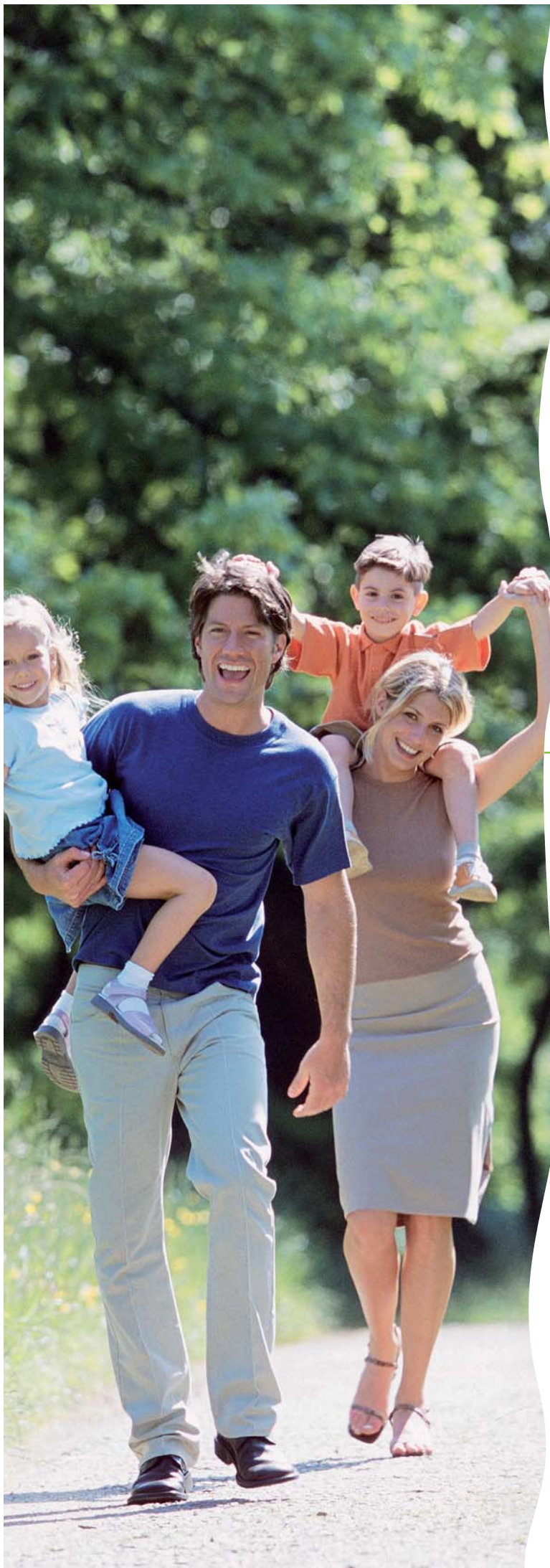


MUTUELLE D&O



MUTUELLE D&O

Copilote de votre santé



AGECFA-Voyageurs
CARCEPT
CARCEPT-Prévoyance
CRC
CRIS
CRPB-AFB

DOMISSIMO-Assurances
DOMISSIMO-Services
FONGECFA-Transport
IPRIAC
MUTUELLE D&O
OREPA-Prévoyance

