



Garanties frais de santé HCR 2024

Les remboursements et prises en charge de la mutuelle des hôtels cafés restaurants HCR
Document tenant compte de l'avenant n°9 du 15 novembre 2019

Imprimer la version 2024 en 

- Les niveaux d'indemnisation s'entendent y compris les prestations versées par la sécurité sociale.
- Pour toutes les prestations, les remboursements sont limités aux frais réellement engagés.

Garanties	Régime HCR	200	300	Prestige
Remboursement sécurité sociale + mutuelle				
Prestations médicales *				
• Actes des médecins signataires de l'OPTAM (1)	120% BR	200% BR	300% BR	Frais réels
• Actes des médecins non signataires de l'OPTAM (1)	100% BR	180% BR	200% BR	200% BR
• Actes des médecins psychiatriques signataires de l'OPTAM (1)	120% BR	120% BR	120% BR	120% BR
• Actes des médecins psychiatriques non signataires de l'OPTAM (1)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
• Forfait acte lourd	Oui	Oui	Oui	Oui
*Consultations, visites, actes techniques médicaux (ATM) et de chirurgie				
Autres prestations médicales				
• Actes de radiologie, imagerie, échographie avec OPTAM (1)	100% BR	200% BR	300% BR	Frais réels
• Actes de radiologie, imagerie, échographie sans OPTAM (1)	100% BR	180% BR	200% BR	200% BR
• Analyses médicales	100% BR	200% BR	300% BR	Frais réels
• Auxiliaires médicaux	100% BR	200% BR	300% BR	Frais réels
• Ostéopathie, chiropractie, étioopathie, acupuncture, pédicurie-podologie non remboursée : 300 €/an /bénéficiaire	Oui	Oui	Oui	Oui
Pharmacie				
• Frais pharmaceutiques	100% du TM	100% du TM	100% du TM	100% du TM
Hospitalisation				
• Actes des médecins signataires de l'OPTAM (1)	330%BR	330%BR	330%BR	330%BR
• Actes des médecins non signataires de l'OPTAM (1)	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR
• Frais de séjour	210%	210%	210%	210%
• Forfait acte lourd	Oui	Oui	Oui	Oui
• Forfait hospitalier	Oui	Oui	Oui	Oui
• Chambre individuelle (et ambulatoire si chirurgie et/ou anesthésie) (hors maternité)	50 €/jour	60 €/jour	70 €/jour	80 €/jour* *(50€/jour à partir du 61ème jour)
• Frais de lit accompagnant	15 €/jour	20 €/Jour	30 €/Jour	40 €/Jour
Appareillage et prothèses				
• Équipement auditif 100% santé				
Remboursement intégral				
• Prothèses remboursées par la sécu autres que dentaires et auditives	125% BR	200% BR	300% BR	400% BR
• Petit appareillage remboursé par la sécurité sociale	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR
• Aides auditives remboursées par la sécu par oreille tous les 4 ans (minimum TM)	400 €+125% BR	400 €+125% BR	400 €+125% BR	400 €+ 125% BR
• Accessoires auditifs	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Optique (2)				
• Équipement 100% santé				
Remboursement intégral				
• Forfait par verre (3)	Selon la dioptrie	Selon la dioptrie	Selon la dioptrie	Selon la dioptrie
• Monture : tous les 2 ans	100 €	100 €	100 €	100 €
• Lentilles correctrices remboursables par la SS (y compris jetables)	100% + 273,70 €/an	100% + 273,70 €/an	100% + 273,70 €/an	100% + 273,70 €/an
• Lentilles correctrices non remboursables (y compris jetables)	250 € par an	250 € par an	250 € par an	250 € par an
Dentaire				
• Equipement et soins 100% santé				
Remboursement intégral				
• Soins dentaires	125% BR	200% BR	300% BR	400% BR
• Inlays, onlays remboursés par la sécurité sociale	300% BR	300% BR	300% BR	400% BR
• Prothèses dentaires remboursées par la SS (y compris prothèse sur implant)	370% BR	370% BR	370% BR	400% BR
• Prothèses dentaires non remboursées par la SS (reconstituée sur une BR à 107,50€)	300% BR	300% BR	300% BR	300% BR
• Orthodontie acceptée par la sécurité sociale	266% BR	266% BR	266% BR	266% BR
• Orthodontie non remboursée par la SS pour les moins de 25 ans (reconstitué sur la base d'un TO 90)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
• Implants : forfait par an et par personne	300€/an	300€/an	350€/an	410€/an
• Parodontologie : forfait par an et par personne	-	-	200 €	300 €
Autres remboursements				
• Transport remboursé par la sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
• Tout moyen de contraception sur prescription non remboursé par la SS	3% du PMSS	3% du PMSS	3% du PMSS	3% du PMSS

