



	RÉGIME OBLIGATOIRE dans le parcours de soins	GALAXIE ALPHA 1.5 <sup>(1)</sup>	RO + MYRIADE <sup>(2)</sup>	CONDITIONS D'APPLICATION
<b>HOSPITALISATION</b>				
Frais de séjour médical et chirurgical, participation forfaitaire	80 %	20 %	100 %	
Actes de chirurgie et d'anesthésie, accouchement par césarienne, actes techniques médicaux	80 %	60 %	140 %	Accouchement: hors intervention chirurgicale, les accouchements simples, actes d'obstétrique et la péridurale sont pris en charge sur la base de 100 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale (remboursement du Régime Obligatoire inclus).
Imagerie diagnostique, actes d'échographie	80 %	40 %	120 %	
Forfait journalier hospitalier	---	18 €	18 €	Prise en charge globale hors ambulatoire : illimitée en chirurgie / limitée par an et par personne à 60 jours pour toute hospitalisation médicale, obstétrique et pour les séjours faisant suite à une hospitalisation ou à une intervention chirurgicale dans les services de réadaptation, rééducation et les maisons de convalescence / limitée par an et par personne protégée, sur la base de 13,50 € par jour, à 30 jours pour les séjours en psychiatrie et pour les hospitalisations de jour en "centre mémoire" de proximité et en unité cognitive comportementale Alzheimer.
Chambre particulière	---	Option	Option	Prise en charge globale : illimitée en chirurgie / limitée par an et par personne à 60 jours pour toute hospitalisation médicale, obstétrique et pour les séjours faisant suite à une hospitalisation ou à une intervention chirurgicale dans les services de réadaptation, rééducation et les maisons de convalescence / limitée par an et par personne protégée à 30 jours pour les séjours en psychiatrie. Hors ambulatoire : prise en charge à 100 % dans les établissements conventionnés par Myriade et plafonnée à 53 € par jour pour les séjours hors convention. En ambulatoire pour les établissements conventionnés, uniquement pour les séjours avec intervention chirurgicale (ADC, ATM) et avec un acte d'anesthésie (ADA), prise en charge sur la base de 10 € à 20 € par jour.
<b>HONORAIRES ET SOINS MÉDICAUX</b>				
Consultations et visites de médecins généralistes	70 %	30 %	100 %	
Consultations et visites de médecins spécialistes	70 %	30 %	100 %	
Imagerie diagnostique, actes techniques médicaux, actes d'échographie	70 %	30 %	100 %	
Analyses	60 %	40 %	100 %	
Transports en ambulance	65 %	35 %	100 %	
<b>PHARMACIE</b>				
Vignettes blanches	65 %	30 %	95 %	
Vignettes bleues	30 %	35 %	65 %	
Autre pharmacie : pansements, accessoires, petit appareillage et orthopédie	60 %	---	60 %	
<b>OPTIQUE</b>				
Verres + montures remboursés par le Régime Obligatoire	60 %	40 %	100 %	
Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire	60 %	40 %	100 %	
<b>DENTAIRE</b>				
Soins dentaires	70 %	30 %	100 %	
<b>PRÉVENTION ET FORFAITS</b>				
Actes de prévention	65 %	35 %	100 %	Selon les dispositions du décret visé à l'article L871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes d'application.
<b>AVANTAGES ET SERVICES</b>				
Assur'exam	---	3 000 €	3 000 €	Indemnité réservée aux 18/28 ans versée en cas d'accident ou de maladie soudaine survenant pendant une période d'exams et empêchant de se présenter à ces exams tout en provoquant le redoublement.
Protection juridique recours médical (Article L221-3)	---	inclus	inclus	
Journal "Mutualistes"	---	inclus	inclus	3 numéros par an.
Avantages Pass'Etoile	---	inclus	inclus	Réductions dans les domaines aussi variés que le sport, le cinéma et les loisirs.
AssurCotisations (Article 221-3)	---	inclus	inclus	Exonération de cotisations en cas de perte d'emploi suite à licenciement économique, arrêt de travail ou hospitalisation (voir conditions générales).
Renfort loisirs	---	Option	Option	Capital santé additif 800 € - frais de recherche et de secours 30 000 € - assistance rapatriement.
Garantie accident de la vie	---	Option	Option	
Prévoyance Hospitalière Hplus	---	Option	Option	

**Offre réservée aux familles avec enfant(s) à charge**

(1) Les remboursements sont calculés sur l'année civile (ou sur l'année suivant la date d'adhésion à la garantie lorsque les prestations sont fonction de la durée d'adhésion) et sur la base de remboursement du Régime Obligatoire en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012 et dans la limite des frais réellement engagés. Sauf décision contraire de l'Assemblée Générale, la modification des taux de remboursement ou des tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale est sans incidence sur les prestations mutualistes. La participation de la mutuelle Myriade ne s'étend ni au remboursement des participations forfaitaires visées à l'article L332-2 du code de la Sécurité sociale et ses textes d'application (franchises sur les consultations, les boîtes de médicament, les actes paramédicaux et les transports sanitaires) lorsque celles-ci sont mises à la charge de l'assuré social, ni aux majorations des participations ou à la perte du bénéfice d'une exonération totale ou partielle desdites participations prévues par la loi du 13/08/2004 et ses textes d'application.

(2) Remboursements prédictifs, Régime Obligatoire inclus, dans le cadre du parcours de soins. Hors parcours de soins, Myriade ne rembourse pas la majoration du ticket modérateur, ni les franchises portées sur les dépassements d'honoraires. Seuls sont pris en charge les soins, actes médicaux ou hospitalisations commencés ou prescrits postérieurement à la date de signature du bulletin d'adhésion.

L'intégralité des statuts et du règlement mutualiste de la mutuelle Myriade peut être consultée sur simple demande dans toutes les agences Myriade et sur [www.myriade.fr](http://www.myriade.fr).