COIFFURE VITALITÉ

Le régime santé de la branche Coiffure

CCN COIFFURE
Base conventionnelle et confort
Au 01/07/2025

Garantie responsable - Régime Alsace-Moselle

PRESTATIONS	REMBOURSEMENTS				PRÉCISIONS
	ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE (**AMO**) DANS LE PARCOURS DE SOINS	ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE (**AMC**)		TOTAL	
		Base	Option 1		
HOSPITALISATION					
Honoraires, actes et soins					
- Médecins signataires D.P.T.M.	100% B.R.	30% B.R.	40% B.R.	**170% B.R.**	Actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique, et autres actes pratiqués en hospitalisation.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	100% B.R.	10% B.R.	40% B.R.	**150% B.R.**	
Participation du patient	Frais Réels	Néant	-	**Frais Réels**	Pour les actes techniques médicaux supérieurs à 120 €.
Séjours					
- Frais de séjour	100% B.R.	45% B.R.	25% B.R.	**170% B.R.**	
- Forfait journalier hospitalier	Frais Réels	Néant	-	**Frais Réels**	
- Forfait patient urgences	Frais Réels	Néant	-	**Frais Réels**	Pour soins aux urgences non suivis d'une hospitalisation
- Chambre particulière avec ou sans nuitée (= ambulatoire) en Médecine, Chirurgie, Psychiatrie, Soins Médicaux et de Réadaptation (Convalescence, Rééducation, ...).	Néant	15 € / jour	30 € / jour	**45 € / jour**	**Dans la limite des tarifs signés par convention.** Durée illimitée en Médecine et Chirurgie. **Durée limitée à :** **- 60 jours par année civile en Psychiatrie.** **- 90 jours par année civile en Soins Médicaux et de Réadaptation, maison de repos et convalescence et en maison d'enfants à caractère sanitaire.** **- 240 jours par année civile en centre agréé de rééducation fonctionnelle.**
- Frais d'accompagnement	Néant	15 € / jour	10 € / jour	**25 € / jour**	Nuitées, repas pour un accompagnant sur présentation de factures dédiées à la restauration ou à l'hébergement. **Versés sous condition que l'hospitalisé soit inscrit au contrat** **Limité à 30 jours par année civile**
SOINS COURANTS					
Honoraires médicaux					
Consultations, visites des médecins généralistes et spécialistes					
- Médecins signataires D.P.T.M.	90% B.R.	30% B.R.	50% B.R.	**170% B.R.**	
- Médecins non signataires D.P.T.M.	90% B.R.	10% B.R.	30% B.R.	**130% B.R.**	
Sages-femmes	90% B.R.	30% B.R.	50% B.R.	**170% B.R.**	
Honoraires paramédicaux					
- Auxiliaires médicaux dont infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	90% B.R.	10% B.R.	70% B.R.	**170% B.R.**	