Maternité				
• Allocation naissance ou adoption (par enfant)	8% du PMSS	8% du PMSS	8% du PMSS	8% du PMSS
• Chambre particulière (8 jours maximum)	1,5% PMSS/jour	1,5% PMSS/ jour	1,5% PMSS/jour	1,5% PMSS/jour
Cures thermales				
• Acceptées par la sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Actes de prévention				
• Sevrage tabagique (patch inscrit sur la liste de la sécurité sociale)	80 € par an	80 € par an	80 € par an	80 € par an
• Remboursement des actes de prévention en application de l'art. R.871-2 du Code de la Sécurité sociale	Oui	Oui	Oui	Oui

Dictionnaire :

BR = Base de Remboursement de la sécurité sociale

TM = Ticket modérateur

PMSS = Plafond mensuel de la sécurité sociale

(1) Option Pratique Tarifaire Maitrisée - Les médecins signataires de l'OPTAM correspondant à leur pratique médicale s'engagent à modérer leurs honoraires.

Le site <http://annuaire.sante.ameli.fr/> vous permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire d'un OPTAM

(2) 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 prévu dans la liste mentionnée à l'article L. 165-1, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. Le délai de 2 ans court à compter de la date d'acquisition du dernier équipement optique. Conformément au décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019, la monture est plafonnée à 100 €.

(3) Prise en charge des verres selon la dioptrie

Verres unifocaux : moins de 4 : 160 € - de 4,25 à 6 : 160 € - de 6,25 à 8 : 222 € - A partir de 8,25 : 277 €

Verres multifocaux : moins de 4 : 250 € - de 4,25 à 6 : 288 € - de 6,25 à 8 : 300 € - A partir de 8,25 : 311 €

Les cotisations mensuelles 2024 TTC

Cotisation minimum employeur de 16,00 €
Taxe de solidarité additionnelle (TSA) de 13,27% incluse
Portabilité mutualisée incluse

	Garantie conventionnelle	Option 200	Option 300	Prestige
Salarié	32,00 €	42,00 €	60,00 €	79,80 €
Enfant jusqu'à 18 ans	24,00 €	27,00 €	41,70 €	43,00 €
Couple	64,00 €	84,00 €	120,90 €	160,60 €
Famille (à partir de 3 personnes)	95,00 €	116,00 €	165,60 €	203,60 €

Document susceptible de variations en fonction de l'évolution de la réglementation et des avenants de la branche

Mutuelle MHR

Gestion et protection des données

Paris : 87 rue la Boétie 75008 - Marseille : 393 avenue du Prado 13008

Organisme assureur : Mutuelle des assurés sociaux

SIREN 329 678 205

Convention HCR

Année 2024

Prix moy. pratiqué	Rbst sécu	GARANTIE HCR		GARANTIE 200		GARANTIE 300		GARANTIE PRESTIGE	
		Part Mutuelle	Reste à charge	Part Mutuelle	Reste à charge	Part Mutuelle	Reste à charge	Part Mutuelle	Reste à charge

HOSPITALISATION



Chambre individuelle (par jour)	80,00 €	0,00 €	50,00 €	30,00 €	60,00 €	20,00 €	70,00 €	10,00 €	80,00 €	0,00 €
---------------------------------	---------	--------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	--------

OPTIQUE



Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	115,00 €	20,70 €	91,30 €	0,00 €	91,30 €	0,00 €	91,30 €	0,00 €	91,30 €	0,00 €
Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	356,00 €	0,09 €	299,94 €	38,97 €	299,94 €	38,97 €	299,94 €	38,97 €	299,94 €	38,97 €

DENTAIRE



Couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires et molaires	547,90 €	84,00 €	360,00 €	103,90 €	360,00 €	103,90 €	360,00 €	103,90 €	396,00 €	67,90 €
--	----------	---------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	---------

AIDES AUDITIVES



Aide auditive de classe I par oreille (équipement 100% santé)	950,00 €	240,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €
Aide auditive de classe II par oreille	1534,00 €	240,00 €	660,00 €	634,00 €	660,00 €	634,00 €	660,00 €	634,00 €	660,00 €	634,00 €

SOINS COURANTS



Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un OPTAM)	58,00 €	16,10 €	6,90 €	35,00 €	25,30 €	16,60 €	29,90 €	12,00 €	29,90 €	12,00 €
--	---------	---------	--------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------