CHOISISSEZ VOTRE FORMULE

NATURE DES ACTES (y compris les remboursements SS et dans la limite des frais réellement engagés sous réserve des modifications législatives possibles)	DO Mineur	DO Bécarre	DO Dièse	DO Double Dièse	DO Majeur
FRAIS HOSPITALIERS (2) (Hospitalisation médicale et chirurgicale)					
■ Frais de séjour	100 % BR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
■ Etablissement conventionné	90 % PU	90 % FR	90 % FR	90 % FR	90 % FR
■ Etablissement non conventionné	100 % BR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
■ Frais d'honoraires					
■ Etablissement conventionné	90 % PU	90 % FR	90 % FR	90 % FR	90 % FR
■ Etablissement non conventionné	90 % PU	90 % FR	90 % FR	90 % FR	90 % FR
■ Forfait journalier hospitalier	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels
■ Franchise pour les actes > à 120 €	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels
■ Chambre particulière par jour (1)	-	45 €	55 €	60 €	65 €
■ Frais d'accompagnant par jour (1) (lit + repas) - (enfant - 12 ans)	-	38 €	52 €	65 €	77 €
AUTRES SEJOURS (établissements conventionnés)					
■ Centres de longs et moyens séjours (limité à 90 jours par année civile)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
TRANSPORT					
■ Ambulances, VSL, SAMU (pris en charge par le régime général)	100 % BR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX (hors hospitalisation)					
■ Ostéodensitométrie, ostéopathie, lithotripsie, chiropractie (6)	-	-	100 €	150 €	300 €
■ Généralistes	} 100 % BR	} 150 % BR	150 % BR pour les généralistes	200 % BR pour les généralistes	} 450 % BR
■ Spécialistes					
■ Actes d'imagerie (ADI)					
■ Actes d'échographie (ADE)					
■ Actes de chirurgie (ADC)					
■ Actes d'anesthésie (ADA)					
■ Actes techniques médicaux hors imagerie (ATM)			200 % BR pour les spécialistes et les autres postes	300 % BR pour les spécialistes et les autres postes	
■ Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, masseur-kinésithérapeute...)					
■ Analyses et laboratoires					
APPAREILLAGE (remboursé par la SS)					
■ Prothèses auditives/orthopédiques	100 % BR	150 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
■ Petits appareillages/accessoires	100 % BR	150 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
■ Gros appareillages (1) (par an et par bénéficiaire)	-	(+100 €)	(+200 €)	(+300 €)	(+400 €)
PHARMACIE (toutes vignettes confondues)					
■ Frais pharmaceutiques + tiers payant	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
■ Pilules contraceptives (forfait annuel sur la présentation d'une facture)	-	-	-	100 €	150 €
MATERNITE (8)					
■ Forfait maternité (1) par enfant né viable au sens de la Sécurité sociale ou en cas d'adoption. Doublé en cas de naissances multiple, à l'exclusion de tout autre remboursement.	116 €	212 €	302 €	456 €	609 €
■ Chambre particulière par jour (1)	-	47 €	58 €	64 €	69 €
FORFAIT CURE THERMALE (accepté par la SS, par an et par bénéficiaire)					
■ Honoraires + traitement	-	150 % BR	150 % BR	200 % BR	450 % BR
■ Hébergements + transports	-	130 €	260 €	390 €	520 €
FORFAIT CURE THALASSOTHERAPIE (5 jours consécutifs minimum)	-	130 €	260 €	260 €	260 €
DENTAIRE (2)					
■ Soins					
■ Soins dentaires et parodontologie (pris en charge et codifiés en soins par la SS)	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
■ Prothèses fixes/dent (remboursées SS) (couronnes/couronnes sur implant/inter bridge)					
■ Métal y compris Inlays/Onlays Cores					
■ Non-visibles (4)	100 % BR	200 % BR	250 % BR	275 €	375 €
■ Visibles (4)	100 % BR	300 % BR	350 % BR	375 €	475 €
■ Céramo-métallique					
■ Non-visibles (4)	100 % BR	200 % BR	250 % BR	275 €	375 €
■ Visibles (4)	100 % BR	300 % BR	350 % BR	375 €	475 €
■ Prothèses mobiles (remboursées SS)	100 % BR	400 % BR	500 % BR	600 % BR	700 % BR
■ Prothèses provisoires (1)	-	-	-	30 €	50 €
■ Implants (1) (5)	-	-	-	375 €	475 €
■ Orthodontie (remboursée SS)	100 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR	400 % BR
OPTIQUE (2)					
Pour les adultes (par verre et par bénéficiaire) (3)					
■ Verre					
■ Uni focal	30 €	40 €	60 €	80 €	100 €
■ Progressif ou multifocal	60 €	90 €	120 €	160 €	180 €
■ Monture	40 €	50 €	80 €	140 €	220 €
Pour les enfants (≤ 18 ans) (par verre et par bénéficiaire) (3)					
■ Verre					
■ Uni focal	20 €	30 €	45 €	60 €	80 €
■ Progressif ou multifocal	40 €	45 €	60 €	80 €	100 €
■ Monture	30 €	40 €	60 €	110 €	160 €
■ Lentilles remboursées ou non par la SS y compris les jetables (par année civile et par bénéficiaire)	60 €	100 €	120 €	140 €	180 €
■ Chirurgie de la myopie (forfait global)				300 €	400 €
PREVENTION (Un forfait par an et par bénéficiaire) - (Ensemble des actes de préventions décrits à l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale : pris en charge par la Mutuelle D&O)	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse
■ Consultations nutritionnistes, diététiciens diplômés d'Etat et non-médecins	-	-	-	150 €	200 €
■ Patchs anti tabac sur facture	-	-	100 €	150 €	200 €
■ Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale (forfait annuel)	-	-	30 €	40 €	55 €
■ Allocation obsèques (7) (8)					
* Participants / conjoints de moins de 65 ans / enfants à charge de -12 ans	1 749 €	3 031 €	3 031 €	3 031 €	3 031 €
ASSISTANCE "VIE QUOTIDIENNE" 7j/7 - 24h/24	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse

FAITES COMME EUX, PROFITEZ DE NOS AVANTAGES !



