



	<b>RÉGIME OBLIGATOIRE</b> dans le parcours de soins	<b>PASSERELLE NIVEAU 2<sup>(1)</sup></b>	<b>RO* + MYRIADE<sup>(2)</sup></b>	<b>CONDITIONS D'APPLICATION</b>
<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				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).
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	80 % 80 %	60 % 80 %	140 % 160 %	
Actes d'obstétrique				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	80 % 80 %	20 % 20 %	100 % 100 %	
Imagerie diagnostique et actes d'échographie en hospitalisation				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	80 % 80 %	40 % 60 %	120 % 140 %	
Forfait journalier hospitalier	---	18 € / jour	18 € / jour	Forfait journalier hospitalier illimité dans les établissements de santé. Prise en charge des séjours en psychiatrie et des hospitalisations de jour en "centre mémoire" de proximité et en unité cognitive comportementale Alzheimer sur la base de 13,50€ / jour
Chambre particulière		option	option	
- Chirurgie, médecine, obstétrique	---	100%	100%	Prise en charge globale limitée à 60 jours par an et par personne en chirurgie, médecine, obstétrique, soins de suite, de réadaptation et de rééducation fonctionnelle.
- Soins de suite et de réadaptation	---	100%	100%	Prise en charge à 100% dans les établissements conventionnés par Myriade et plafonnée hors convention à - 57 € / jour en chirurgie, médecine, obstétrique - 20 € / jour en soins de suite, réadaptation et rééducation fonctionnelle.
- Psychiatrie	---	100%	100%	Prise en charge globale limitée à 30 jours par an pour les séjours en psychiatrie. Prise en charge à 100% dans les établissements conventionnés par Myriade et plafonnée hors convention à 49 € / jour.
- Forfait ambulatoire	---	20 €	20 €	Pour les séjours ne comportant pas une nuit
<b>HONORAIRES ET SOINS MÉDICAUX</b>				
Consultations et visites de médecins généralistes				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	70 % 70 %	30 % 30 %	100 % 100 %	
Consultations et visites de médecins spécialistes				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	70 % 70 %	30 % 30 %	100 % 100 %	
Imagerie diagnostique, actes techniques médicaux, actes d'échographie				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	70 % 70 %	30 % 30 %	100 % 100 %	
Analyses	60 %	40 %	100 %	
Auxiliaires médicaux, infirmiers, kinésithérapeutes	60 %	40 %	100 %	
Transports en ambulance	70 %	30 %	100 %	
<b>PHARMACIE</b>				
Médicaments à SMR* important	65 %	35 %	100 %	
Médicaments à SMR* modéré	30 %	70 %	100 %	
Médicaments à SMR* faible	15 %	85 %	100 %	
Autre pharmacie : pansements, accessoires, petit appareillage et orthopédie	60 %	40 %	100 %	
Soins à l'étranger	Selon prise en charge RO	100 % Remboursement Régime obligatoire	100 %	Prise en charge des soins et hospitalisations effectués à l'étranger, dans la limite du tarif conventionnel ou d'autorité selon la nomenclature de la sécurité sociale en vigueur en France à la date des soins. Remboursement sur présentation de décomptes de la sécurité sociale française (ou de la caisse des français à l'étranger)
Prothèses auditives remboursées par le régime obligatoire	60 %	40 %	100 %	

