

Livret prestations et cotisations 2017

Garanties santé, prévoyance, assistance et renforts applicables du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017



LA DÉFENSE DE VOTRE SANTÉ

Garanties santé socle

(y compris départements d'outre-mer, territoires d'outre-mer et collectivités d'outre-mer, sauf Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna).

L'affichage des prestations d'Unéo respecte les recommandations de bonnes pratiques édictées par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM). Les remboursements Unéo sont ainsi calculés en fonction de la **Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) de métropole** et certaines participations sont conditionnées au respect du parcours de soins coordonnés. Les taux et montants Sécurité sociale affichés correspondent à une participation standard selon la BRSS. Les remboursements sont basés sur le taux du régime général au 1^{er} janvier 2017, les dépassements d'honoraires sont accordés uniquement dans le cadre du parcours de soins. Les remboursements sont effectués dans la limite de la dépense engagée (art. « Paiement des prestations » du règlement mutualiste en vigueur). Les **participations forfaitaires** sont entendues par année civile. Les remboursements incluent **le ticket modérateur de la Sécurité sociale** lorsque celui-ci existe.

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

Soins de ville

		Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Honoraires*	Généralistes	70%	30%	30%	30%	30%
	Spécialistes	70%	30%	30%	30%	30%
	Actes techniques médicaux (ATM)	70%	30%	30%	30%	30%
	Auxiliaires médicaux	60%	40%	40%	40%	40%
Radiologie*	Actes d'échographie (ADE)	70%	30%	30%	30%	30%
	Actes d'imagerie (ADI)	70%	30%	30%	30%	30%
Laboratoire*	Actes de laboratoire	60%	40%	40%	40%	40%
Dépassement honoraires (dans le parcours de soins) Médecin non-adhérent au CAS (Contrat d'Accès aux Soins)	Généralistes	-	-	35% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
	Spécialistes	-	-	35% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
	Spécialistes chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes réanimateurs	-	50% ^{1,2}	50% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
	Actes techniques médicaux (ATM)	-	-	35% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
	Radiologie - Laboratoire	-	-	35% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
Dépassement honoraires (dans le parcours de soins) Médecin adhérent au CAS (Contrat d'Accès aux Soins)	Généralistes	-	20% ^{1,2}	55% ^{1,2}	70% ^{1,2}	85% ^{1,2}
	Spécialistes	-	20% ¹	55% ¹	70% ¹	85% ¹
	Spécialistes chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes réanimateurs	-	70% ^{1,2}	70% ^{1,2}	70% ^{1,2}	85% ^{1,2}
	Actes techniques médicaux (ATM)	-	20% ^{1,2}	55% ^{1,2}	70% ^{1,2}	85% ^{1,2}
	Radiologie - Laboratoire	-	20% ^{1,2}	55% ^{1,2}	70% ^{1,2}	85% ^{1,2}
Dépassement honoraires	Auxiliaires médicaux	-	-	35% ^{1,2}	50% ^{1,2}	65% ^{1,2}
Forfait de 18 €	Participation forfaitaire actes médicaux dont le montant est ≥ à 120 € (CCAM ³) ou dont le coefficient est ≥ 60 (NGAP ⁴)	-	18€ ¹	18€ ¹	18€ ¹	18€ ¹
Pharmacie**	Remboursable à 65%	65%	35%	35%	35%	35%
	Remboursable à 30%	30%	70%	70%	70%	70%
	Remboursable à 15%	15%	-	-	-	65%
	Autres médicaments prescrits ⁵	-	-	-	-	80% ⁶

*Taux affichés en complément de la Sécurité sociale, représentant le ticket modérateur (TM) lorsqu'il existe.

** Cette prise en charge s'applique aux montants facturés pour les médicaments ainsi qu'aux honoraires de dispensation y afférents.

1 - Participation de la Mutuelle dès le premier euro.

2 - Remboursement calculé sur la Base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

3 - Classification Commune des Actes Médicaux.

4 - Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

5 - Médicaments prescrits, non remboursés par la Sécurité sociale, ayant fait l'objet d'une Autorisation de

Mise sur le Marché (AMM), à l'exception des médicaments prescrits « hors indication thérapeutique ».

6 - En pourcentage du prix payé.

Médecine douce

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

		Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Ostéopathe/Chiropracteur	3 séances par an pour chaque groupe de spécialités. (Remboursement par séance. Séances dispensées par un professionnel titulaire d'un numéro ADELI ¹ ou RPPS ² ou Finess ³ .)	-	-	20€ ⁴	30€ ⁴	40€ ⁴
Acupuncteur		-	-	15€ ⁴	15€ ⁴	30€ ⁴
Psychologue/Psychothérapeute		-	15€ ⁴	20€ ⁴	20€ ⁴	40€ ⁴
Psychomotricien		-	-	20€ ⁴	20€ ⁴	40€ ⁴
Diététicien/Nutritionniste		-	-	30€ ⁴	20€ ⁴	30€ ⁴
Podologue/Pédicure		-	-	15€ ⁴	15€ ⁴	15€ ⁴

1 - Numéro attribué à tous les praticiens salariés ou libéraux. 2 - Répertoire Partagé des Professionnels de Santé. 3 - Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux. 4 - Participation de la Mutuelle dès le premier euro.

