


CONTRAT COLLECTIF EN COMPLÉMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE DE MAYOTTE

 Soins courants	Mayotte société santé 1	Mayotte société santé 2	Mayotte société santé 3
Consultations/visites médecins généralistes et spécialistes, médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	100 % FR	100 % FR
Consultations/visites médecins généralistes et spécialistes, médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	200 % BR	200 % BR
Petite chirurgie/actes techniques médicaux, médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	100 % FR	100 % FR
Petite chirurgie/actes techniques médicaux, médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	200 % BR	200 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % FR	100 % FR
Radiologie, imagerie médicale, échographie, médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	100 % FR	100 % FR
Radiologie, imagerie médicale, échographie, médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	200 % BR	200 % BR
Analyses et examens de laboratoire, médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	100 % FR	100 % FR
Analyses et examens de laboratoire, médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	200 % BR	200 % BR

Hospitalisation, secteur conventionné

Honoraires d'un médecin Secteur 1 ou adhérent DPTAM	200 % BR	200 % BR	100 % FR
Honoraires d'un médecin non adhérent DPTAM	180 % BR	180 % BR	200 % BR
Frais de séjour en établissement conventionné	200 % BR	200 % BR	100 % FR

Hospitalisation, secteur non conventionné

Honoraires d'un médecin Secteur 1 ou adhérent DPTAM	200 % BR	200 % BR	400 % BR
Honoraires d'un médecin non adhérent DPTAM	180 % BR	180 % BR	200 % BR
Frais de séjour en établissement non conventionné	200 % BR	200 % BR	400 % BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière hors maternité	Frais réels (max 90 j/an)	Frais réels (max 90 j/an)	Frais réels (max 90 j/an)
Lit accompagnement (enfant de moins de 12 ans)	19€/jour	19€/jour	Frais réels
Transport accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	200 % BR

BR = Base de remboursement de la Sécurité sociale

FR = Frais réels

DPTAM = Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée

 **Pharmacie**

	Mayotte société santé 1	Mayotte société santé 2	Mayotte société santé 3
Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Tiers payant et vaccin anti-grippe	OUI	OUI	OUI

 **Dentaire**

Soins dentaires pris en charge par la Sécurité sociale	150 % BR	300 % BR	400 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	200 % BR	300 % BR	400 % BR
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	200 % BR	300 % BR	400 % BR
Forfait actes non pris en charge par la Sécurité sociale (implants, parodontologie...)	Néant	200€/an	200€/an

 **Optique**

Monture + 2 verres simples classe a)	60% BR + 150€ (1) (2)	60% BR + 200€ (1) (2)	60% BR + 325€ (1) (2)
Monture + 2 verres complexes classe b)	60% BR + 200€ (1) (2)	60% BR + 210€ (1) (2)	60% BR + 365€ (1) (2)
Monture + 2 verres très complexes classe c)	60% BR + 200€ (1) (2)	60% BR + 220€ (1) (2)	60% BR + 425€ (1) (2)
Monture + 1 verre simple classe a) + 1 verre complexe classe b)	60% BR + 175€ (1) (2)	60% BR + 205€ (1) (2)	60% BR + 345€ (1) (2)
Monture + 1 verre simple classe a) + 1 verre très complexe classe c)	60% BR + 175€ (1) (2)	60% BR + 210€ (1) (2)	60% BR + 375€ (1) (2)
Monture + 1 verre complexe (classe b) + 1 verre très complexe (classe c)	60% BR + 200€ (1) (2)	60% BR + 215€ (1) (2)	60% BR + 395€ (1) (2)
Lentilles prises en charge ou non par la Sécurité sociale	100% BR + 150€ (1) (2)	100% BR + 200€ (1) (2)	100% BR + 305€ (1) (2)

 **Maternité**

Prime de naissance	125€	150€	250€
--------------------	------	------	------

Autres actes

Forfait cures thermales	100€/an	100€/an	150€/an
Prothèses médicales, orthopédiques et autres	125% BR	200% BR	400% BR
Prothèses auditives	125% BR	200% BR	400% BR
Assistance	OUI	OUI	OUI

Frais d'obsèques (décès avant le 65^{ème} anniversaire de l'assuré)

Adulte	2000€	2000€	2000€
Enfant (dans la limite des frais réels engagés pour un enfant de moins de 12 ans)	1000€	1000€	1000€

(1) Prise en charge d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue. La période de 2 ans débute à la date d'achat du premier élément d'équipement optique (verre ou monture) et s'achève 2 ans après. La justification d'une évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien en application de l'article R.165-1 du Code de la Sécurité sociale. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par l'organisme d'assurance maladie complémentaire.

(2) La participation de la mutuelle au titre de la monture ne peut excéder 150€

COTISATIONS En pourcentage du PMSS fixé à 3377€ pour 2019

Tarif TTC par salarié au 01/01/2019	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
UNIQUE	3,264%	3,829%	4,807%
OU			
ISOLÉ	1,923%	2,268%	3,076%
FAMILLE	3,871%	4,547%	6,167%