Autres honoraires					
- Psychologues adhérents au dispositif Mon soutien psy	90% B.R.	10% B.R.	-	**100% B.R.**	**Dans la limite de 12 séances par année civile et par bénéficiaire.**
Analyses et examens de laboratoire					
- Examens de biologie médicale remboursés par l'A.M.O.	90% B.R.	10% B.R.	70% B.R.	**170% B.R.**	
- Examens de biologie médicale non remboursés par l'A.M.O.	Néant	50% Frais Réels	-	**50% Frais Réels**	**Limité à 115 € par année civile et par bénéficiaire.**
Actes d'imagerie					
Radiographie, scanner, IRM - Échographie ou doppler.					
- Médecins signataires D.P.T.M.	90% B.R.	10% B.R.	70% B.R.	**170% B.R.**	Radiographie, scanner, IRM - Échographie ou doppler.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	90% B.R.	10% B.R.	50% B.R.	**150% B.R.**	
Ostéodensitométrie					
- Ostéodensitométrie non remboursée par l'A.M.O.	Néant	50% Frais Réels	-	**50% Frais Réels**	**Limité à 115 € par année civile et par bénéficiaire.**
Actes techniques médicaux et de chirurgie					
- Médecins signataires D.P.T.M.	90% B.R.	10% B.R.	70% B.R.	**170% B.R.**	Dont actes d'anesthésie pratiqués au cabinet du médecin.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	90% B.R.	10% B.R.	50% B.R.	**150% B.R.**	
Actes de télésurveillance médicale	90% B.R.	10% B.R.	-	**100% B.R.**	
Participation du patient	Frais Réels	Néant	-	**Frais Réels**	Pour les actes techniques médicaux supérieurs à 120 €.
Médicaments					
- Médicaments à Service Médical Rendu important	90% B.R.	10% B.R.	-	**100% B.R.**	
- Médicaments à Service Médical Rendu modéré	80% B.R.	20% B.R.	-	**100% B.R.**	
- Médicaments à Service Médical Rendu faible	15% B.R.	85% B.R.	-	**100% B.R.**	
Matériel médical					
- Accessoires, appareillages, orthopédie et autres prothèses remboursées par l'A.M.O. (hors auditives, dentaires, optiques, capillaires et mammaires)	90% B.R. ou 100% B.R.	35% B.R. ou 25% B.R.	45% B.R.	**170% B.R.**	
- Prothèses capillaires et implants mammaires remboursés par l'AMO	100% B.R.	250 €	-	**100% B.R. + 250 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
Transports					
- Transports prescrits remboursés par l'A.M.O.	100% B.R.	Néant.	-	**100% B.R.**	
DENTAIRE					
- Soins, actes et consultations	90% B.R.	35% B.R.	75% B.R.	**200% B.R.**	
- Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	90% B.R. ou 100% B.R.	60% B.R. ou 50% B.R.	75% B.R.	**225% B.R.**	

