



# FENARAC ESSENTIEL




Contrat responsable\* et solidaire

**Solimut**  
Mutuelle  
de France

GÉNÉRATIONS SOLIDAIRES

 <b>HOSPITALISATION</b>	Informations complémentaires	A.M.O**	A.M.O** + Mutuelle
Frais de séjour en établissements publics et privés conventionnés ou non		80 ou 100%	100% BRSS
Forfait journalier illimité	Dans la limite de 60 jours par an et par bénéficiaire pour les séjours en établissements et services spécialisés définis dans les dispositions contractuelles.	-	<b>Frais réels</b>
Forfait patient urgence		-	<b>Frais réels</b>
Honoraires, actes de chirurgie, actes techniques médicaux : médecins adhérents ou non adhérents au DPTAM***		80 ou 100%	100% BRSS

 <b>OPTIQUE</b>			
<b>ÉQUIPEMENT OPTIQUE CLASSE A - RAC O APPELÉ 100% SANTÉ</b>	RAC O appelé 100% santé : prise en charge de l'intégralité des frais d'acquisition des dispositifs d'optique médicale à usage individuel à hauteur des frais exposés par l'adhérent, tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation. Plafonné aux prix limites de vente optique.		100% PLV
<b>Équipement optique Classe B</b>	Tarifs libres pratiqués par le professionnel de santé.	60%	
<b>Monture</b>	Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans, à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est pris en charge par l'assurance maladie obligatoire. Les montants affichés incluent le ticket modérateur.		<b>40€</b>
<b>Verres simples, par verre</b>			<b>30€</b>
<b>Verres complexes, par verre</b>			<b>80€</b>
<b>Verres très complexes, par verre</b>			<b>125€</b>
Adaptation de la correction effectuée par l'opticien		60%	100% BRSS
Appairage	Prestation non prise en charge dans le cadre des verres de Classe B.	60%	100% PLV
Verres avec filtre	100% BRSS dans le cadre de verres de Classe B.	60%	100% PLV
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)		60%	100% BRSS
Lentilles		60%	100% BRSS

 <b>DENTAIRE</b>			
Soins dentaires	Le scellement prophylactique des puits, sillons et fissures dentaires est couvert pour les enfants de moins de 14 ans. 	60%	100% BRSS
<b>Soins prothétiques et prothèses dentaires pris en charge par l'AMO :</b>			
<b>PANIER DE SOINS RAC O APPELÉ 100% SANTÉ</b>	RAC O appelé 100% santé : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses dentaires exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limites de vente pour les dispositifs appartenant à une classe à prise en charge renforcée. Plafonné aux prix limites de facturation.	60%	100% PLV
<b>Panier de soins tarifs maîtrisés</b>	Plafonné aux prix limites de facturation.	60%	<b>125% BRSS</b>
<b>Panier de soins tarifs libres</b>		60%	<b>125% BRSS</b>
Actes de prévention parodontologie (bilan parodontal, surfaçage radiculaire sur un sextant, maintenance parodontale) 	Réalisés dans un centre mutualiste pratiquant ces actes.	-	<b>120€</b>
Orthodontie prise en charge par l'AMO	L'orthodontie signifie traitement orthodontique. Sont exclues les éventuelles pertes ou casses de l'appareil dentaire.	60 ou 100%	<b>130% BRSS</b>

## SOINS COURANTS

Informations complémentaires

A.M.O\*\*

A.M.O\*\*  
+ Mutuelle

Honoraires médicaux généralistes et spécialistes : médecins adhérents ou non adhérents au DPTAM***		70%	100% BRSS
Service de téléconsultation 24h/24, 7j/7**** M   Medaviz		-	<b>Inclus</b>
Consultations Psychologues prises en charge par l'AMO	<i>Dans la limite de 12 séances par an et par bénéficiaire dans les conditions prévues réglementairement.</i>	60%	100% BRSS
Radiologie, échographie et actes techniques médicaux : médecins adhérents ou non adhérents au DPTAM***		70%	100% BRSS
Analyses et examens de laboratoire		60 ou 70%	100% BRSS
Frais de transport		55%	100% BRSS
Honoraires paramédicaux		60%	100% BRSS
Médicaments à service médical rendu important		65%	100% BRSS
Médicaments à service médical rendu modéré		30%	30% BRSS
Médicaments à service médical rendu faible		15%	15% BRSS
Vaccination antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélique (P)		65 ou 70%	100% BRSS
Dépistage Hépatite B (P)		60%	100% BRSS
Matériel médical		60 ou 100%	100% BRSS

## AIDES AUDITIVES

<b>PROTHÈSE AUDITIVE CLASSE I RAC 0 APPELÉ 100% SANTÉ</b>	<i>RAC 0 appelé 100% santé : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses auditives exposés par l'adhérent, tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente fixés par la réglementation. Prise en charge limitée, pour chaque oreille et par bénéficiaire, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.</i>		100% PLV
Prothèse auditive Classe II	<i>Prise en charge limitée, pour chaque oreille et par bénéficiaire, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.</i>	60 ou 100%	100% BRSS
Piles et accessoires		60%	100% BRSS

BRSS : Base de remboursement Sécurité Sociale. FR : Frais réels.  
TM : Ticket modérateur. PLV : Prix Limites de vente. RAC 0 : Reste à charge Zéro.

**Tous les montants s'entendent par année civile et par bénéficiaire, sauf mention contraire, et dans la limite des plafonds du contrat responsable.**

\* En application de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale, la mutuelle ne prend pas en charge : la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées aux II et III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité Sociale, les majorations de participation visées aux articles L.162-5-3 et L.161-36-2 du même code. Pour les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 120€, la franchise est intégralement prise en charge.

\*\* Assurance Maladie Obligatoire : Les taux de remboursement de l'A.M.O sont mentionnés ci-dessus à titre indicatif pour le Régime obligatoire et peuvent être modifiés par décision réglementaire. Toute modification de ces taux sera répercutée sur le remboursement total. Les taux sont appliqués sur la base de remboursement de la Sécurité Sociale et dans la limite des dépenses réelles engagées. Taux en vigueur au 01/01/2026.

\*\*\* DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée.

\*\*\*\* La téléconsultation Medaviz est un service en inclusion de votre contrat santé. Accessible depuis votre Espace Adhérents Solimut. Médecins généralistes et spécialistes disponibles 24 heures/24, 7 jours/7. PODALIRE, société par actions simplifiée au capital de 83 800 euros, dont le siège social est 10, rue de Penthièvre - 75008 Paris, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro 807 414 024. N° Tel : 09 78 46 02 21.

**(P) PRÉVENTION** Solimut Mutuelle de France prend en charge le ticket modérateur de tous les actes de prévention dans le cadre du contrat responsable.

Solimut Mutuelle de France, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) : 4 place de Budapest - CS 92459 - 75 436 Paris Cedex 9, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 383 143 617, dont le siège social est sis 7, quai de la Joliette, 13002 Marseille.



www.solimut-mutuelle.fr