le régime obligatoire font l'objet d'un remboursement.