



# Sérénité 2.0

INITIALE

	RÉGIME OBLIGATOIRE dans le parcours de soins	SÉRÉNITÉ 2.0 Initiale <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				Accouchement : hors intervention chirurgicale, les accouchements simples, actes d'obstétrique et la périnéologie 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 % 60 %	140 % 140 %	
Imagerie diagnostique et actes d'échographie en hospitalisation				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	80 % 80 %	40 % 40 %	120 % 120 %	
Forfait journalier hospitalier	---	18 € / jour	18 € / jour	Prise en charge globale hors ambulatoire : illimitée en chirurgie / limitée par an et par personne à 75 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	
- Chirurgie, médecine, obstétrique	---	100%	100%	Prise en charge globale limitée à 75 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
- Psychiatrie	---	100%	100%	- 20 € / jour en soins de suite, réadaptation et rééducation fonctionnelle.
- Forfait ambulatoire	---	20 €	20 €	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.
Frais d'accompagnant	---	25 € / jour	25 € / jour	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 %	50 % 50 %	120 % 120 %	
Consultations et visites de médecins spécialistes				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	70 % 70 %	50 % 50 %	120 % 120 %	
Imagerie diagnostique, actes techniques médicaux, actes d'échographie				
Médecins n'ayant pas adhéré au CAS* Médecins ayant adhéré au CAS*	70 % 70 %	50 % 50 %	120 % 120 %	
Analyses	60 %	40 %	100 %	
Auxiliaires médicaux, infirmiers, kinésithérapeutes	60 %	40 %	100 %	
Transports en ambulance	65 %	35 %	100 %	
Honoraires cures thermales remboursés par le régime obligatoire	65 % ou 70 %	35 % ou 30 %	100 %	
<b>PHARMACIE</b>				
Médicaments à SMR* important	65 %	30 %	95 %	
Médicaments à SMR* modéré	30 %	35 %	65 %	
Autre pharmacie : pansements, accessoires, petit appareillage et orthopédie	60 %	40 %	100 %	
Prothèses auditives remboursées par le régime obligatoire	60 %	40 %	100 %	
<b>OPTIQUE</b>				
Verres + montures remboursés par le régime obligatoire	60 %	40 % + 280 €	100 % + 280 €	Forfait annuel par personne protégée.
Lentilles remboursées par le régime obligatoire	60 %	40 % + 280 €	100 % + 280 €	Forfait annuel par personne protégée.
Lentilles externes non remboursées par le régime obligatoire	---	175 €	175 €	Forfait annuel par personne protégée pour les lentilles externes prescrites et non remboursées par le régime obligatoire.
Chirurgie corrective ou réfractive par œil (chirurgie au laser ou lentille intra oculaire) :	---	350 €	350 €	Forfait annuel par œil et par personne protégée.

Sérénité 2.0 INITIALE	RÉGIME OBLIGATOIRE dans le parcours de soins	SÉRÉNITÉ 2.0 Initiale <sup>(1)</sup>	RO* + MYRIADE <sup>(2)</sup>	CONDITIONS D'APPLICATION
<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 1 500 € par an et par personne.
Prothèses dentaires remboursées par le régime obligatoire	70 %	130 %	200 %	
Prothèses dentaires, implants et parodontie non remboursés par le régime obligatoire	---	200 €	200 €	Forfait annuel par personne protégée pour les actes prescrits et non remboursés par le régime obligatoire.
<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.
Forfait cures thermales remboursées par le régime obligatoire	---	100 €	100 €	Forfait annuel par personne protégée sur les dépassements restant à charge après intervention de la garantie sur les honoraires de surveillance thermique, les dépassements d'honoraires et les frais thermaux pris en charge par le régime obligatoire pour toute cure thermique médicalement prescrite ainsi que sur les déplacements et l'hébergement du curiste non pris en charge par le régime obligatoire.
Forfait prothèses auditives remboursées par le régime obligatoire	---	450 €	450 €	Forfait par personne protégée, par oreille, 1 fois tous les 2 ans, sur les dépassements restant à charge au-delà du remboursement prévu par la garantie, pour les prothèses auditives prescrites et remboursées par le régime obligatoire.
<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.
Protection juridique recours médical (Article L221-3)	---	inclus	inclus	Contrat souscrit auprès de CFDP Assurances - siège social : 1 place Francisque Régaud - 69002 Lyon. SA au capital de 1 600 000 €. Entreprise régie par le Code des assurances. RCS Lyon 958 506 156 B.
Avantages Pass'Myriade	---	inclus	inclus	Réductions dans les domaines aussi variés que le sport, le cinéma et les loisirs.

Offre réservée aux personnes de plus de 50 ans, solo ou duo.

<sup>(1)</sup> 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 bénéfice d'une exonération totale ou partielle desdites participations prévues par la loi du 13/08/2004 et ses textes d'application.

<sup>(2)</sup> 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)



## Sérénité 2.0 INITIALE

Exemples de remboursements 2016 > Sérénité 2.0 INITIALE	BASE RÉGIME OBLIGATOIRE	RÉGIME OBLIGATOIRE dans le parcours de soins	SÉRÉNITÉ 2.0 Initiale Remboursement maximum	RO + MYRIADE Total prédictif maximum	CONDITIONS D'APPLICATION
SOINS DE VILLE *					
Consultation généraliste	23,00 €	15,10 €	11,50 €	26,60 €	* 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 €	14,00 €	32,60 €	
DENTAIRE *					
Prothèse dentaire remboursée	107,50 €	75,25 €	139,75 €	215,00 €	
OPTIQUE *					
Adulte monture + verres UNIFOCAUX *					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. 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 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 13/08/2004 et ses textes d'application.
Monture *	2,84 €	1,70 €	1,14 €	2,84 €	
Paire de verres remboursés unifocaux les plus prescrits *	7,32 €	4,39 €	2,93 €	7,32 €	
Forfait optique monture et verres	---	---	280,00 €	280,00 €	
Total adulte monture + verres UNIFOCAUX *	10,16 €	6,10 €	284,06 €	290,16 €	
Adulte monture + verres MULTIFOCAUX *					
Monture *	2,84 €	1,70 €	1,14 €	2,84 €	
Paire de verres remboursés multifocaux les plus prescrits *	14,64 €	8,78 €	5,86 €	14,64 €	
Forfait optique monture et verres	---	---	280,00 €	280,00 €	
Total adulte monture + verres MULTIFOCAUX *	17,48 €	10,49 €	286,99 €	297,48 €	
Lentilles remboursées	39,48 €	23,69 €	15,79 €	39,48 €	
Forfait lentilles remboursées	---	---	280,00 €	280,00 €	
Total forfait lentilles remboursées	39,48 €	23,69 €	295,79 €	319,48 €	