



A TOUS PNC HOP!



#69

www.unac.asso.fr

13 octobre 2016 

MUTUELLE

Vous pouvez consulter ci-dessous les tableaux de prise en charge et de cotisations de la nouvelle mutuelle HOP! Celle-ci sera effective au 1^{er} janvier 2017.

GARANTIES SOUSCRITES

Garanties complémentaires, en complément de la sécurité sociale

Hospitalisation médicale ou chirurgicale	y compris maternité
Frais de séjour Secteur Conventionné	250% BR
Frais de séjour Secteur Non Conventionné	(90% FR-SS Maxi 300% BR) ou TM si + favorable
Honoraires du chirurgien, de l'anesthésiste réanimateur	CAS : TM + 150% BR NON CAS : TM + 100% BR
Chambre particulière par jour	3% PMSS
Chambre particulière en maison de santé, centre de ré-éducation, établissement ou service psychiatrique /jour	-
Lit d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	1,5% PMSS
Forfait hospitalier journalier	100% FR
Ambulance prise en charge par l'AM	50% BR
Maternité	
Forfait	Pas de forfait d'hospitalisation
Chambre particulière par jour	
Médecine courante	
Consultations et visite généralistes	CAS : TM + 70% BR Non CAS : TM + 50% BR
Consultations et visites spécialistes	CAS : TM + 120% BR Non CAS : TM + 100% BR
Visites non justifiées de médecins	
Actes techniques dispensés par le praticien	
Radiographie et échographie	CAS : TM + 70% BR Non CAS : TM + 50% BR
Auxiliaires médicaux	60% BR
Transport	55% BR
Analyses et travaux de laboratoire	60% BR
Psychomotricité infantile en secteur ambulatoire	25€ / séance, maximum 3 séances
Pharmacie prise en charge par l'AM	TM
Pilule contraceptive non prise en charge par l'AM	1,5% PMSS / an
Médecines douces	
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture...	1% PMSS / séance, max 4 séances/an

Dentaire	
Soins conservateurs et chirurgicaux	40% BR
Inlay/Onlay	150% BR
Couronne ou dent à tenon prise en charge par SS	300% BR
Prothèse dentaire prise en charge par l'AM	300% BR
Inlay core pris en charge par l'AM	300% BR
Dentaire non pris en charge par l'AM (hors implant) : Couronne céramo céramique Prothèses provisoires Couronne sur dent saine Parodontologie Blanchiment Facettes	10% PMSS / an
Implant : Implant intra osseux (racine) non pris en charge par l'AM Infrastructure coronaire (inlay core) non prise en charge par l'AM Couronne ou bridge sur implant prise en charge par l'AM	20% PMSS / an / bénéficiaire
Orthodontie Prise en charge par l'AM Non prise en charge par SS	230% BR 150% BR
Appareillage, cures	
Prothèses médicales (appareillages, accessoires, prothèse non dentaire, orthopédie)	150% BR
Prothèses capillaires ou mammaires prises en charges par l'AM	150% BR + 150€
Prothèses auditives prises en charges par l'AM	TM + (250% BR / 4 ans)
Prothèses auditives non prises en charges par l'AM	100% BR reconstituée
Cures thermales prises en charges par l'AM	10% PMSS
Cures thermales non prises en charges par l'AM	-
Optique	
Fréquence	Fréquence conforme à la réglementation, avec dérogations réglementaires
Monture adulte	3,1% PMSS
Monture enfant	2,5% PMSS
Verres adulte (par verre)	Verre simple : 2,5% PMSS verre « complexe » : 5% PMSS verre « très complexe » : 9% PMSS
Verres enfant (par verre)	Verre simple : 2% PMSS verre « complexe » : 4,5% PMSS verre « très complexe » : 8,5% PMSS

Lentilles cornéennes : Prises en charge par l'AM Non prises en charge par l'AM Jetables	TM + 8% PMSS / an
Traitement correctif de la vision (Laser, implants intraoculaires ou PKR)	15% PMSS / oeil
Matériel pour amblyopie pris en charge par l'AM (achat, location)	50% FR - SS ou TM si + favorable
Prévention	
Consultation diététicien enfant moins 12 ans	1% PMSS, max 2 / an
Densitomètre osseuse	TM
Détartrage annuel complet sus et sous gingival	TM
Bilan du langage oral et / ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit, à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de 14 ans.	TM
Dépistage hépatite B	TM
Tous actes de prévention réglementaire	TM
Sevrage tabagique	2% PMSS tous les 2 ans
Vaccins prescrits non remboursés	3% PMSS / an
Assistance	
Garantie Assistance Vie Quotidienne	OUI

COTISATIONS

Couverture collective et obligatoire des salariés HOP!		
	Régime Général	Régime Alsace Moselle
Isolé	1,65% PMSS (exemple en 2016 : 53,10€)	1,11% PMSS (exemple en 2016 : 35,72€)
Duo (salarié + conjoint OU salarié + enfant)	2,48% PMSS (exemple en 2016 : 79,81€)	1,67% PMSS (exemple en 2016 : 53,74€)
Famille (salarié + 2 enfants et + OU salarié + conjoint + enfants)	3,96% PMSS (exemple en 2016 : 127,43€)	2,66% PMSS (exemple en 2016 : 85,60€)

LEXIQUE :

BR : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

FR : Frais Réels

SS : Remboursement de la Sécurité Sociale

TM : Ticket Modérateur

CAS : Contrat d'Accès au Soin (signataire du contrat...)

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3218€ en 2016)

Plus d'information sur les données de l'Assurance Maladie : www.ameli.fr



Adhérez en ligne !
<http://www.unac.asso.fr/informations-adherent/>