<b>Passerelle NIVEAU 2</b>	<b>RÉGIME OBLIGATOIRE</b> dans le parcours de soins	<b>PASSERELLE NIVEAU 2<sup>(1)</sup></b>	<b>RO* + MYRIADE<sup>(2)</sup></b>	<b>CONDITIONS D'APPLICATION</b>
<b>OPTIQUE</b>				
Verres + montures remboursés par le régime obligatoire	60 %	40 % + de 70 € à 200 €	100 % + de 70 € à 200 €	Remboursement une fois par an (à compter de la date d'acquisition d'un équipement) par personne protégée de moins de 18 ans et une fois tous les 2 ans, à compter de la date d'acquisition d'un équipement, par personne protégée de 18 ans et plus, sauf en cas d'évolution de la correction supérieure ou égale à 0,25 dioptrie, sur présentation des prescriptions médicales correspondantes réalisées par un ophtalmologiste; le forfait étant versé au maximum une fois par an. Le remboursement des verres et montures est encadré selon les minimums et les maximums prévus par le décret d'application sur le cahier des charges des contrats responsable en application de l'article 14 de la loi 2014-892 du 8 août 2014 et le décret d'application sur les garanties complémentaire santé des salariés en application de l'article L911-7 du code de la Sécurité sociale.
Ou lentilles remboursées par le régime obligatoire	60 %	40 % + 70 €	100 % + 70 €	Forfait annuel par personne protégée.
Ou forfait lentilles externes non remboursées par le régime obligatoire	---	70 €	70 €	Forfait annuel par personne protégée.
<b>DENTAIRE</b>				
Soins dentaires (dont scellement des sillons)	70 %	30 %	100 %	
<b>Soins prothétiques :</b>				Remboursement annuel global, tous soins prothétiques confondus (remboursés ou non remboursés par le régime obligatoire), plafonné à 1500 € par an et par personne. Une fois le plafond atteint, le ticket modérateur reste pris en charge pour les prothèses dentaires et l'orthodontie remboursées.
Prothèses dentaires remboursées par le régime obligatoire	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>PACK PASSERELLE :</b> - contraception - bien-être - prescription pharmaceutique - vaccins non remboursés par le régime obligatoire	---	30 € / par acte, 2 actes par an	30 € / par acte, 2 actes par an	<b>Forfait par acte, limité en nombre d'actes, par personne protégée pour l'un des actes suivants :</b> - CONTRACEPTION : actes prescrits et non remboursés par le régime obligatoire : pilules contraceptives de 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> génération, anneau vaginal, patchs contraceptifs, préservatifs masculins et féminins, implants contraceptifs, pilule du lendemain. - BIEN-ÊTRE : acte, limité en nombre de séances, par personne protégée pour les séances prescrites et non remboursées par le régime obligatoire : ostéopathie, chiropractie, sophrologie, acupuncture, réflexologie, étiothérapie, podologie (orthoplastie), soins de pédicurie sauf les prothèses mammaires et capillaires en complément du remboursement du régime obligatoire à concurrence de 60 €. - PRESCRIPTION PHARMACEUTIQUE : pour les médicaments avec vignettes (hors vaccins et Pharmacie remboursée par le régime obligatoire à 15 %) conseillés par un pharmacien, non éligibles à un autre forfait dans la garantie et qui n'auront pas été déjà remboursés par le régime obligatoire. - FORFAIT VACCINS : prescrits et non remboursés par le régime obligatoire dans le cadre d'un voyage à l'étranger : antipaludéens, typhoïde, hépatite A, méningite à méningocoques, encéphalite à tiques, encéphalite japonaise, fièvre jaune, rage.
Sevrage tabagique	---	50 €	50 €	Forfait annuel par personne protégée pour les traitements par substituts nicotiques : prescrits et remboursés par le régime obligatoire et après 1 <sup>re</sup> intervention du régime obligatoire (patch, gomme, pastille), ou prescrits et non remboursés par le régime obligatoire (inhalateur, cigarettes de substitution, cigarettes électroniques, comprimés).
<b>AVANTAGES ET SERVICES</b>				
Myriade Assistance (Article L221-3)	---	inclus	inclus	Contrat souscrit auprès de RMA - siège social : 46 rue du Moulin - BP 62127 - 44121 Vertou Cedex. Union Technique d'assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Siren 444 269 682.
Aide à la recherche d'emploi	---	100 €	100 €	Participation annuelle par personne aux frais de transport et d'hébergement lors d'un entretien d'embauche (sous conditions, voir règlement mutualiste).
Protection juridique recours médical (Article L221-3)	---	inclus	inclus	Contrat souscrit auprès de CFPD Assurances - siège social : 1 place Francisque Régault - 69002 Lyon. SA au capital de 1 600 000 €. Entreprise régie par le Code des assurances. RCS Lyon 958 506 156 B.
Responsabilité Civile / Individuelle Accident (Article L221-3)	---	inclus	inclus	Contrats souscrits par l'intermédiaire de S2C - 432 boulevard Michelet - 13009 Marseille. ORIAS 07 030 727. RCS 395 214 646 00022 - SARL de courtage d'assurances au capital de 7622,45 € auprès de AXA France IARD (26 rue Drouot - 75009 Paris) et ACE EUROPEAN GROUP LIMITED (Le Colisée - 8 av. de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex), Sociétés régies par le Code des Assurances.
Avantages Pass'Myriade	---	inclus	inclus	Réductions dans les domaines aussi variés que le sport, le cinéma et les loisirs.

