

Garanties conformes à la définition des contrats dits « Solidaires et Responsables », au sens notamment des dispositions de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale et des articles R.871-1 et R.871-2 de ce même code, modifiées par la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 et par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 relatifs au 100 % santé. Les taux et montants de remboursement indiqués sont ceux du remboursement cumulé de la Sécurité Sociale (AMC) et de la Mutuelle dans la limite des frais engagés sur la base de remboursement (BRSS) en vigueur au 1er janvier 2024. Toutes les prestations sont entendues « par bénéficiaire ».

	LAURIER 15	MUSCADE 15	
HOSPITALISATION et MATERNITÉ	Examens préalables - Frais de séjour	100 %	100 %
	Honoraires de praticiens adhérents au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO)	150 %	180 %
	Honoraires de praticiens non adhérents au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO)	120 %	140 %
	Forfait hospitalier : en MCO, SSR, Psychiatrie, sauf établissements médico-sociaux (MAS et EHPAD)	Frais Réels	Frais Réels
	Forfait Patient Urgences (FPU)	Frais Réels	Frais Réels
	Participation aux frais pour actes lourds > 120 €	OUI	OUI
	Chambre particulière (pendant 90 jours/an dont Neuropsychiatrie 40 jours) ⁽¹⁾ Exclusion pour maison de soins de suite (convalescence, repos, réadaptation), maison de régime et assimilés.	45 €/jour	50 €/jour
	Chambre particulière en ambulatoire dans la limite de 5 jours par an	15 €/jour	15 €/jour
	Frais d'accompagnement (lit et repas) montant forfaitaire : sans limite pour enfant de moins de 15 ans ou adulte handicapé (selon modalités définies dans la notice d'information) ⁽²⁾	20 €/jour	25 €/jour
	Cure thermale en milieu hospitalier	100 %	100 %
	Transport remboursé Sécurité Sociale	100 %	100 %
	Frais d'accouchement	100 %	100 %
	Fécondation in vitro (sur prescription médicale) ⁽²⁾	100 %	100 % + 160 €
Interruption Volontaire de Grossesse (I.V.G.)	100 %	100 %	
Soins dentaires & Prothèses dentaires « 100% Santé » *	100 % dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF)		
DENTAIRE			
Soins dentaires	100 %	100 %	
Actes prothétiques remboursés par la Sécurité Sociale à honoraires maîtrisés (prothèses visibles ou non visibles)	175 %	300 %	
Actes prothétiques remboursés par la Sécurité Sociale à honoraires libres (prothèses visibles ou non visibles)	175 %	300 %	
Actes prothétiques non remboursés par la Sécurité Sociale (jusqu'à 2 par an) (prothèses visibles ou non visibles)	NON	250 €/U	
Inlays - Onlays	150 %	200 %	
Orthodontie acceptée par la Sécurité Sociale	150 %	275 %	
Orthodontie refusée par la Sécurité Sociale (Jusqu'à 2 semestres par an par bénéficiaire)	NON	250 €/U	
Implantologie non prise en charge par la Sécurité Sociale (Jusqu'à 2 par an / bénéficiaire - non cumulable avec parodontologie)	120 €/U	300 €/U	
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité Sociale (non cumulable avec l'implantologie)	240 €/an	600 €/an	
SOINS COURANTS			
Pharmacie : médicaments SMR : Sécurité Sociale faible 15%, modéré 30%, majeur ou important 65 %	100 %	100 %	
Honoraires médecins (généralistes et spécialistes) adhérents au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO) - (Consultations, Visites, ATM)	120 %	160 %	
Honoraires médecins (généralistes et spécialistes) non adhérents au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO) (Consultations, Visites, ATM)	100 %	130 %	
Radios, densitométrie osseuse et traitements par rayons	100 %	100 %	
Piqûres - Soins infirmiers et analyses de laboratoire	100 %	100 %	
Massages et rééducation (kinésithérapeute)	100 %	100 %	
Autres auxiliaires médicaux (orthophoniste, orthoptiste ...) incluant le remboursement des séances d'accompagnement psychologiques prescrites	100 %	100 %	
Petite orthopédie (ceinture de maintien, bas de contention, semelles ...)	100 %	200 %	
Matériel médical inscrit sur liste LPP	100 %	100 %	
Forfaits divers (remboursement sur présentation d'une facture acquittée) :			
- Prothèses mammaires, Capillaires ou Oculaires	100 % + 150 €	100 % + 150 €	
- Fauteuil roulant (achat)	100 % + 150 €	100 % + 150 €	
- Protections incontinence adultes	100 €/an	100 €/an	
- Dermopigmentation aréole mammaire (selon modalités définies dans la notice d'information)	100 €/an	100 €/an	