Prévention (forfaits)

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

	Part SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Sevrage tabagique sur prescription médicale	50 ou 150 €/an	20 €/an	20 €/an	20 €/an	80 €/an
Contraceptifs non pris en charge par la SS sur prescription médicale	-	30 €/an ¹	30 €/an ¹	-	70 €/an
Vaccins non pris en charge par la SS sur prescription médicale (40 € par vaccin, limité à 3 vaccins par an)	-	40€ ¹	40€ ¹	40€ ¹	40€ ¹

1 - Participation de la Mutuelle dès le premier euro.

Dentaire*

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

		Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Soins dentaires remboursés par la SS ¹	Soins dentaires, actes de paradontologie, de prophylaxie buccodentaire et d'endodontie	70%	30%	30%	30%	30%
	Inlay Onlay ²	70%	55%	230%	230%	230%
Soins prothétiques	Soins prothétiques remboursés par la SS					
	Prothèses dentaires dont prothèse sur implant ²	70%	100%	250%	350%	400%
	Inlay-core ²	70%	55%	230%	230%	230%
	Soins prothétiques non remboursés par la SS					
	Prothèses dentaires ²	-	-	-	-	250% ³
Orthodontie ²	Orthodontie remboursée par la SS (traitement commencé avant 16 ans)					
	Traitement 3 ans maximum	100%	25%	200%	200%	200%
	1 ^{er} année de contention	100%	25%	200%	200%	200%
	2 ^e année de contention	70%	55%	200%	200%	200%
	Orthodontie non remboursée par la SS (traitement adulte commencé après 16 ans)⁴					
	Traitement 2 ans maximum	-	150 €/an ³	-	-	400 €/an ³
Autres actes non remboursés par la SS	Parodontologie	-	-	300 €/an ³	450 €/an ³	600 €/an ³
	Implant ⁵	-	-	300€ ³ par implant	450€ ³ par implant	600€ ³ par implant

*Sont exclus les actes ne figurant pas dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM).

1 - Les taux affichés en complément de la Sécurité sociale représentent le ticket modérateur quand il existe.

2 - Taux calculé sur la base du TC (tarif de convention).

3 - Participation de la Mutuelle dès le premier euro.

4 - Prise en charge des seuls traitements d'orthodontie à l'exclusion de la contention et de tout autre type de soins.

5 - Par implant racine, dans la limite de 3 par an, à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

Appareillage

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

	Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Dispositifs médicaux répertoriés dans la Liste des Produits et Prestations ¹	60%	40%	200%	200%	200%
Autres appareillages hors dispositifs médicaux sur prescription médicale répertoriés dans la Liste des Produits et Prestations ¹	65%	35%	200%	200%	200%
Prothèses auditives ¹	60%	40%	200%	300%	400%

1 - Taux calculé sur la base TC (tarif de convention), ticket modérateur (TM) inclus.

Optique

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

		Codes LPPR	Part SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Montures+verres (avant 18 ans)¹							
Montures		2210546	18,29 €	50 €	60 €	50 €	60 €
Verres simples foyers (blancs et teintés)	Sphériques	2261874/2242457	7,22 €	25 €	30 €	25 €	45 €
		2243540/2297441	16,00 €	75 €	75 €	75 €	81 €
		2243304/2291088	16,00 €	75 €	75 €	75 €	81 €
		2273854/2248320	26,98 €	75 €	75 €	75 €	81 €
	Sphéro-cylindriques	2200393/2270413	8,96 €	27 €	45 €	27 €	81 €
		2283953/2219381	21,77 €	75 €	75 €	75 €	81 €
		2238941/2268385	16,74 €	75 €	75 €	75 €	81 €
		2245036/2206800	27,90 €	75 €	75 €	75 €	81 €
Verres multi focaux ou progressifs (blancs et teintés)	Sphériques	2259245/2264045	23,51 €	75 €	75 €	75 €	78 €
		2238792/2202452	25,98 €	75 €	75 €	75 €	78 €
	Sphéro-cylindriques	2240671/2282221	26,16 €	75 €	75 €	75 €	87 €
		2234239/2259660	39,97 €	75 €	75 €	75 €	87 €
Montures+verres (après 18 ans)²							
Montures		2223342	1,70 €	50 €	85 €	85 €	100 €
Verres simples foyers (blancs et teintés)	Sphériques	2203240/2287916	1,37 €	25 €	35 €	37 €	41 €
		2282793/2263459	2,47 €	75 €	78 €	81 €	84 €
		2280660/2265330	2,47 €	75 €	78 €	81 €	84 €
		2235776/2295896	4,57 €	75 €	78 €	81 €	84 €
	Sphéro-cylindriques	2259966/2226412	2,20 €	27 €	50 €	66 €	84 €
		2284527/2254868	4,12 €	75 €	78 €	81 €	84 €
		2212976/2252668	3,75 €	75 €	78 €	81 €	84 €
		2288519/2299523	5,67 €	75 €	78 €	81 €	84 €
Verres multi focaux ou progressifs (blancs et teintés)	Sphériques	2290396/2291183	4,39 €	75 €	85 €	85 €	88 €
		2245384/2295198	6,49 €	75 €	90 €	90 €	90 €
	Sphéro-cylindriques	2227038/2299180	6,22 €	75 €	90 €	114 €	145 €
		2202239/2252042	14,72 €	75 €	100 €	114 €	145 €
Suppléments et appareils pour amblyopie			-	TM	TM	TM	TM
Lentilles	Remboursées par la SS (par an) ³		23,69 €	180 €	130 €	90 €	340 €
	Non remboursées (par an) ⁴		-	140 € ⁵	90 € ⁵	50 € ⁵	300 € ⁵
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil et par an)			-	300 € ⁵	300 € ⁵	-	500 € ⁵

1 - Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par an. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier.
 2 - Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans sauf en cas d'évolution de la vue justifiée par une prescription médicale, auquel cas la prise en charge de la Mutuelle est annuelle. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier.

