# Santé Communale 2021

Tableau des remboursements (sécurité sociale incluse)

ACTES MÉDICAUX Les tableaux de prestations comprennent le rembour- sement de la Sécurité Sociale et de la Mutuelle	SC0	SCoA	SCoB	SCoC			
SOINS MÉDICAUX							
Honoraires médecins adhérant à l'OPTAM (*) Actes techniques médicaux et actes d'imagerie (ATM/ADI/ADE) (***)	100 % BR	100% BR <sup>(**)</sup>	150% BR	200% BR			
Honoraires médecins non adhérant à l'OPTAM Actes techniques médicaux et actes d'imagerie (ATM/ADI/ADE) (***)	100 % BR	100% BR	130% BR	150% BR			
Petites Interventions chirurgicales (hors hospitalisation)	-	100% BR	150% BR	200% BR			
Laboratoire - Auxiliaires Médicaux	100 % BR	100% BR	150% BR	150% BR			
PHARMACIE Médicaments pris en charge par la S.Sociale							
Pharmacie à 65%	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR			
Pharmacie à 30%	-	100% BR	100% BR	100% BR			
Pharmacie à 15%	-	100% BR	100% BR	100% BR			
HOSPITALISATION Chambre particulière exclue en psychiatrie. Forfait hospitalier exclu pour les maisons d'accueil pour handicapés.							
Frais de séjour conventionnés ou non	100 % BR	100% BR	150% BR	150% BR			
Honoraires médecins adhérant à l'OPTAM (1-1)	100 % BR	100% BR	150% BR	200% BR			
Honoraires médecins non adhérant à l'OPTAM (1-1)	100 % BR	100% BR	130% BR	180% BR			
Forfait Hospitalier (sauf MAS et EHPAD(9))	100 % FR	100% FR	100% FR	100% FR			
Chambre particulière médicale, chirurgicale, maternité	-	25 € / jour <sup>(6)</sup>	50 € / jour <sup>(6)</sup>	60 € / jour <sup>(6)</sup>			
Lit accompagnant enfant - 12 ans et +de 70 ans		8 € / jour <sup>(7)</sup>	10€ / jour <sup>(7)</sup>	15 € / jour <sup>(7)</sup>			
Frais location de TV (3-1)	-	2 € / jour <sup>(8)</sup>	2 € / jour <sup>(8)</sup>	2 € / jour <sup>(8)</sup>			
Transport - Ambulance	100 % BR	100% BR	100% BR	100% BR			
DENTAIRE							
Panier 100% Santé	Pas de reste à charge						
Soins - Radios - Parodontologie acceptée	100 % BR	100% BR	150% BR	150% BR			
Prothèses prises en charge par la S. Sociale (1)							
(TM (***) inclus)	125 % BR	185% BR	200% BR	300% BR			
Implants (un par an et par bénéficiaire) (1)	-	165 € par implant	200 € par implant	330 € par implant			
ORTHODONTIE							
Orthodontie acceptée (sur la base d'un TO 90) (*****)	100 % BR	100% BR +200 €	100% BR +300 €	100% BR +500 €			
Orthodontie refusée	-	400 €	500 €	600			

ACTES MÉDICAUX	Sc0	SCoA	SCoB	SCoC			
OPTIQUE (8-1)							
Panier 100% Santé	Pas de reste à charge						
Monture (2) (9-1)	30€	60% BR + 50 € (TM <sup>(*****)</sup> inclus)	60% BR + 70 € (TM <sup>(*****)</sup> inclus)	60% BR + 100 € (TM <sup>(****)</sup> inclus)			
Verres simples (9-1)	70 € pour les 2 verres	60% BR + 50 €/ verre (TM inclus)	60% BR + 60 €/ verre (TM (****) inclus)	60% BR + 80 €/ verre (TM (****) inclus)			
Verres complexes ou très complexes (9-1)	170 € pour les 2 verres	60% BR + 80 €/ verre (TM <sup>(*****)</sup> inclus)	60% BR + 90 €/ verre (TM (****) inclus)	60% BR + 100 €/ verre (TM (*****) inclus)			
Lentilles acceptées (2) ou refusées (3)	100 % BR Si acceptées	100% BR ou 0 +150€	100% BR ou 0 +150€	100% BR ou 0 +250 €			
AUTRES PROTHÈSES							
Prothèses acoustiques Offre 100% Santé (à partir du 01/01/2021)	Pas de reste à charge						
Prothèses acoustiques panier libre (10)	100 % BR	100% BR	100% BR <sub>(4)</sub> + 100 €	100% BR <sub>(4)</sub> + 340 €			
Prothèses orthopédiques	100 % BR	100% BR	120% BR	150% BR			
Petit Appareillage	100 % BR	100% BR	120% BR	150% BR			
CURES THERMALES							
Soins - hébergement - transport	Pour la cure ther- male prise en charge par la SS - limité à une cure par année civile, max 21 jours : 100 % BR	Néant	100% BR + 100 €	100% BR + 200 €			
PRÉVENTION							
Consultation ostéopathie, acupuncteur, pédicure, podologue, diététicien, chiropracteur.	-	25 € par acte (deux actes par an et par bénéficiaire)					
Ostéodensitométrie refusée	-	23 € par acte	23 € par acte	23 € par acte			
Pilule non prise en charge par la S. Sociale	-	50 € / an	50 € / an	50 € / an			
Vaccin Anti Grippe	-	100% BR	100% BR	100% BR			
Assistance à domicile	Incluse						
ALLOCATION OBSÈQUES (5)							
En cas de décès de l'adhérent ou d'un ayant droit. Délai d'attente de 6 mois	-	2 030 €					

