

URAVF MIDI-PYRÉNÉES (- de 65 ans)

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 (AMO) et de la Mutuelle dans la limite des frais engagés sur la base de remboursement (BRSS) en vigueur au 1er janvier 2023. Toutes les prestations sont entendues « par bénéficiaire ».

		Laurier 15	Muscade 15
HOSPITALISATION	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
	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 ...)	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	

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)		
	- Montures	50 €	100 €
	- 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	
Lentilles forfait annuel :			
- Lentilles acceptées par la Sécurité Sociale	100 € x 2	150 € x 2	
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	
AIDES AUDITIVES ⁽⁴⁾	Audioprothèses « Équipement 100% Santé » * (Classe I) (par oreille)	Prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	
	Audioprothèses « Équipement Prix Libre » (Classe II) dans la limite de 1 700 € par équipement unitaire (forfait par oreille)	100 % + 100 €	100 % + 300 €
	Accessoires, consommables et piles remboursés par la Sécurité Sociale	100 %	100 %
PRÉVENTION ⁽²⁾	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 €
	Vaccins antigrippe, contre la méningite et contre le choléra	100 %	100 %
	Test de dépistage du cancer du côlon	100 %	100 %
AUTRES PRESTATIONS ⁽²⁾	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
	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 €
SERVICES « + »	REMPART SOLIDARITÉS REMPART ASSISTANCE REMPART CLUB AVANTAGE REMPART PATRIMOINE MY FAMILY UP FORMELL	OUI	OUI

*tels que définis réglementairement.

⁽⁴⁾ 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.

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

Lexique :

AMC : Assurance Maladie Complémentaire
AMO : Assurance Maladie Obligatoire
ATM : Actes Techniques Médicaux
BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale
CACI : Certificat médical d'Absence de Contre-indication à la pratique du sport

CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
HLF : Honoraires Limites de Facturation
LPP : Liste des Produits et Prestations
MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maitrisée

OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maitrisée, Chirurgie et Obstétrique
PLV : Prix Limites de Vente
SMR : Service Médical Rendu
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
U : unité

REMPART SOLIDARITÉS

« **Rempart Solidarités** » vous accompagne pour faire face aux difficultés du quotidien. Conseils et accompagnement pour la maîtrise d'un budget limité. Aide à la mise en place de solutions en cas de coups durs liés à un problème de santé ou d'handicap. Accompagnement d'un proche en perte d'autonomie, ...

REMPART ASSISTANCE

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

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.

REMPART CLUB AVANTAGE

« **Rempart Club Avantage** », permet aux mutualistes de bénéficier de tarifs réduits dans des domaines divers afin de gagner en pouvoir d'achat (grandes distributions, commerces de proximité, spectacles & loisirs, ...).

REMPART PATRIMOINE

Mise en relation avec une équipe d'experts pour vous guider dans la gestion ou la transmission de votre patrimoine.

MY FAMILY UP

Soutien à la parentalité, ce service a pour vocation d'apporter un soutien aux parents qui rencontrent des difficultés avec leurs enfants. Accès simple 24h/24 & 7j/7, anonymat et confidentialité respectés.

FORMELL

Formell 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.

La Mutuelle du Rempart, c'est aussi :

CAP' REMPART : un Centre de Santé Pluridisciplinaire
Ouvert du lundi au vendredi : 8h - 20h / Samedi : 8h - 12h

C'est aussi :

➤ Un Centre Optique - **Bilan visuel gratuit**

Du lundi au vendredi : 9h - 19h / Samedi : 9h - 18h
Tél. : 05 32 26 30 01

➤ Un Centre d'Audition - **Test auditif offert**

Du lundi au vendredi : 9h30 - 12h30 / 14h - 18h
Tél. : 05 32 26 30 02



Place Wilson - Toulouse

Tél : 05 32 26 30 00

www.caprempart.fr

Seul le 1^{er} enfant cotise

Tarifs applicables pour l'année 2023

URAVF MIDI-PYRÉNÉES (- de 65 ans)

Cotisation mensuelle (Taxe incluse : TSA 13,27 %)	LAURIER 15	MUSCADE 15
1 adulte	52,60 €	88,40 €
Enfant(s)	35,36 €	48,00 €

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 666 € au 1^{er} janvier 2023)

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.