3 - Y compris verres de contact. Ticket modérateur inclus.
 4 - À l'exclusion des lentilles de couleur non correctrices.
 5 - Participation de la Mutuelle dès le premier euro.

Hospitalisation*

		Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Honoraires	Chirurgiens (ADC)	80%	20%	20%	20%	20%
	Anesthésistes (ADA)	80%	20%	20%	20%	20%
	Obstétriciens (ACO)	80%	20%	20%	20%	20%
	Médecins (honoraires de surveillance)	80%	20%	20%	20%	20%
	Actes techniques médicaux (ATM)	80%	20%	20%	20%	20%
Dépassement honoraires <i>(dans le parcours de soins)</i> Médecin non-adhérent au CAS <i>(Contrat d'Accès aux Soins)</i> Remboursement calculé sur la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.	Chirurgiens	-	50% ²	50% ²	50% ²	50% ²
	Anesthésistes/Réanimateurs	-	50% ²	50% ²	50% ²	50% ²
	Obstétriciens	-	50% ²	50% ²	50% ²	50% ²
	Médecins (honoraires de surveillance)	-	-	50% ²	50% ²	50% ²
	Actes techniques médicaux (ATM)	-	-	50% ²	50% ²	50% ²
Dépassement honoraires <i>(dans le parcours de soins)</i> Médecin adhérent au CAS <i>(Contrat d'Accès aux Soins)</i> Remboursement calculé sur la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.	Chirurgiens	-	70% ²	70% ²	70% ²	70% ²
	Anesthésistes/Réanimateurs	-	70% ²	70% ²	70% ²	70% ²
	Obstétriciens	-	70% ²	70% ²	70% ²	70% ²
	Médecins (honoraires de surveillance)	-	20% ²	70% ²	70% ²	70% ²
	Actes techniques médicaux (ATM)	-	20% ²	70% ²	70% ²	70% ²
Forfait de 18 €	Forfait actes médicaux dont le montant est ≥ à 120 € (CCAM ³) ou dont le coefficient est ≥ 60 (NGAP ⁴)	-	18€ ²	18€ ²	18€ ²	18€ ²
Frais de séjour¹	Frais liés à l'hospitalisation (y compris la pharmacie hospitalière)	80%	20%	20%	20%	20%
Forfait Journalier⁵	Forfait Journalier Hospitalier (FJH)	-	100% ²	100% ²	100% ²	100% ²
Chambre particulière	Hospitalisation avec hébergement (par jour)	-	40€ ²	40€ ²	50€ ²	60€ ²
	Soins de suite et de réadaptation SSR ⁶ (par jour)	-	-	30€ ²	30€ ²	30€ ²
	Hospitalisation sans hébergement ⁷	-	15€ ²	16€ ²	17€ ²	18€ ²
Frais d'accompagnant⁸	Enfant - de 16 ans (par jour)	-	-	30€ ²	-	30€ ²
	Enfant handicapé - de 20 ans (par jour)	-	-	30€ ²	-	30€ ²
Frais de télévision	Forfait (par jour d'hospitalisation)	-	6€ ²	6€ ²	6€ ²	6€ ²
Autres structures hospitalières¹	Séjours en aérium, préventorium, sanatorium	80%	20%	20%	20%	20%
	Maison d'enfants à caractère sanitaire spécialisée ou non	80%	20%	20%	20%	20%
	Maison de repos et de convalescence	80%	20%	20%	20%	20%

* Les hospitalisations non prises en charge par la SS sont exclues.

- 1 - Les taux affichés en complément de la Sécurité sociale représentent le ticket modérateur quand il existe.
- 2 - Participation de la mutuelle dès le premier euro.
- 3 - Classification Commune des Actes Médicaux.
- 4 - Nomenclature Générale des Actes Professionnels.
- 5 - À l'exclusion du FJH facturé par les établissements médico-sociaux, tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) et par les établissements d'hébergement pour personnes dépendantes, tels que

- les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).
- 6 - Exclusion de la prise en charge de la chambre particulière en Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS).
- 7 - Hospitalisation sans hébergement pour la chirurgie et/ou l'anesthésie ambulatoire.
- 8 - Frais de repas et d'hébergement uniquement (frais de transport exclus).

Transports

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

	Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Pris en charge par la SS ¹ acte médical prescrit	65%	35%	35%	35%	35%
Non pris en charge par la SS acte médical prescrit	-	-	-	-	50% ² du prix payé, limité à 200€/an

1 - Le taux affiché en complément de la Sécurité sociale de métropole représente le ticket modérateur quand il existe.