<u>Distribué pour l'Association UNIS par</u>:

### Assurances Bruno TARDIEU

143 Avenue de la Libération 84270 Vedène

Tel: 04 90 31 98 22

assurances-bruno-tardieu@wanadoo.fr
Tous les matins du lundi au vendredi de 8h30 à 11h30

- Aucun questionnaire médical
- 4 niveaux de contrat à tarifs très compétitifs
- Tiers payant pour ne pas faire l'avance des frais
  - Assistance incluse
  - Réseau optique et dentaire
    - Eligible à la loi Madelin

Pour connaitre votre tarif personnalisé en fonction de votre âge, de votre situation familiale, de vos besoins :

#### **Contactez votre correspondant:**

#### Assurances Bruno TARDIEU

143 Avenue de la Libération 84270 Vedène

Tel: 04 90 31 98 22

### assurances-bruno-tardieu@wanadoo.fr Tous les matins du lundi au vendredi de 8h30 à 11h30

- En aucun cas le cumul des forfaits (prothèses, bridge dentaire, appareil stellite, implants) ne pourra dépasser 1 000 € la première année et 1550 € les suivantes (par an et par bénéficiaire)
- (1-1) Le site ameli.fr permet de vérifier sí le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de Chirurgie et d'Obstétrique (OPTAM-CO).
- (2) Remboursement limité à un équipement tous les 2 ans (sauf changement de dioptrie cf décret du 18/11/2014) et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés et tous les 12 mois pour les enfants de moins de 18 ans. Le délai de 2 ans s'apprécie à compter du 1er équipement.
- (3) Remboursement limité par année civile et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés, sur présentation de la prescription pour les lentilles refusées
- (3-1) Montant maximum de prestation par an et par bénéficiaire : s'entend par année civile.
- Le montant forfaitaire inclus le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur pour les actes pris en charge par la Sécurité sociale.
- (4) Remboursement limité par année civile et par bénéficiaire dans la limite des frais engagés.
- (5) La garantie obsèques est assurée par Auxia (délai d'attente de 6 mois) Versement de l'allocation obsèques uniquement pour les adhérents de plus de 12 ans
- L'ayant droit est un membre de la famille de l'adhérent (parent, enfant, conjoint ou concubin).
- (6) sans limitation de durée sauf maison de repos et de rééducation fonctionnelle (30 jours par an et par hospitalisation)
- (7) Limité à 20 jours par hospitalisation.
- (8) Limité à 30 jours par an.
- (8-1) Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement : après une période minimale de deux ans pour les adultes, d'un an pour les enfants de moins de 16 ans.
- (9) MAS : Maison d'accueil spécialisé et EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- (9-1) Les forfaits équipement optique intègrent le remboursement SS. Lorsque ce montant forfaitaire est atteint, les remboursements suivants s'effectuent à hauteur du ticket modérateur.
- Les types de verre (simples foyers, complexes, très complexes) sont détaillés dans la notice d'information. En cas d'équipement mixte (2 verres de classes ou de types différents) se référer à la notice d'information pour connaître les modalités de calcul du remboursement.
- (10) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale de 4 ans. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.
- Le remboursement total des aides auditives de classe II est plafonné à 1 700 € par oreille à appareiller (Sécurité sociale comprise)
- (\*) OPTAM : Option de pratique tarifaire maîtrisée
- (\*\*) BR : Base de Remboursement.
- \*\*\*) ATM: Acte Technique Médical ADI: Acte d'Imagerie ADE: Acte d'Échographie.
- (\*\*\*) ATM : Acte Technique M (\*\*\*\*) TM : Ticket Modérateur.
- (\*\*\*\*\*) TO 90 : Traitement Orthodontie pour un semestre.
- Les actes codifiés HN (Hors Nomenclature) ne sont pas pris en charge. Ce contrat est dit responsable et répond du décret du 18 novembre 2014 portant sur la réforme de l'assurance maladie.

MUTEO Assuranceswww.muteo.fr 134 Rte d'Avignon – 30 000 NIMES - Tel 04 66 22 76 69 – contact@muteo.fr MUTEO est l'enseigne de la SAS ABILIS au capital Social de 7622,45 € RCS Nîmes 418580247 –

Immatriculée à l'Orias sous le N° 07026788 www.orias.fr — Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances — sous le contrôle de IACPR 4 Place de Budapest, CS 92459 75436 Paris Cedex 09 (www.acpr.banque-france.fr) — ABILIS exerce son activité en catégorie B en application des dispositions de l'article L 520-1 b I du Code des assurances, Abilis réalise plus de 33% de son CA avec Miel Mutuelle. En cas de réclamation vous pouvez saisir le Service de réclamation/service clientèle du Cabinet par courrier ou par mail (reclamation@muteo.fr) ou par téléphone au numéro suivant (04 66 22 76 69). S'il ne vous est pas donné satisfaction dans le délai de 2 mois, vous pouvez saisir par la suite : Le Médiateur de l'Assurance : A partir du site : https://www.mediation-assurance.org/ Par mail : le-mediateur@mediation-assurance.org Par courrier simple adressé à : LA MEDIATION de L'ASSURANCE. POLE PLA-NETIC SCAC.TSA 50110. 75441 PARIS cedex 09.

Montassur: Immatriculée à l'Orias sous le N° 09049770 www.orias.fr – Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances – sous le contrôle de l'ACPR, 4 Place de Budapest, CS 92459 75436 Paris Cedex 09 (www.acpr.banque-france.fr) – Exerce son activité en application des dispositions de l'article L 520-1 b du Code des assurances. RCS : TOULOUSE 510263155



## Santé Communale Commune de Sorgues









Livret d'information de votre complémentaire santé communale