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

Les mutuelles coassureurs du régime sont présentées dans les Conditions Générales et la Notice d'Information. Ces mutuelles sont représentées par AÉSIO mutuelle, qu'elles ont mandatée à cet effet en qualité d'apériteur. AÉSIO mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° 775 627 391 dont le siège social est 173 rue de Bercy – 75012 Paris

COIFFURE VITALITÉ

Le régime santé de la branche Coiffure

CCN COIFFURE
Base conventionnelle et confort
Au 01/07/2025

Garantie responsable - Régime Alsace-Moselle

PRESTATIONS	REMBOURSEMENTS				PRÉCISIONS
	ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE (**AMO**) DANS LE PARCOURS DE SOINS	ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE (**AMC**)		TOTAL	
		Base	Option 1		
DENTAIRE					
Soins et prothèses 100% santé (tels que définis règlementairement) **Panier de remboursement défini selon la localisation dentaire et le matériau utilisé.** **Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100 % santé » et d'établir un devis.**					
- Prothèses	90% B.R.	Frais Réels moins 90% B.R.	-	**Frais Réels**	
Prothèses hors 100% santé **Panier de remboursement selon la localisation dentaire et le matériau utilisé**					
Panier à honoraires maitrisés (Actes soumis à des honoraires limites de facturation)					
- Inlays onlays	90% B.R.	120% B.R.	90% B.R.	**300% B.R.**	
- Prothèses	90% B.R.	140% B.R.	150% B.R.	**380% B.R.**	
Panier à honoraires libres					
- Inlays onlays	90% B.R.	120% B.R.	90% B.R.	**300% B.R.**	
- Prothèses	90% B.R.	140% B.R.	150% B.R.	**380% B.R.**	
Actes non remboursés par l'A.M.O.					
- Implantologie	Néant	300 €	125 €	**425 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
- Parodontologie	Néant	300 €	100 €	**400 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
- Prothèses	Néant	Néant	160 €	**160 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
OPTIQUE					
1 monture et 2 verres tous les deux ans de date à date pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (période ramenée à un an en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la Sécurité Sociale). **1 monture et 2 verres tous les ans de date à date pour les enfants de moins de 16 ans.**					
Équipements 100% santé (tels que définis réglementairement) (verres et/ou montures) **Classe A** Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100 % santé » et d'établir un devis.					
- Monture	90% B.R.	Frais Réels moins 90% B.R.	-	**Frais Réels**	
- Verres : tous types de correction	90% B.R.	Frais Réels moins 90% B.R.	-	**Frais Réels**	
- Prestations d'appairage	90% B.R.	Frais Réels moins 90% B.R.	-	**Frais Réels**	Prestation appliquée lorsqu'un équipement comporte des verres de corrections différentes.
Équipements hors 100% santé (verres et/ou monture) **Classe B - Tarifs libres**					
- Monture	90% B.R.	70 € moins 90% B.R.	15 €	**85 €**	Forfait par monture et par bénéficiaire. Y compris Ticket Modérateur.
- Verre simple	90% B.R.	50 € moins 90% B.R.	10 €	**60 €**	Forfait par verre et par bénéficiaire. Y compris Ticket Modérateur.
- Verre complexe	90% B.R.	80 € moins 90% B.R.	20 €	**100 €**	Forfait par verre et par bénéficiaire. Y compris Ticket Modérateur.
- Verre très complexe	90% B.R.	110 € moins 90% B.R.	30 €	**140 €**	Forfait par verre et par bénéficiaire. Y compris Ticket Modérateur.
Autres prestations sur verres et monture : **filtres, prismes et adaptation de la prescription**	90% B.R.	10% B.R.	-	**100% B.R.**	
Lentilles					
- Lentilles remboursées par l'A.M.O.	90% B.R.	10% B.R. + 100 €	50 €	**100% B.R. + 150 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
- Lentilles non remboursées par l'A.M.O.	Néant	100 €	50 €	**150 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
Chirurgie réfractive non remboursée par l'A.M.O.	Néant	205 €	90 €	**295 €**	Forfait par année civile, par œil et par bénéficiaire.
AIDES AUDITIVES					
Une aide auditive tous les 4 ans par oreille de date à date					
Équipements 100% santé (tels que définis réglementairement) **Classe I - Soumis à des prix limites de vente** Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100 % santé » et d'établir un devis.					
- Aides auditives	90% B.R.	Frais Réels moins 90% B.R.	-	**Frais Réels**	Appareillage auditif.
Équipements hors 100% santé Classe II - Tarifs libres					
- Aides auditives jusqu'à 20 ans inclus ou atteint de cécité	90% B.R.	1400 € moins 90% B.R.	280 €	**1680 €**	Appareillage auditif. Age apprécié à la date des soins. Cécité : entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20ème après correction.
- Aides auditives plus de 20 ans	90% B.R.	400 € moins 90% B.R.	300 €	**700 €**	Appareillage auditif. Age apprécié à la date des soins.
Accessoires, entretien, piles, réparations	90% B.R.	10% B.R.	-	**100% B.R.**	

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

Les mutuelles coassureurs du régime sont présentées dans les Conditions Générales et la Notice d'Information. Ces mutuelles sont représentées par AÉSIO mutuelle, qu'elles ont mandatée à cet effet en qualité d'apériteur. AÉSIO mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° 775 627 391 dont le siège social est 173 rue de Bercy – 75012 Paris