2 - Participation de la mutuelle dès le premier euro.

Cures thermales*

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

	Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Honoraires ¹	Surveillance médicale (soins)	70%	30%	30%	30%
	Hydrothérapie	65%	35%	35%	35%
	Hospitalisation	80%	20%	20%	20%
Transport et hébergement ^{1,2}	Sous condition de ressources	65%	35%	35%	35%
Transport et hébergement ²	Sans condition de ressources (forfait annuel)	-	-	-	200€ ³ / 250€ ³

* Les cures thermales non prises en charge par la SS sont exclues.

1 - Le taux affiché en complément de la Sécurité sociale de métropole représente le ticket modérateur quand il existe.

2 - Les frais de transport sont remboursés sur la base de 0,32 €/kilomètre pour un déplacement en voiture particulière. Les frais de péage et de parking ne sont pas pris en compte dans les frais de transport. Sont exclus les frais de repas pris à l'extérieur de l'établissement thermal.

3 - Participation de la mutuelle dès le premier euro.

Actes de prévention*

Tous les actes de prévention pris en charge par la Sécurité sociale sont remboursés par la Mutuelle à hauteur du ticket modérateur. À titre d'exemple :

[Garanties référencées par le ministère de la Défense]

	Taux SS	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale
Scellement des sillons 1 ^e et 2 ^e molaires avant 14 ans	70%	30%	30%	30%	30%
Détartrage une fois par an	70%	30%	30%	30%	30%
Premier bilan du langage oral ou écrit avant 14 ans	60%	40%	40%	40%	40%
Dépistage de l'hépatite B	60%	40%	40%	40%	40%
Dépistage des troubles de l'audition pour les personnes âgées de plus de 50 ans, tous les 5 ans	70%	30%	30%	30%	30%
Ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans tous les 6 ans	70%	30%	30%	30%	30%
Vaccinations, seules ou combinées					
Diphtérie, tétanos et poliomyélite (tous âges)	65%	35%	35%	35%	35%
Coqueluche (avant 14 ans)	65%	35%	35%	35%	35%
Hépatite B (avant 14 ans)	65%	35%	35%	35%	35%
BCG (avant 6 ans)	65%	35%	35%	35%	35%
Rubéole pour les adolescentes et les femmes non immunisées désirant un enfant	65%	35%	35%	35%	35%
Haemophilus influenzae B	65%	35%	35%	35%	35%
Infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois	65%	35%	35%	35%	35%

* Remboursements Unéo à hauteur du ticket modérateur quand il existe.



Garantie Maintien d'autonomie/dépendance et décès (Arméo)¹

■ UNE RENTE DÉPENDANCE

• Bénéficiez d'une rente mensuelle.

Rente exonérée d'impôt de 300 €/mois.

■ DES SERVICES²

• Arméo Plus

Arméo Plus vous accompagne à travers sa ligne téléphonique dédiée :

- informer sur la dépendance, les aides et conditions d'accès ;
- informer sur les démarches administratives ;
- accompagner dans le parcours de soins.

• Arméo Assistance

Arméo Assistance vous propose des prestations, que vous soyez aidant ou aidé :

- proposer des solutions de garde de l'aidé³,
- soulager le quotidien de l'aidé et de l'aidant³,
- assurer tranquillité et sécurité.



N° de téléphone dédié : 09 69 39 03 35 (appel non-surtaxé)



N° de téléphone dédié : 05 49 34 82 52 (appel non-surtaxé)

■ UN CAPITAL DÉCÈS

En cas de décès, votre ou vos bénéficiaire(s) désigné(s) recevra(ont) un capital.

- capital de base pour les moins de 65 ans : 4 150 €
- capital de base pour les 65 ans et plus : 2 000 €

Si le décès est dû à un accident, le capital garanti de base est doublé, sous certaines conditions.

Capital orphelin : 4 150 €

Participation aux frais d'obsèques

- en cas de décès d'un enfant de 12 à 30 ans : 1 525 €

1- Cotisation 16-34 ans : 2,57 €/mois. Garanties assurées par Mutex et dont le bénéfice est soumis à conditions, définies dans la notice afférente, consultable et téléchargeable à l'adresse Internet suivante : www.groupe-uneo.fr/ ; onglet à droite « téléchargement » puis onglet à gauche « Documents réglementaires ».

2- Sous conditions précisées dans les notices d'information Maintien d'autonomie/ dépendance et décès (Arméo).

3- Pour un accompagnement en cas d'urgence ou en cas de fatigue physique ou morale de l'aidant dûment justifiée par un certificat médical.*

Garantie Inaptitude à servir GARANTIE SPÉCIFIQUE POUR LES ADHÉRENTS MILITAIRES EN ACTIVITÉ*

* Réservée au membre participant.

En cas d'inaptitude à servir, des indemnités mensuelles vous sont réglées sous déduction des montants versés par le ministère de la Défense. Cette garantie vous offre une indépendance financière, pendant 3 ans maximum, en cas de perte de revenus suite à un congé de longue maladie ou de longue durée pour maladie. À l'exception des militaires en maintien d'adhésion, ceux qui bénéficient de la CMU-C, des militaires de réserve et des élèves.