**Offre réservée aux personnes de 18 à 25 ans, en solo ou duo.**

(1) Les taux de participation de la mutuelle sont toujours calculés sur la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire et selon la nomenclature en vigueur à la date où les prestations sont réalisées et dans la limite des dépenses engagées. 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 bénéficiaire d'une exonération totale ou partielle desdites participations prévues par la loi du 13 août 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.

\*RO : régime obligatoire / CAS : contrat d'accès aux soins / SMR : le Service Médical Rendu d'un médicament détermine son taux de prise en charge par le RO et la couleur des vignettes supprimées en 2014 : SMR important (vignette blanche), SMR modéré (vignette bleue), SMR faible (vignette orange).



Exemples 2016 de remboursements Passerelle NIVEAU 2	BASE RÉGIME OBLIGATOIRE	RÉGIME OBLIGATOIRE dans le parcours de soins	PASSERELLE NIVEAU 2 Remboursement maximum	RO + MYRIADE Total prédictif maximum	CONDITIONS D'APPLICATION
<b>SOINS DE VILLE *</b>					
Consultation généraliste	23,00 €	15,10 €	6,90 €	22,00 €	* Exemples donnés à titre indicatif sur une cotation de l'acte particulière. Toute demande de devis devra être adressée à Myriade pour être validée.
Consultation spécialiste	28,00 €	18,60 €	8,40 €	27,00 €	
<b>DENTAIRE *</b>					
Prothèse dentaire remboursée	107,50 €	75,25 €	32,25 €	107,50 €	
Orthodontie non remboursée	193,50 €	193,50 €	---	193,50 €	
<b>OPTIQUE *</b>					
<b>Adulte monture + verres UNIFOCAUX *</b>					
Monture *	2,84 €	1,70 €	1,14 €	2,84 €	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). Les taux de participation de la mutuelle sont toujours calculés sur la base de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire et selon la nomenclature en vigueur à la date où les prestations sont réalisées, et dans la limite des dépenses engagées.
Paire de verres remboursés unifocaux les plus prescrits *	7,32 €	4,39 €	2,93 €	7,32 €	
Forfait optique monture et verres	---	---	70,00 €	70,00 €	
<b>Total adulte monture + verres UNIFOCAUX *</b>	<b>10,16 €</b>	<b>6,10 €</b>	<b>74,06 €</b>	<b>80,16 €</b>	
<b>Adulte monture + verres MULTIFOCAUX *</b>					
Monture *	2,84 €	1,70 €	1,14 €	2,84 €	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.
Paire de verres remboursés multifocaux les plus prescrits *	14,64 €	8,78 €	5,86 €	14,64 €	
Forfait optique monture et verres	---	---	200,00 €	200,00 €	
<b>Total adulte monture + verres MULTIFOCAUX *</b>	<b>17,48 €</b>	<b>10,49 €</b>	<b>206,99 €</b>	<b>217,48 €</b>	
Lentilles remboursées	39,48 €	23,69 €	15,79 €	39,48 €	La présente garantie est conforme aux critères du "Contrat Responsable": 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 août 2004 et ses textes d'application.
Forfait lentilles remboursées	---	---	70,00 €	70,00 €	
<b>Total forfait lentilles remboursées</b>	<b>39,48 €</b>	<b>23,69 €</b>	<b>85,79 €</b>	<b>109,48 €</b>	
Lentilles non remboursées	---	---	70,00 €	70,00 €	

### REMBOURSEMENTS DES VERRES ET MONTURES SELON LA CODIFICATION DES ACTES OPTIQUES

Forfait pour un équipement (2 verres + 1 montures) au sein de l'équipement remboursement de la monture limitée à 150 €	Verres Simples (a)	Verres Mixtes (b)	Verres Moyens (c)	Verres Mixtes (d)	Verres Mixtes (e)	Verres Complexes (f)
		<i>Enfant :</i> 2261874-2242457 -2200393-2270413 <i>Adulte :</i> 2203240-2287916 -2259966-2226412	Un verre (a) + un verre (c)	<i>Enfant :</i> -2283953-2219381 - 2243540 - 2243304-2297441 - 2291088-2273854-2248320- 2238941-2268385-2245036- 2206800-2259245-2264045- 2238792-2202452-2240671- 2282221-2234239-2259660 <i>Adulte :</i> 2284527-2254868 - 2282793 - 2280660-2263459 - 2265330-2235776-2295896- 2212976-2252668-2288519- 2299523-2290396-2291183- 2227038-2299180	Un verre (a) + un verre (f)	Un verre (c) + un verre (f)
	70,00 €	125,00 €	200,00 €	125,00 €	200,00 €	200,00 €