Version au 01/07/2025

COIFFURE VITALITÉ

Le régime santé de la branche Coiffure

CCN COIFFURE
Base conventionnelle et confort
Au 01/07/2025

Garantie responsable - Régime Alsace-Moselle

PRESTATIONS	REMBOURSEMENTS				PRÉCISIONS
	ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE (**AMO**) DANS LE PARCOURS DE SOINS	ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE (**AMC**)		TOTAL	
		Base	Option 1		
NAISSANCE					
- Allocation naissance	Néant	230 €	150 €	**380 €**	Versement effectué en intégralité sur présentation de l'acte de naissance sans obligation d'inscription de l'enfant. Ce forfait est versé sur le dossier de la mère ou à défaut du père.
BIEN ÊTRE ET PRÉVENTION					
- Actes de prévention	OUI	OUI	-	**OUI**	Liste des actes disponible auprès de la Mutuelle.
- Acupuncteurs, auriculothérapeutes, biokinegie, chiropracteurs, étiopathes, hypnose médicale, méthode Mézières, mésothérapeutes, micro-kinésithérapie, ostéopathes, TENS neurostimulations électriques transcutanées, réflexologues, sophrologues.	Néant	80 €	40 €	**120 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire. Praticiens titulaires d'un diplôme d'État reconnu dans leur spécialité et inscrits au répertoire ADELI.
- Psychomotriciens, ergothérapeutes	Néant	35 €	-	**35 €**	Forfait par séance et par bénéficiaire. **Limite à 10 séances par année civile.** Praticiens titulaires d'un diplôme d'État reconnu dans leur spécialité et inscrits au répertoire ADELI.
- Diététiciens, psychologues	Néant	35 €	-	**35 €**	Forfait par séance et par bénéficiaire. **Limite à 5 séances par année civile.** Praticiens titulaires d'un diplôme d'État reconnu dans leur spécialité et inscrits au répertoire ADELI.
- Pilules et patchs contraceptifs prescrits non remboursés par l'A.M.O.	Néant	60 €	-	**60 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
- Vaccins prescrits non remboursés par l'A.M.O. (**uniquement injections**)	Néant	110 €	-	**110 €**	Forfait par année civile et par bénéficiaire.
SERVICES PLUS					
- Consultation médicale à distance 24H/24 - 7J/7 : avec un médecin généraliste ou spécialiste inscrit au Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) ; · Proposition d'un avis, d'un conseil, voire d'un diagnostic médical accompagnée d'une ordonnance électronique lorsque la situation le permet	Néant	**OUI**	-	**OUI**	Accès depuis votre espace adhérent sur aesio.fr, Service 100% confidentiel et sécurisé
- Prévaésio Le service de prévention d'AÉSIO mutuelle	Néant	**OUI**	-	**OUI**	Accès depuis votre espace adhérent : actions à distance ou en présentiel, dispositif dédié au cancer…
- Accès au Fonds de Solidarité Aesio Mutuelle	Néant	**OUI**	-	**OUI**	Se référer au règlement interne de la commission action sociale Contacter la Mutuelle

A.M.O. : Assurance Maladie Obligatoire (part Régime Obligatoire) A.M.C. : Assurance Maladie Complémentaire (part Mutuelle) B.R. = Base de Remboursement (tarif officiel Assurance Maladie)
P.M.S.S. = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (à titre indicatif : 3925 € au 01/01/2025) Le Service Médical Rendu est évalué par la Haute Autorité de Santé
D.P.T.M. : Dispositif de Pratique Tarifaire Maitrisée

Soins à l'étranger : les prestations exprimées en forfait, prenant en charge des actes non remboursés par l'Assurance Maladie Obligatoire, n'ouvrent droit à aucun remboursement de la Mutuelle si les actes ont été engagés à l'étranger

- Les pourcentages s'appliquent sur la base de remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des dépenses réelles et dans le respect du parcours de soins.
- En fonction du type d'acte, les prestations sont définies par rapport à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) ou à la Tarification à l'Activité (TAA).
- Le taux du régime général de la Sécurité sociale peut varier en fonction de la situation personnelle (en cas d'A.L.D. par exemple) ou du régime obligatoire d'affiliation (Régimes spéciaux), sans que cette variation au titre ALD ou régimes spéciaux ne puisse être répercutée sur le montant total de remboursement.

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

Les mutuelles coassureurs du régime sont présentées dans les Conditions Générales et la Notice d'Information. Ces mutuelles sont représentées par AÉSIO mutuelle, qu'elles ont mandatée à cet effet en qualité d'apériteur. AÉSIO mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° 775 627 391 dont le siège social est 173 rue de Bercy – 75012 Paris

Version au 01/07/2025