Exemples de prestations
(indice de solde : 315)

- Option 1 : 75 % de la solde indiciaire brute, dans la limite de 100 % du net 369,02 €/mois
- Option 2 : 80 % de la solde indiciaire brute, dans la limite de 100 % du net, (500 € minimum/mois) 500 €/mois
- Option 3 : 90 % de la solde indiciaire brute, dans la limite de 100 % du net. 590,44 €/mois

Les montants de prestations sont calculés selon la valeur du point d'indice en vigueur au 01/02/2017.

Rente éducation GARANTIE SPÉCIFIQUE POUR LES ADHÉRENTS MILITAIRES EN ACTIVITÉ*, OPTIONNELLE POUR LES RÉSERVISTES*

* Réservée au membre participant

En cas de décès accidentel en service, une rente mensuelle est versée à vos enfants, âgés de 16 à 26 ans, poursuivant des études, pendant 4 ans maximum.

Vos enfants doivent poursuivre des études (secondaires ou supérieures) ou être en stage de formation professionnelle ou contrat d'apprentissage.

- Montant mensuel : 500 €



Garanties prévoyance (optionnelles)

Option Maintien de revenus

RÉSERVÉE AUX MEMBRES PARTICIPANTS ET À LEUR AYANT DROIT (CONJOINT, CONCUBIN OU PARTENAIRE PACSÉ) NON MILITAIRES EN ACTIVITÉ

La garantie Option Maintien de revenus vous permet de maintenir votre niveau de vie par le versement de prestations financières, en cas de diminution de la rémunération consécutive à une incapacité temporaire totale de travail¹, sous forme d'indemnités journalières compensatoires. Vos cotisations sont fixées en fonction de votre âge et du montant de l'indemnité maximum mensuelle choisie (dans la limite de 95 % du salaire ou traitement net)².

1 - Sous conditions, pour en savoir plus consultez la notice d'information. Le contrat Option Maintien de Revenus est assuré par La Sauvegarde à compter du 1^{er} janvier 2017.

2 - Dans la limite de 95% du traitement indiciaire des primes nettes pour les fonctionnaires, et de 95% du salaire moyen net hors prime des 3 derniers mois de salaire (restitués en cas d'arrêt de travail) pour les salariés du secteur privé. Ce montant inclut les prestations nettes servies par l'Administration, la Sécurité sociale et tout autre régime obligatoire de rattachement (RSI, MSA, ect) et/ou par tout autre organisme de prévoyance.

Renfort Arméo

En complément de votre garantie Maintien d'autonomie/dépendance et décès (Arméo) intégrée à votre garantie santé socle, vous et votre conjoint pouvez souscrire au Renfort Arméo jusqu'à 75 ans*.

Avec Renfort Arméo, Unéo vous permet de choisir, en complément pour une cotisation calculée au plus juste, une protection adaptée à votre mode de vie, votre situation et votre budget.

Cette garantie comporte* :

- une rente mensuelle en cas de dépendance, de 300 à 2 000 euros versée à vie, exonérée d'impôts et cumulable avec des aides publiques ;
- un « capital aménagement du domicile », en option, pour réduire le coût des travaux et faciliter votre vie quotidienne.

* Sous conditions, pour en savoir plus consultez la notice d'information.



Assistance (intégrée dans votre garantie santé socle - sans supplément de cotisations)

Garantie Unéo Assistance¹

■ UNE ASSISTANCE À DOMICILE

En cas d'hospitalisation imprévue ou d'immobilisation au domicile, de maternité, de radiothérapie/chimiothérapie et en cas de décès, la vie de famille peut être bouleversée. Afin de vous aider à faire face, Unéo Assistance vous propose, par exemple, une aide ménagère et le remplacement de la garde d'enfant.

■ UNE ASSISTANCE DOMESTIQUE

Panne d'électricité, de chauffage, perte des clés du domicile ou fuite d'eau survenant inopinément et nécessitant une intervention dans les meilleurs délais. Unéo Assistance organise et prend en charge le déplacement et la 1^{re} heure de main d'œuvre de l'un de ses prestataires agréés à votre domicile

■ SERVICE D'INFORMATIONS ET DE CONSEILS

Vie privée ou professionnelle, il est parfois difficile de savoir quels sont vos droits ou comment mener vos démarches administratives. Pour vous conseiller sur des questions administratives, juridiques ou sociales, Unéo Assistance met à votre disposition des interlocuteurs dédiés, qui vous orienteront dans vos démarches.



N° de téléphone dédié : 05 49 34 82 52 (appel non-surtaxé)

1 - Le bénéfice des garanties est soumis à conditions définies dans la notice d'information Unéo Assistance d'IMA Assurances.



Action sociale

- **Aide exceptionnelle frais de santé** : sur demande et après étude de dossier.
- **Aide naissance ou adoption** : 150 € maximum par enfant (sur demande).
- **Aide obsèques** : 771 € maximum (sur demande).
- **Aide financière lors du décès d'un enfant** de moins de douze ans, des majeurs en tutelle, des personnes placées dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation, après étude particulière du dossier.

Toutes les aides sont attribuées dans les conditions fixées dans le règlement mutualiste Unéo en vigueur.