« Grâce à la garantie DO Double Dièse, j'ai touché 375 euros par implant dentaire, en plus du remboursement de la Sécurité sociale. La MUTUELLE D&O me permet de croquer la vie à pleines dents ».

(Agathe, 37 ans)

« J'ai souscrit à la garantie DO Majeur. Mes verres progressifs ne m'ont rien coûté, puisque la MUTUELLE D&O a remboursé le reste à charge en complément de la Sécurité sociale ».

« Pour mes problèmes d'asthme, j'ai dû effectuer une cure thermale et, grâce à la garantie DO Dièse, j'ai été remboursé de 260 euros pour les frais d'hébergement et de transport ».

(François, 26 ans)

Lexique

FR : frais réels. PU : prix unitaire. SS : Sécurité sociale.

BR : base de remboursement (la base de remboursement est le tarif de convention, si le médecin est conventionné ; si le médecin n'est pas conventionné, la base de remboursement est le tarif d'autorité).

Les garanties définies dans le tableau se situent dans le cadre du parcours de soins. Hors parcours de soins, l'assuré est remboursé en subissant les pénalités prévues par la réglementation sur le contrat responsable, dans le cadre de laquelle s'inscrivent les produits présentés ici.

(1) Les forfaits en euros sont exprimés en supplément du remboursement de la Sécurité sociale et par dent pour le poste dentaire. Pour les prothèses dentaires, les forfaits en euros sont plafonnés à 2 000 € pour la garantie DO Double Dièse et à 2 500 € pour la garantie DO Majeur par année civile et par bénéficiaire.

(2) Prise en charge possible de la part complémentaire sur devis préalable.

(3) En optique, il est versé un forfait en euros "monture + 2 verres" et un forfait en euros "lentilles" par année civile et par bénéficiaire. Les lentilles de couleur ne seront pas remboursées.

(4) Une dent non visible est une molaire. Une dent visible correspond à l'ensemble des autres dents (incisives, canines, prémolaires).

(5) Pour les implants, la pose et la mise en fonction sont prises en charge.

(6) Pour l'ostéopathie, la lithotripsie et la chiropractie, un forfait destiné à assurer l'ensemble de ces prestations est versé par an et par bénéficiaire, dans la limite des frais réellement engagés.

(7) Pour les -12 ans, le forfait est limité aux frais réels.

(8) Indexé sur le plafond mensuel de la Sécurité sociale au 1^{er} janvier de l'exercice en vigueur.

Pour la chirurgie esthétique, les frais pris en charge par la Sécurité sociale sont remboursés dans la limite de 1 500 €, par an et par bénéficiaire.

* Sous réserve des modifications de la législation en vigueur.



■ 60 ANS D'EXPÉRIENCE À VOTRE SERVICE...

Administré sans but lucratif par les partenaires sociaux, le groupe D&O rassemble des organismes spécialisés en santé, prévoyance et retraite.

D&O en quelques chiffres :

- 1 250 000 salariés cotisants
- 556 000 retraités
- 193 000 entreprises adhérentes
- 900 collaborateurs à votre service



■ COMMENT SOUSCRIRE ?

1. Remplissez soigneusement le bulletin d'adhésion.
2. Joignez les documents suivants :
 - un RIB/RIP (Relevé d'Identité Bancaire ou Postal),
 - un certificat de scolarité pour les enfants âgés de plus de 21 ans,
 - une photocopie de l'attestation accompagnant la carte vitale pour vous et pour chaque bénéficiaire du contrat.
3. Renvoyez le tout à l'adresse suivante :

Groupe D&O - Unité Marketing
174 rue de Charonne - 75128 Paris cedex 11

■ D&O À VOTRE ÉCOUTE

▶ N°Cristal 0969 36 22 22

APPEL NON SURTAXE

Du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h45
mutuelle-do@groupe-do.fr

