

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

OFFRE SANTÉ GEMME

*Choisissez Harmonie Mutuelle pour bénéficier d'une protection complète et sur mesure,
et d'un accompagnement tout au long de votre vie.*



AVANÇONS *collectif*



Bon à savoir

Depuis le 1^{er} janvier 2022

Si vous êtes agent actif de la Fonction Publique d'État, vous pouvez bénéficier de la participation de l'employeur public à hauteur de 15€/mois sur la cotisation santé.

► Une protection santé pour toute la famille

Notre Mutuelle propose des garanties santé permettant l'accès aux soins de tous.

En complétant les remboursements de la Sécurité sociale et en diminuant le reste à charge, notre Mutuelle vous permet de recevoir des soins de qualité.

Son offre santé comprend des prestations innovantes : médecines douces, optique, dentaire... Ainsi que des garanties d'assistance santé.

► Des services au quotidien

L'offre de notre Mutuelle inclut de nombreux services pour accompagner ses adhérents dans leur quotidien : assistance, téléconsultation, Deuxième avis médical, caution solidaire et assurance de prêt immobilier, caution locative, entraide... Sans oublier le programme *Avantages Harmonie* ou encore le magazine d'information *Essentiel Santé Magazine*.

 MesDocteurs

► Les cotisations santé

	Saphir	Rubis	Émeraude		Saphir	Rubis	Émeraude
Enfants	15,76 €	20,24 €	32,24 €	48 ans	50,88 €	71,53 €	112,76 €
Adultes				49 ans	52,09 €	73,31 €	115,58 €
18 ans	16,58 €	21,29 €	33,95 €	50 ans	53,30 €	75,08 €	118,40 €
19 ans	17,70 €	22,94 €	36,48 €	51 ans	54,49 €	76,85 €	121,22 €
20 ans	18,83 €	24,58 €	39,04 €	52 ans	55,71 €	78,64 €	124,05 €
21 ans	19,95 €	26,21 €	41,62 €	53 ans	56,92 €	80,40 €	126,89 €
22 ans	21,07 €	27,85 €	44,16 €	54 ans	58,12 €	82,17 €	129,68 €
23 ans	22,20 €	29,50 €	46,72 €	55 ans	59,33 €	83,97 €	132,50 €
24 ans	23,30 €	31,13 €	49,28 €	56 ans	60,55 €	85,73 €	135,32 €
25 ans	24,43 €	32,77 €	51,84 €	57 ans	61,73 €	87,50 €	138,14 €
26 ans	25,54 €	34,40 €	54,39 €	58 ans	62,94 €	89,29 €	140,96 €
27 ans	26,66 €	36,04 €	56,96 €	59 ans	64,17 €	91,06 €	143,80 €
28 ans	27,79 €	37,68 €	59,52 €	60 ans	65,36 €	92,82 €	146,61 €
29 ans	28,91 €	39,32 €	62,06 €	61 ans	66,65 €	94,73 €	149,62 €
30 ans	30,04 €	40,95 €	64,62 €	62 ans	67,95 €	96,63 €	152,62 €
31 ans	31,15 €	42,59 €	67,18 €	63 ans	69,24 €	98,52 €	155,61 €
32 ans	32,26 €	44,24 €	69,73 €	64 ans	70,54 €	100,43 €	158,60 €
33 ans	33,38 €	45,86 €	72,29 €	65 ans	71,82 €	102,32 €	161,60 €
34 ans	34,51 €	47,51 €	74,85 €	66 ans	73,12 €	104,21 €	164,59 €
35 ans	35,61 €	49,15 €	77,41 €	67 ans	74,42 €	106,11 €	167,59 €
36 ans	36,74 €	50,77 €	79,97 €	68 ans	75,70 €	108,00 €	170,60 €
37 ans	37,87 €	52,42 €	82,53 €	69 ans	77,00 €	109,88 €	173,59 €
38 ans	39,00 €	54,05 €	85,08 €	70 ans	78,28 €	111,77 €	176,59 €
39 ans	40,11 €	55,68 €	87,63 €	71 ans	79,58 €	113,69 €	179,59 €
40 ans	41,23 €	57,31 €	90,19 €	72 ans	80,87 €	115,58 €	182,59 €
41 ans	42,44 €	59,10 €	93,01 €	73 ans	82,15 €	117,48 €	185,59 €
42 ans	43,64 €	60,87 €	95,84 €	74 ans	83,46 €	119,38 €	188,57 €
43 ans	44,85 €	62,65 €	98,66 €	75 ans	84,74 €	121,27 €	191,57 €
44 ans	46,07 €	64,43 €	101,48 €	76 ans	86,04 €	123,17 €	194,58 €
45 ans	47,27 €	66,21 €	104,30 €	77 ans	87,34 €	125,06 €	197,57 €
46 ans	48,48 €	67,98 €	107,12 €	78 ans	88,63 €	126,95 €	200,57 €
47 ans	49,68 €	69,74 €	109,94 €	79 ans	89,93 €	128,86 €	203,58 €
				80 ans et plus	91,22 €	130,75 €	206,56 €

► De la prévention pour agir sur votre santé

Harmonie Mutuelle vous accompagne tout au long de votre vie et vous propose de l'information santé, des rendez-vous de prévention (ateliers, conférences, webinaires...), etc.