L'aide naissance ou adoption peut être attribuée, sur demande du membre participant, pour toute naissance ou adoption d'un enfant de celui-ci. L'aide obsèques peut être attribuée au décès d'un membre participant ou de son conjoint, âgé de plus de 65 ans, dans les conditions fixées au chapitre 5 du règlement mutualiste en vigueur.

Renforts santé (optionnels) en complément de votre garantie santé socle

- En cas de changement de situation familiale ou professionnelle en cours d'année, vous pouvez, si vous le souhaitez changer de renfort santé pour être davantage protégé.
- Les prestations sont accordées dans les conditions et limites du règlement mutualiste en vigueur à la date du présent document.

Renfort Jeune*

		Forfaits
Soins de ville	Pack Pharmacie non remboursée ³ limité à 60 % du montant de la dépense	50 €/an
	Dépassements d'honoraires consultations spécialistes hors radiologue	3,50 €/consultation dans la limite de 17,50 €/an
Dentaire ^A	Prothèses dentaires remboursées ⁴ sauf Inlay - Core et Inlay Onlay	250 €/an
	Orthodontie non remboursée ³ traitement limité à 2 ans de soins hors contention	100 €/an
	Implantologie	500 €/an
Optique ^B	Sur prescription : verres, montures, lentilles et suppléments optiques, hors produits d'entretien et lentilles de couleur non correctrices	100 €/an
Médecines Alternatives ^{1,3}	Ostéopathie, chiropraxie, podologie-pédicurie non remboursées, etc.	25 € max/séance limité à 100 €/an
Hospitalisation	Frais de connexion internet et téléphone pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire limité à 60 jours	3 €/jour
Appareillage	Appareillage non remboursé, sur prescription médicale ³	50 €/an
	Semelles orthopédiques remboursées ⁴ , sur prescription médicale	75 €/an

► MOBILITÉ ⁽⁵⁾

Départ / retour d'OPEX	Soutien psychologique
Retour à la vie civile / Aide à la reconversion	Technique de recherche d'emploi - Prospection d'offres d'emplois
Retour anticipé pour le décès d'un proche pendant la période d'OPEX	Aide au retour pour les obsèques

► ASSISTANCE ⁽⁵⁾

Hospitalisation imprévue immédiate	Fermeture du domicile quitté en urgence - Récupération et restitution des clés
Hospitalisation programmée supérieure à 4 jours	Aide ménagère

Renfort Famille

		Forfaits
Soins de ville	Pack Pharmacie non remboursée ³ limité à 60 % du montant de la dépense	50 €/an
	Dépassements d'honoraires consultations spécialistes hors radiologue	4,50 €/consultation dans la limite de 22,50 €/an
Dentaire ^A	Prothèses dentaires remboursées ⁴ sauf Inlay - Core et Inlay Onlay	250 €/an
	Orthodontie remboursée ⁴ traitement et 1 ^{ère} année de contention	150 €/an
	Implantologie	250 €/an
Optique ^B	Optique sur prescription : verres, montures, lentilles et suppléments optiques, hors produits d'entretien et lentilles de couleur non correctrices	150 €/an
	Chirurgie réfractive non associée à la chirurgie de la cataracte	200 €/œil/an
Médecines Alternatives ^{1,3}	Ostéopathie, chiropraxie, podologie-pédicurie non remboursées, etc.	25 € max/séance limité à 100 €/an
Hospitalisation	Lit d'accompagnant pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire ⁶	20 €/jour
	Frais de connexion internet et téléphone pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire limité à 60 jours	3 €/jour

*Réservé aux moins de 30 ans à la souscription - À votre 30^e anniversaire, vous avez le choix de garder votre renfort ou de changer pour un renfort mieux adapté à vos besoins.

Le détail des garanties figure dans le règlement mutualiste et les notices d'information. Ils sont consultables sur www.groupe-uneo.fr ou disponibles au 0970 809 709 (appel non surtaxé).

A : sont exclus les actes ne figurant pas dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM). B - Conformément au cahier des charges des contrats responsables, s'agissant de la prise en charge des verres et monture, le remboursement est limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue justifiée par une prescription médicale, auquel cas la prise en charge de la Mutuelle est annuelle. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier. Si, par le jeu de la garantie santé de base et de la garantie Renfort souscrites, la prise en charge par la Mutuelle venait à excéder les plafonds réglementaires, celle-ci serait limitée aux prises en charge maximales autorisées, précisées dans le Règlement mutualiste. Le remboursement de la monture ne peut excéder 150 €, y compris la prise en charge dans le cadre de la garantie santé de base. 1 - Pour les praticiens titulaires d'un numéro ADELI. 2 - En cas d'hospitalisation du bénéficiaire, limité à 60 jours. 3 - Non pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 4 - Pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 5 - Les prestations d'assistance sont accordées dans les conditions et limites définies dans la notice d'information "Renfort Jeune - notice d'information assistance" d'IMA Assurances. 6 - En cas d'hospitalisation du bénéficiaire, limité à 60 jours.

