

GARANTIES & COTISATIONS FRAIS MÉDICAUX

proposées par UNIPREVOYANCE aux salariés ayant quitté leur entreprise depuis moins de 6 mois

L'indemnité complémentaire versée par la Mutuelle s'ajoute, dans la limite des frais restant à la charge du participant, à celles versées, au même titre, tant par la Sécurité Sociale que par tout autre organisme.

FRAIS COUVERTS	QUATRE FORMULES			
	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	FORMULE 4
■ HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE - Secteur conventionné ----- - Secteur non conventionné ----- - Forfait journalier ----- - Chambre particulière ----- - Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 12 ans ²] 100% [BR SS] - MR SS] ¹	100% FR - SS 90% FR - SS	100% FR - SS 90% FR - SS	100% FR - SS 90% FR - SS
	FRAIS REELS	FRAIS REELS	FRAIS REELS	FRAIS REELS
	3 % PMSS / J	4 % PMSS / J	5 % PMSS / J	5 % PMSS / J
	1 % PMSS / J	2 % PMSS / J	3 % PMSS / J	3 % PMSS / J
■ PHARMACIE	100% [BR SS - MR SS] ¹			
■ TRANSPORT EN AMBULANCE	100% [BR SS - MR SS] ¹			
■ CONSULTATIONS - VISITES - IMAGERIE / ÉCHOGRAPHIE / DOPPLER - ACTES DE CHIRURGIE / ACTES TECHNIQUES MEDICAUX	30% BR	100% BR	150% BR	250% BR
■ AUXILIAIRES MEDICAUX - ANALYSES	40% BR	100% BR	100% BR	150% BR
■ PROTHESES AUDITIVES - ORTHOPEDIE - AUTRES PROTHESES (NON DENTAIRES)	35% BR	200% BR	300% BR	350% BR
■ SOINS DENTAIRES	30% BR	30% BR	100% BR	100% BR
■ PROTHESES DENTAIRES (prises en charge par la Sécurité Sociale)	30% BR	200% BR	300% BR	350% BR
■ ORTHODONTIE (prise en charge par la Sécurité Sociale) --	NEANT	200% BR	300% BR	350% BR
■ OPTIQUE				
- Verres -----	35% BR	6 % PMSS	8 % PMSS] Forfait global] 16 % PMSS ³
- Monture -----	35% BR	4 % PMSS	5 % PMSS	
- Lentilles de contact correctrices ayant donné lieu à un remboursement de la Sécurité Sociale -----	35% BR	6 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
- Lentilles de contact correctrices n'ayant pas donné lieu à un remboursement de la Sécurité Sociale ³ -----	NEANT	6 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
- Lentilles de contact correctrices jetables ³ -----	NEANT	6 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
- Opération de la myopie ou de l'hypermétropie par laser ³ -----	NEANT	6 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
■ MATERNITE ⁴ -----	NEANT	10 % PMSS	15 % PMSS	15 % PMSS
■ CURE THERMALE (Prise en charge SS) ⁴ -----	NEANT	10 % PMSS	15 % PMSS	15 % PMSS

- LÉGENDE -

¹ Différence entre la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale et le Montant Remboursé par la Sécurité Sociale

² Pendant une durée maximale de 30 jours par hospitalisation

³ Dans la limite d'une fois par an et par bénéficiaire

⁴ Dans la limite des frais restant à la charge du participant

- ABRÉVIATIONS -

- ♦ SS ➔ Sécurité Sociale
- ♦ FR - SS ➔ Frais Réels moins la Sécurité Sociale
- ♦ PMSS ➔ Plafond Mensuel Sécurité Sociale
- ♦ BR ➔ Base de Remboursement de la Sécurité Sociale
- ♦ MR ➔ Montant Remboursé par la Sécurité Sociale

- GARANTIES PREVENTION -

**DÉTARTRAGE COMPLET SUS ET SOUS GINGIVAL DES DENTS
& DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE B**

UNIPRÉVOYANCE rembourse le **détartrage complet sus et sous gingival des dents**, en deux séances maximum, et le **dépistage de l'hépatite B**, à hauteur de, pour chaque acte :

FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	FORMULE 4
30 % BR¹	100 % BR¹	150 % BR¹	150 % BR¹

¹ Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

VACCINS

Pour les vaccins remboursés par la Sécurité Sociale, les dispositions de la garantie « Pharmacie » sont appliquées. A défaut, les vaccins prescrits (donc bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché) sont pris en charge dans la limite de :

FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	FORMULE 4
1 % PMSS²	2 % PMSS²	3 % PMSS²	3 % PMSS²

² Par an et par bénéficiaire



- PERSONNES COUVERTES -

Outre l'adhérent, peuvent être bénéficiaires ses AYANTS DROIT ci-après définis :

- son **CONJOINT** à charge au sens de la Sécurité Sociale ou bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité Sociale (régime général, régime des travailleurs non salariés, ...),
- en l'absence de conjoint, le **PARTENAIRE**, lié à l'adhérent par un Pacte Civil de Solidarité (PACS), à charge au sens de la Sécurité Sociale ou, sous réserve de la fourniture d'une copie dudit pacte, le partenaire bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité Sociale (régime général, régime des travailleurs non salariés, ...),
- en l'absence de conjoint ou partenaire lié à l'adhérent par un Pacte Civil de Solidarité, le **CONCUBIN** à charge au sens de la Sécurité Sociale ou, sous réserve de la fourniture d'un certificat de concubinage délivré par la mairie, à défaut un justificatif de domicile commun, le concubin bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité Sociale (régime général, régime des travailleurs non salariés, ...),
- ses **ENFANTS**, et s'ils vivent au foyer, ceux de son conjoint, ceux de son partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou ceux de son concubin :
 - à charge au sens de la Sécurité Sociale et âgés de moins de 20 ans,
 - âgés de moins de 28 ans et affiliés au régime de la Sécurité Sociale des étudiants,
 - âgés de moins de 28 ans et poursuivant des études secondaires ou supérieures, ou une formation en alternance,
 - âgés de moins de 28 ans et étant à la recherche d'un premier emploi, inscrits à l'Agence Nationale Pour l'Emploi et ayant terminé leurs études depuis moins de 6 mois (les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo-demandeurs d'emploi),
 - quel que soit leur âge, s'ils perçoivent une des allocations pour adultes handicapés (loi du 30 Juin 1975), sous réserve que cette allocation leur ait été attribuée avant leur 21^{ème} anniversaire.

- COTISATIONS MENSUELLES 2010 -

ADHÉRENT RELEVANT DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE				
TRANCHES D'ÂGE	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	FORMULE 4
Adhérent ou Ayant droit de moins de 20 ans (dont enfant) ^(*)	27,17 €	40,58 €	47,44 €	55,50 €
Adhérent ou Ayant droit de 21 à 30 ans	34,34 €	58,72 €	71,86 €	84,10 €
Adhérent ou Ayant droit de 31 à 45 ans	43,61 €	76,60 €	91,78 €	107,41 €
Adhérent ou Ayant droit de 46 à 60 ans	63,02 €	97,02 €	113,68 €	133,03 €
Adhérent ou Ayant droit de 61 à 70 ans	74,35 €	116,32 €	136,43 €	159,64 €
Adhérent ou Ayant droit de plus de 70 ans	95,25 €	144,96 €	170,67 €	199,72 €

ADHÉRENT RELEVANT DU RÉGIME LOCAL ALSACE MOSELLE				
TRANCHES D'ÂGE	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	FORMULE 4
Adhérent ou Ayant droit de moins de 20 ans (dont enfant) ^(*)	9,47 €	21,17 €	26,71 €	31,26 €
Adhérent ou Ayant droit de 21 à 30 ans	10,02 €	30,96 €	41,11 €	48,10 €
Adhérent ou Ayant droit de 31 à 45 ans	11,99 €	38,37 €	53,14 €	62,19 €
Adhérent ou Ayant droit de 46 à 60 ans	14,21 €	46,57 €	60,23 €	70,47 €
Adhérent ou Ayant droit de 61 à 70 ans	17,55 €	56,36 €	73,56 €	86,10 €
Adhérent ou Ayant droit de plus de 70 ans	21,17 €	69,86 €	91,11 €	106,62 €

^(*) La cotisation n'est pas due à compter du 3^{ème} enfant

- INDEXATION -

La cotisation est indexée au 1^{er} Janvier de chaque année en fonction de la moyenne arithmétique des taux d'accroissement annuels de la "CONSOMMATION MEDICALE TOTALE DES MENAGES" publiée dans le rapport annuel des Comptes Nationaux de la Santé. Cette moyenne est calculée sur la base des taux d'accroissement des deux dernières années recensées dans ce rapport.