► Votre extranet adhérent

Effectuez 7j/7, 24h/24, toutes vos démarches grâce à votre espace personnel : modification de vos informations personnelles, consultation de vos remboursements, accès à vos garanties, téléchargement de votre carte de tiers payant mutualiste, dépôt de factures... Mais aussi géolocalisation d'un professionnel de santé conventionné.

Bénéficiez de tarifs privilégiés en optique et audio chez tous les professionnels du réseau Kalixia.



► Tableau des prestations

En parcours de soins coordonnés Taux de remboursement (incluant la Sécurité sociale)	Remboursements Sécurité sociale + prise en charge de la Mutuelle		
	Saphir	Rubis	Émeraude
SOINS MÉDICAUX COURANTS			
Consultations, visites : généralistes			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	100% BR	145% BR
- Autres praticiens	100% BR	100% BR	125% BR
Consultations, visites : spécialistes			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	170% BR
- Autres praticiens	100% BR	110% BR	150% BR
Actes Techniques médicaux et actes de chirurgie (ATM et ADC)			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	145% BR
- Autres praticiens	100% BR	110% BR	125% BR
Actes d'imagerie et actes d'échographie (ADI et ADE) dont ostéodensitométrie			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	145% BR
- Autres praticiens	100% BR	110% BR	125% BR
Auxiliaires médicaux (kiné, infirmiers, orthophonistes...)	100% BR	100% BR	100% BR
Sage-femmes	100% BR	100% BR	100% BR
Actes en B (actes de biologie)	100% BR	100% BR	100% BR
Actes non remboursés par le régime obligatoire (selon la liste et les limites figurant dans le règlement mutualiste)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
PHARMACIE			
Médicaments à service médical important et honoraires de dispensation	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à service médical modéré et honoraires de dispensation	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à service médical faible et honoraires de dispensation	100% BR	100% BR	100% BR
Homéopathie	/	/	46 € / an

En parcours de soins coordonnés
Taux de remboursement
(incluant la Sécurité sociale)

**Remboursements Sécurité sociale
+ prise en charge de la Mutuelle**

	Saphir	Rubis	Émeraude
TRANSPORTS			
Frais de transport (ambulance, véhicule sanitaire léger...)	100% BR	100% BR	100% BR
HOSPITALISATION			
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR
Soins, honoraires médicaux et chirurgicaux			
- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	170% BR
- Autres praticiens	100% BR	110% BR	150% BR
Forfait journalier hospitalier (selon dernière valeur fixée par décret)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Forfait journalier psychiatrie (selon dernière valeur fixée par décret)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Forfait journalier en maison d'accueil spécialisée (selon dernière valeur fixée par décret)	100% des frais réels (limité à 30 j / an en MAS)	100% des frais réels (limité à 90 j / an en MAS)	100% des frais réels (limité à 90 j / an en MAS)
Frais d'accompagnement enfant moins de 18 ans	25 € / jour	30 € / jour	40 € / jour
Chambre particulière en établissement (MCO, SSR et psychiatrie) conventionné FNMF (montant journalier) - Avec nuitée - Durée limitée à 60 nuits en SSR et 30 nuits en psychiatrie	100% du tarif négocié	100% du tarif négocié	100% du tarif négocié
Chambre particulière en établissement (MCO, SSR et psychiatrie), non conventionné FNMF (montant journalier) - Avec nuitée - Durée limitée à 60 nuits en SSR et 30 nuits en psychiatrie	30 € / nuit	40 € / nuit	50 € / nuit
Chambre particulière en ambulatoire	20 €	25 €	30 €
Participation forfaitaire pour les actes ≥ à 120 €	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Prestations supplémentaires hors maternité	/	/	15 € / jour (limité à 30 jours / an)
CURES THERMALES			
Honoraires de surveillance	100% BR	100% BR	100% BR
Frais d'établissement	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait annuel	/	100 €	160 €
Hébergement et transport (si accord Sécurité sociale)	100% BR	100% BR	100% BR
AIDES AUDITIVES^(*)			
Prothèses auditives de Classe I - '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'
Prothèses auditives de Classe II - 'Tarifs libres'	100% BR / appareil	350% BR / appareil	400% BR / appareil
Piles	100% BR	100% BR + 14 € / an / oreille	100% BR + 16 € / an / oreille
Accessoires, Réparations	100% BR	100% BR + 14 € / an / oreille	100% BR + 16 € / an / oreille
MATÉRIEL MÉDICAL			
Prothèses mammaires	100% BR	175% BR	225% BR
Prothèses capillaires	100% BR	225% BR	225% BR
Prothèses oculaires	100% BR	175% BR	225% BR
Petit appareillage (orthèses...)	100% BR	175% BR	225% BR
Grand appareillage	100% BR	175% BR	225% BR
Forfait achat prothèses liée au traitement du cancer non remboursées par la Sécurité sociale	/	100 €	200 €