► MOBILITÉ⁵

Départ ou retour d'OPEX – (mission > 1 mois) Mutation (avec déménagement)	Famille: Soutien psychologique – Conduite à l'école – Soutien scolaire – Garde d'enfants (<i>en cas de mutation</i>) – Transfert enfants chez proche/Venue d'un proche pour garde d'enfants Habitat: Télésurveillance des habitations – Entretien du jardin
Retour à la vie civile/Aide à la reconversion	Technique de recherche d'emploi - Prospection d'offres d'emploi
Retour anticipé pour le décès d'un proche pendant la période d'OPEX	Aide au retour pour les obsèques

► ASSISTANCE⁵

Accouchement	Aide ménagère – Conduite à l'école
Hospitalisation programmée supérieure à 4 jours	Aide ménagère
Hospitalisation programmée supérieure à 48 h d'un parent ou d'un des enfants ou imprévue de plus de 24 h	Garde d'enfants (<i>pour l'hospitalisation programmée supérieure à 48 h d'un parent ou d'un enfant</i>) – Venue d'un proche pour garde d'enfants – Conduite à l'école – Transfert enfants chez un proche

Le détail des garanties figure dans le règlement mutualiste et dans les notices d'information. Ils sont consultables sur www.groupe-uneo.fr ou disponibles au 0970 809709 (appel non surtaxé).

5 - Les prestations d'assistance sont accordées dans les conditions et limites définies dans la notice d'information "Renfort Famille - notice d'information assistance" d'IMA Assurances.

Renfort Senior

		Forfaits
Soins de ville	Pack Pharmacie non remboursée ¹ limité à 60 % du montant de la dépense	50 €/an
	Dépassements d'honoraires consultations spécialistes hors radiologie	5,75 €/consultation <i>dans la limite de 75 €/an</i>
Dentaire ^A	Prothèses dentaires remboursées ² sauf Inlay - Core et Inlay Onlay	300 €/an
	Implantologie	200 €/an
	Parodontologie non remboursée ¹	50 €/an
Optique ^B	Sur prescription : verres, montures, lentilles et suppléments optiques, hors produits d'entretien et lentilles de couleur non correctrices	200 €/an
	Chirurgie réfractive non associée à la chirurgie de la cataracte	500 €/œil/an
Médecines Alternatives ^{1,3}	Ostéopathie, chiropraxie, podologie-pédicurie non remboursées, etc.	25 € max/séance <i>limité à 100 €/an</i>
Hospitalisation	Lit d'accompagnant pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire ⁴ .	20 €/jour
	Frais de connexion internet et téléphone pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire - limité à 60 jours	3 €/jour
	Dépassements hospitaliers actes de chirurgie et d'anesthésie	150 €/an
Appareillage	Prothèses auditives y compris piles, forfait d'entretien et réparation	150 €/an
Transport	Transport pour accompagnant	50 €/an
Cures Thermales	Transport - hébergement ⁵	75 €/an
Actes de Prévention	Ostéodensitométrie ¹	35 €/an

► ASSISTANCE⁽⁶⁾

Hospitalisation programmée supérieure à 48 h	Transfert et garde des animaux domestiques
Hospitalisation programmée supérieure à 4 jours	Aide ménagère – Entretien du jardin
Hospitalisation programmée supérieure à 10 jours	Téléassistance
Aide aux aidants en cas de perte d'autonomie	Formation des aidants – Conseil social – Garde de l'aidé – Déplacement d'un proche pour garde de l'aidé ou transfert de l'aidé chez un proche
Décès (pour conjoint survivant)	Taxi pour effectuer les démarches administratives – Aide à l'organisation des obsèques
Immobilisation immédiate Adhérent ou conjoint	Livraison de médicaments – Portage de repas – Livraison de courses – Portage d'espèces
Décès de l'adhérent⁷	Rapatriement de corps – Déplacement d'un membre de la famille pour identifier le corps – Rapatriement des personnes valides accompagnant l'adhérent décédé

A - B : voir renvois page ci-contre. 1 - Non pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 2 - pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 3 - pour les praticiens titulaires d'un numéro ADEL. 4 - En cas d'hospitalisation du bénéficiaire, limité à 60 jours. 5 - Les frais de transport sont remboursés sur la base de 0,32 €/kilomètre pour un déplacement en voiture particulière. Les frais de péage et de parking ne sont pas pris en compte dans les frais de transport. Sont exclus les frais de repas pris à l'extérieur de l'établissement thermal. 6 - Les prestations d'assistance sont accordées dans les conditions et limites définies dans la notice d'information "Renfort Senior- notice d'information" d'IMA Assurances. 7 - En cas de décès du membre participant survenant au-delà de 50 kilomètres de son domicile.

