

Mth

MUTUELLE
DES TERRITORIAUX
ET HOSPITALIERS



Siège Administratif

30, rue Servient / accueil 1, rue de Sévigné
69003 LYON
Métro Guichard - Tramway Liberté

tél. : 04 78 62 26 98
fax : 04 78 62 71 28
courriel : info@mthlyon.fr
www.mutuellemth.fr

- Complémentaire maladie
- Assistance
- Maintien de salaire (fonctionnaires)
- Maintien de salaire (conjoint) quel que soit le statut
- Garantie hospitalière
- Garantie emprunteur
- Obsèques
- Centres dentaires
- Centres Optiques
- Cliniques
- Retraite
- Cautionnement prêt



LEXIQUE : AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale / TM : Ticket modérateur
OPTAM/OPTAM-CO : Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées / PLV : prix limite de vente / HLF : Honoraires Limites de Facturation

Forfait de 24 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne «mutuelle».

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Frais engagés à l'étranger :

La présente grille de garantie s'applique aux seuls soins réalisés et frais engagés sur le territoire français.

Les soins réalisés et les frais engagés à l'étranger font l'objet d'une exclusion de garantie, sauf en cas de prise en charge par l'assurance maladie française ; dans ce cas, la mutuelle viendra en complément de la prise en charge de la sécurité sociale en appliquant les pourcentages et bases de remboursements français, plafonnés aux frais réellement engagés.

Dans le cas d'une prise en charge par l'assurance maladie française ne s'appliquant qu'à une partie des frais engagés à l'étranger, aucune prestation ne sera versée par la mutuelle pour les autres frais.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale (fixée à 1€ au 01/01/2005) ainsi que la franchise forfaitaire annuelle prévue au III de l'article L. 322-2 du Code de la Sécurité Sociale et par le décret n° 2007-1937 du 26 décembre 2007 viennent en déduction du remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire.

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux (médecine de ville et hospitalisation). La garantie retenue pour ces médecins doit être inférieure de 20 points (20% du tarif conventionnel) à celle proposée pour les médecins ayant adhéré à OPTAM/OPTAM-CO. Ces règles concernent également les médecins non conventionnés, sur la base du tarif d'autorité.

Mth

MUTUELLE
DES TERRITORIAUX
ET HOSPITALIERS 2025



UNE MUTUELLE POUR TOUS