		LAURIER 15	MUSCADE 15
OPTIQUE	Ophtalmologie - Orthoptie	100 %	100 %
	Optique « Équipement 100% Santé » * Lunettes (3): Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	
	Lunettes (3): Monture + 2 verres - Prix libres (Classe B)	50 €	100 €
	- Montures		
	- 2 Verres Correction Simple	50 € x 2	90 € x 2
	- 2 Verres Correction Complexe	100 € x 2	150 € x 2
	- 2 Verres Correction Très Complexe	125 € x 2	190 € x 2
AIDES AUDITIVES (4)	Lentilles forfait annuel : - Lentilles acceptées par la Sécurité Sociale Ou - Lentilles refusées par la Sécurité Sociale	100 € x 2	150 € x 2
	Traitement de la myopie au laser ou autre chirurgie réfractive (2)	NON	250 €/œil
	Audioprothèses « Équipement 100% Santé » * (Classe I) (par oreille) Audioprothèses « Équipement Prix Libre » (Classe II) dans la limite de 1700 € par équipement unitaire (forfait par oreille) Accessoires, consommables et piles remboursées par la Sécurité Sociale	Prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	
PRÉVENTION (3)	Audioprothèses « Équipement Prix Libre » (Classe II) dans la limite de 1700 € par équipement unitaire (forfait par oreille)	100 % + 100 €	100 % + 300 €
	Accessoires, consommables et piles remboursées par la Sécurité Sociale	100 %	100 %
	Traitement antitabac (sur prescription médicale et après participation de la Sécurité Sociale)	100 €	150 €
	Forfait "PLUS" pour actes hors nomenclature non remboursés Sécurité Sociale (selon modalités définies dans la notice d'information)	50 €	90 €
AUTRES PRESTATIONS (2)	Vaccins antigrippe, contre la méningite et contre le choléra	100 %	100 %
	Test de dépistage du cancer du côlon	100 %	100 %
	Ostéopathie ou Chiropractie ou Etiopathie ou Podologie/Pédicurie ou Acupuncture (sur facture d'un praticien diplômé mentionnant la fédération dont il relève) Ou Consultation Diététicien/Nutritionniste ou Psychomotricien (sur prescription médicale)	2 séances/an 40 €/séance	5 séances/an 40 €/séance
SERVICES « + »	Cure thermale hors hôpital (forfait hébergement, transport et surveillance médicale)	NON	200 €
	Certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport (CACI) (5)	30 €	30 €
	REMPART AIDANTS REMPART ASSISTANCE - REMPART AVANTAGES REMPART PARENTALITÉ - REMPART SOLIDARITÉ	OUI	OUI

*tels que définis réglementairement.

(1) Tarif conventionnel en hôpital (2) Prestation sans tiers payant (3) Conformément à l'article L 165-1 du Code de la sécurité sociale : Pour les adultes et les enfants de plus de 16 ans, le renouvellement d'un équipement (1 monture + 2 verres) est possible au terme d'une période minimale de 2 ans après la dernière prise en charge, sauf en cas d'évolution de la vision ou dans le cas de déficit visuel nécessitant deux équipements sur justification médicale (vision de loin et vision de près). Pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement (1 monture + 2 verres) est possible au terme d'une période minimale d'un an après le dernier remboursement d'un équipement complet. Pour les enfants jusqu'à 6 ans se référer à l'arrêté du 3 décembre 2018. Pour les autres cas dérogatoires, se référer à la notice d'information. C'est la date d'acquisition de l'équipement qui permet de déterminer la date de son renouvellement. Dans la limite des plafonds de remboursements prévus par les cahiers des charges des contrats dits « solidaires et responsables ». (4) Le renouvellement d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment. S'agissant des équipements relevant de la classe II, la garantie souscrite couvre dans tous les cas le montant minimal de la prise en charge fixé dans le cadre de la législation relative au « contrat responsable ». (5) Montant forfaitaire par acte et par an. Remboursement jusqu'à 4 par famille (2 adultes + 2 enfants ou 1 adulte + 3 enfants) après accord de notre médecin conseil.