En parcours de soins coordonnés
Taux de remboursement
(incluant la Sécurité sociale)

**Remboursements Sécurité sociale
+ prise en charge de la Mutuelle**

	Saphir	Rubis	Émeraude
PRÉVENTION			
Vaccin antigrippal	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	30 € / an	40 € / an	50 € / an
Sevrage tabagique ⁽¹⁾	65% BR + 50 € / an	65% BR + 70 € / an	65% BR + 100 € / an
Contraceptifs féminins non pris en charge par la Sécurité sociale	40 € / an	60 € / an	80 € / an
Ostéodensitométrie non prise en charge par la Sécurité sociale	50 € / an	50 € / an	100 € / an
Consultation diététique	20 € maximum / séance limité à 2 séances / an	20 € maximum / séance limité à 3 séances / an	30 € maximum / séance limité à 4 séances / an
Psychomotriciens et ergothérapeutes (si N°ADELI)	/	50 € pour bilan et 25 € maximum limité à 2 séances / an	50 € pour bilan et 25 € maximum limité à 4 séances / an
Psychologue, Psychanalyste, Psychothérapeute	/	30 € maximum / séance limité à 5 séances / an	30 € maximum / séance limité à 7 séances / an
Dispositif «Mon PSY» Séances d'accompagnement psychologique remboursables (EEP-APS-PSS)	100% BR (8 séances / an dont l'évaluation EEP)	100% BR (8 séances / an dont l'évaluation EEP)	100% BR (8 séances / an dont l'évaluation EEP)
MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES (MÉDECINES DOUCES)⁽²⁾			
Ostéopathie - Étioopathie - Chiropractie - Acupuncture - Microkinésithérapie - Auriculotherapie - Mésothérapie - Biokinergie - Kiné méthode Mézières - TENS - Neurostimulation électrique transcutanée si N° ADELI	25 € maximum / séance limité à 2 séances / an	30 € maximum / séance limité à 3 séances / an	40 € maximum / séance limité à 4 séances / an
Acte pédicure ou soin pédicure	25 € maximum / séance limité à 2 séances / an	30 € maximum / séance limité à 3 séances / an	30 € maximum / séance limité à 3 séances / an
ALLOCATION NAISSANCE OU ADOPTION			
<i>Versée une seule fois par naissance et au seul souscripteur du contrat, lors de l'adhésion de l'enfant comme ayant droit bénéficiaire, sous réserve que cette adhésion soit réalisée dans les 3 mois suivant la naissance ou l'adoption et que le souscripteur soit adhérent de la mutuelle au jour de la naissance ou de l'adoption</i>			
Allocation naissance ou adoption	180 €	200 €	230 €
DENTAIRE			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques Médicaux (ATM) remboursables par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	120% BR
Actes de chirurgie (ADC) remboursables par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	120% BR
Actes d'imagerie (ADI) remboursables par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	120% BR
Panier de soins prothétiques '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'
Panier de soins prothétiques à 'Tarifs maîtrisés' ou à 'Tarifs libres'			
- Prothèses fixes - transitoires - amovibles	150% BR	350% BR	445% BR
- Inlay Onlay	100% BR	150% BR	150% BR
- Inlay-Core	100% BR	200% BR	300% BR
Adjonction d'intermédiaire de bridge (BR à 0,10 € ou 10,75 €)	100% BR	100% BR + 110 €	100% BR + 110 €
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	/	60 € / dent	100 € / dent
Orthodontie (traitement, bilan, examen et contention) remboursée par la Sécurité sociale	100% BR	215% BR	300% BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	/	300 € / an	450 € / an
Parodontologie (TDS) et endodontie (END) prises en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Parodontologie (TDS) et endodontie (END) non remboursables par la Sécurité sociale	/	100 € / an	200 € / an
Implants (hors prothèse)	/	200 € / an	350 € / an

En parcours de soins coordonnés
Taux de remboursement
 (incluant la Sécurité sociale)

**Remboursements Sécurité sociale
 + prise en charge de la Mutuelle**

OPTIQUE

La prise en charge des dépenses d'optique est limitée à un équipement tous les deux ans (à compter de la date de facturation), sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou pour les personnes de plus de 16 ans en cas de variation de correction à 0,5 pour un verre ou 0,25 pour les deux verres. Dans ces deux cas un équipement peut être remboursé tous les ans (à compter de la date de facturation).