Lexique

ACO : Actes d'obstétrique
 ADA : Actes d'anesthésie
 ADC : Actes de chirurgie
 ADI : Actes d'imagerie
 ADE : Actes d'échographie
 AMC : Assurance Maladie Complémentaire
 AMO : Assurance Maladie Obligatoire
 ATM : Actes Techniques Médicaux
 BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale
 DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée
 FR : Frais Réels
 HLF : Honoraires Limites de Facturation
 HN : Hors Nomenclature
 LPP : Liste des Produits et Prestations
 MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
 OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée
 OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, Chirurgie et Obstétrique
 PLV : Prix Limites de Vente
 SMR : Service Médical Rendu
 SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

Les verres pris en charge sont définis ci-après :

Verres simples

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

Verres complexes

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries

Verres très complexes

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries

Services inclus dans votre couverture santé



REMPART AIDANTS

Accompagne les aidants familiaux et propose des outils et des solutions adaptées aux aidants qui accompagnent un proche en perte d'autonomie et qui n'arrivent plus à concilier vie personnelle et vie professionnelle.



REMPART ASSISTANCE

Dans les moments difficiles de la vie et face aux tracasseries de tous les jours, vous pouvez compter sur l'aide de REMPART MUTUELLE.

24h/24, 7j/7, « REMPART ASSISTANCE » agit pour vous en cas d'urgence médicale à domicile, d'hospitalisation suite à un accident ou à une maladie soudaine, ou pire, d'un décès, par la prise en charge de prestations comme l'acheminement de médicaments, l'aide-ménagère, le soutien scolaire, la garde d'enfants...

« REMPART ASSISTANCE » vous aide également en apportant des réponses concrètes à toutes les questions que vous vous posez sur le plan médical, juridique, administratif et social.

Partout en France, et même depuis l'étranger, « REMPART ASSISTANCE » c'est l'assurance d'une aide efficace sur un simple coup de téléphone.

0 977 406 899 Service gratuit - prix appel



REMPART AVANTAGES

Nous prenons soin de votre pouvoir d'achat ! Tarifs préférentiels sur de nombreuses enseignes et marques pour réduire vos dépenses : équipement de la maison, courses, voyages, loisirs, presse, restaurants...

avantages.repartmutuelle.fr



REMPART PARENTALITÉ

Aide et soutien psychologique à la parentalité, en ligne, en tout anonymat et confidentialité. 24h/24 et 7j/7

parentalite.repartmutuelle.fr



REMPART SOLIDARITÉS

Les conseillers REMPART SOLIDARITÉS sont à votre écoute pour détecter les moments de rupture de vie et vos fragilités. Ils vous accompagnent et vous aident à trouver des solutions concrètes sur des problématiques quotidiennes, qui entraînent des « décrochages » dans votre vie professionnelle et personnelle. Grâce à une plateforme humaine et digitale, accessible 24h/24 et 7j/7, ce service unique vous propose des réponses aussi bien matérielles que psychologiques, sociales ou médicales, avec un zoom sur l'aide au retour à l'emploi.

solidarites.repartmutuelle.fr N°Cristal 09 69 32 09 44

APPEL NON SURTAXE

CENTRE DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE

Du lundi au samedi : 8h - 20h

CENTRE OPTIQUE - Bilan visuel gratuit - 05 32 26 30 01

Du lundi au vendredi : 9h - 19h Samedi : 9h - 18h

CENTRE D'AUDITION - Test auditif offert - 05 32 26 30 02

Du lundi au vendredi : 9h - 19h Samedi : 9h - 18h



Place Wilson - Toulouse

Tél. 05 32 26 30 00

Tarifs applicables pour l'année 2024

Seul le 1^{er} enfant cotise

URAVF MIDI-PYRÉNÉES (- 65 ans)

Cotisation mensuelle (Taxe incluse : TSA 13,27 %)	LAURIER 15	MUSCADE 15
1 adulte	57,34 €	97,23 €
Enfant(s)	36,78 €	49,93 €

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 864 € au 1^{er} janvier 2024)

Information Loi EVIN : les tarifs applicables aux personnes visées par l'article 4 de la loi du 31 décembre 1989 seront ceux établis conformément aux règles fixées par le Décret 2017-372 du 21 mars 2017 :

- La première année, les tarifs ne peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs ;
- La deuxième année, les tarifs ne peuvent être supérieurs de plus de vingt-cinq (25) % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs ;
- La troisième année, les tarifs ne peuvent être supérieurs de plus de cinquante (50) % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs

REMPART MUTUELLE - Département « Gestion des contrats » - Secteur Entreprises

1 rue d'Austerlitz - CS 27 261 - 31072 TOULOUSE Cedex 6 - Tél. 0800 712 999 (appel gratuit) - www.repartmutuelle.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée sous le N° SIREN 776 950 537
Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09