	Saphir	Rubis	Émeraude
Équipements de Classe A - '100% Santé' ^(**)	'100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'
Équipements de Classe B - 'Tarifs libres'			
- Monture	60% BR + 60 €	60% BR + 70 €	100 €
- Par verre :			
- Simple	60% BR + 30 € (+ 7 € KALIXIA)	60% BR + 55 € (+ 7 € KALIXIA)	60% BR + 85 € (+ 15 € KALIXIA)
- Complexe	60% BR + 70 € (+ 15 € KALIXIA)	60% BR + 90 € (+ 15 € KALIXIA)	60% BR + 120 € (+ 30 € KALIXIA)
- Très complexe	60% BR + 80 € (+ 20 € KALIXIA)	60% BR + 160 € (+ 20 € KALIXIA)	60% BR + 180 € (+ 40 € KALIXIA)
Prestations supplémentaires			
- Prestations d'adaptation et d'appariage pour des verres de Classe A	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'
- Prestations d'adaptation et d'appariage pour des verres de Classe B	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'	Prise en charge '100% Santé'
- Autres suppléments	100% BR	100% BR	100% BR
Lentilles avec prise en charge par la Sécurité sociale	100% BR	60% BR + 100 € / an	60% BR + 200 € / an
Lentilles sans prise en charge par la Sécurité sociale	/	80 € / an	100 € / an
Supplément Optique (Prismes, Amblyopie, Filtres)	100% BR	100% BR	100% BR
Chirurgie réfractive	100 € / œil	200 € / œil	300 € / œil

Les garanties exprimées en pourcentage sont fonction du tarif de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS).
 « Par an », il faut entendre, sauf disposition spécifique contraire, « par année civile » (01/01 au 31/12).

Dans le cadre du contrat dit « responsable », ne sont pas remboursés par la Mutuelle :

- la participation forfaitaire de 1 € ;
- les franchises sur les médicaments, auxiliaires médicaux et transports ;
- les dépassements d'honoraires et la majoration du ticket modérateur liés au non-respect du parcours de soins.

BR : Base de Remboursement, tarif servant de référence au Régime Obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
 MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique

Médecine conventionnée et non conventionnée : remboursements calculés sur la base de remboursement de la Sécurité sociale

PLV : Prix limite de vente

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

TM : Ticket modérateur. C'est la différence entre la base de remboursement Sécurité sociale et le remboursement de la Sécurité sociale

N° ADELI : (Automatisation DEs Listes) est un système d'information national portant sur les professionnels de santé. Un numéro Adeli est attribué à tous les praticiens salariés ou libéraux et leur sert de numéro de référence pour les professionnels hors Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS). C'est ce numéro qui est indiqué sur leurs Cartes de Professionnel de Santé (CPS).

EEP : Entretien d'évaluation en présentiel

APS : Séance de suivi réalisée en présentiel

PSS : Séance de suivi réalisée en distanciel

- (1) Prise en charge des substituts nicotiques (sur prescription médicale après intervention du Régime Obligatoire), des consultations cognito-comportementales et / ou des consultations d'hypnose Ericksonienne sur présentation de la facture comportant le n°FINESS et/ou le n° ADELI et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.
- (2) Remboursement sur réception de la facture acquittée sous réserve qu'elle comporte le n° FINESS et/ou le n° ADELI et/ou le n° RPPS et/ou le n° du Registre National des Etiopathes du professionnel concerné sauf pour l'auriculothérapie, la mésothérapie et la biokinergie pour lesquelles cette référence n'est pas exigée. Seules les séances individuelles de professionnels diplômés autorisés ou certifiés dans la discipline facturée peuvent faire l'objet d'une prise en charge.

(*) (**) Se reporter au règlement mutualiste



Pour adhérer ou obtenir des renseignements, contactez nos conseillers, Experts dans la protection sociale santé des agents de la Fonction Publique d'État :

. Par téléphone : **0 800 007 101** Service & appel gratuits

Du lundi au vendredi, de 9h00 à 18h00

. Par mail : contact-secteurs-publics@harmonie-mutuelle.fr

Et pour plus de proximité, nos conseillers sont amenés à se déplacer directement sur vos sites.

Renseignez-vous auprès de vos services Ressources Humaines ou administratifs.

Recherchez l'agence la plus proche de chez vous sur [harmonie-mutuelle.fr](https://www.harmonie-mutuelle.fr)

Votre conseillère mutualiste est à votre disposition pour toutes demandes d'informations

Sabrina Allouch

 **06 44 12 23 59**

 **sabrina.allouch@harmonie-mutuelle.fr**

Retrouvez-nous sur :
harmonie-mutuelle.fr
(onglet Fonction Publique)