Renfort Plus

		Forfaits
Soins de Ville	Pack Pharmacie non remboursée ¹ limité à 60 % du montant de la dépense	50 €/an
	Dépassements d'honoraires consultations spécialistes hors radiologue	11,50 €/consultation dans la limite de 150 €/an
Dentaire ^A	Prothèses dentaires remboursées ² sauf Inlay - Core et Inlay Onlay	400 €/an
	Orthodontie remboursée ² traitement et 1ère année de contention	200 €/an
	Orthodontie non remboursée ¹ traitement limité à 2 ans de soins hors contention	200 €/an
	Implantologie	500 €/an
	Parodontologie non remboursée ¹	100 €/an
Optique ^B	Sur prescription : verres, montures, lentilles et suppléments optiques, hors produits d'entretien et lentilles de couleur non correctrices	500 €/an
	Chirurgie réfractive non associée à la chirurgie de la cataracte	500 €/œil/an
Médecines alternatives ^{1,3}	Ostéopathie, chiropraxie, podologie-pédicurie non remboursées, etc.	25 € max/séance limité à 100 €/an
Hospitalisation	Lit d'accompagnant pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire ⁴	40 €/jour
	Frais de connexion internet et téléphone pour hospitalisation et/ou rééducation dans un établissement sanitaire - limité à 60 jours	6 €/jour
	Dépassements hospitaliers / actes de chirurgie et d'anesthésie	150 €/an
Appareillage	Appareillage non remboursé ¹ (sur prescription médicale)	50 €/an
	Prothèses auditives y compris piles, forfait d'entretien et réparation	50 €/an
Transport	Transport pour accompagnant	40 €/an
Cures thermales	Transport - hébergement ⁵	100 €/an
Actes de prévention	Ostéodensitométrie ¹	35 €/an

► MOBILITÉ ⁶

Départ en OPEX	Télésurveillance de l'habitation
----------------	----------------------------------

► ASSISTANCE ⁶

Accouchement	Conduite des enfants à l'école
Hospitalisation programmée supérieure à 3 jours	Aide ménagère
Indisponibilité de l'aidant s'occupant de l'aidé	Garde d'enfants
Nécessité de déménagement de l'aidé en maison de retraite ou chez un proche	Aide au déménagement - Nettoyage de l'ancien logement
Entrée en dépendance	Conseil social

Le détail des garanties figure dans le règlement mutualiste et les notices d'information. Ils sont consultables sur www.groupe-uneo.fr ou disponibles au 0970 809709 (appel non surtaxé).

A : sont exclus les actes ne figurant pas dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM). B - Conformément au cahier des charges des contrats responsables, s'agissant de la prise en charge des verres et monture, le remboursement est limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue justifiée par une prescription médicale, auquel cas la prise en charge de la Mutuelle est annuelle. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier. Si, par le jeu de la garantie santé de base et de la garantie Renfort souscrites, la prise en charge par la Mutuelle venait à excéder les plafonds réglementaires, celle-ci serait limitée aux prises en charge maximales autorisées, précisées dans le Règlement mutualiste. Le remboursement de la monture ne peut excéder 150 €, y compris la prise en charge dans le cadre de la garantie santé de base. 1 - Non pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 2 - Pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie. 3 - Pour les praticiens titulaires d'un numéro ADELI. 4 - En cas d'hospitalisation du bénéficiaire, limité à 60 jours. 5 - Les frais de transport sont remboursés sur la base de 0,32 €/kilomètre pour un déplacement en voiture particulière. Les frais de péage et de parking ne sont pas pris en compte dans les frais de transport. Sont exclus les frais de repas pris à l'extérieur de l'établissement thermal. 6 - Les prestations d'assistance sont accordées dans les conditions et limites définies dans la notice d'information "Renfort Plus - notice d'information assistance" d'IMA Assurances.

En cas notamment d'adhésion à une autre complémentaire santé, vous pouvez rester au sein de la communauté militaire en rejoignant Le Cercle Unéo. Vous êtes ainsi protégé par **Unéo Assistance²**, vous avez accès aux services d'uneo-avantages.fr, et vous bénéficiez des **actions de prévention et de l'accompagnement social** de la mutuelle.

Avec un supplément de cotisations, vous pouvez également maintenir le bénéfice d'**Arméo** : une **rente dépendance et un capital décès³**, ainsi que les **services Arméo Assistance et Arméo plus**. Vous pouvez compléter votre protection, si vous le souhaitez, avec les garanties **Renfort Arméo³**, **Option Maintien de revenus⁴** et **Pass Optimonde²**.

Le Cercle Unéo vous permet également de bénéficier d'une protection complète et de qualité avec **Unéo - Extension santé⁵**, une garantie spécialement conçue pour **compléter et renforcer le « panier de soins »** minimum des contrats collectifs obligatoires (ANI).

1 - Dans les conditions et limites définies dans le règlement mutualiste d'Unéo en vigueur. 2 - Assureur : IMA Assurances - Le bénéfice des garanties est soumis à conditions définies dans la notice d'information Unéo Assistance et de celle de la garantie Pass Optimonde. 3 - Assureur : MUTEX - Le bénéfice des garanties est soumis à conditions définies dans la notice d'information de la garantie Maintien d'autonomie/dépendance et décès (Arméo) et celle de Renfort Arméo. 4 - Assureur : La Sauvegarde à compter du 1^{er} janvier 2017. Le bénéfice des garanties est soumis à conditions définies dans la notice d'information de la garantie Option Maintien de revenus. 5 - Avec un supplément de cotisation. Le détail de la garantie, ses conditions et limites sont définies dans le règlement mutualiste d'Unéo en vigueur.

Unéo - Extension santé¹

Soins de ville

		Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Honoraires	Généralistes	70 %	30 %	-
	Spécialistes	70 %	30 %	-
	Actes techniques médicaux (ATM)	70 %	30 %	-
	Auxiliaires médicaux	60 %	40 %	-
Radiologie	Actes d'échographie (ADE)	70 %	30 %	-
	Actes d'imagerie (ADI)	70 %	30 %	-
Laboratoire	Actes de laboratoire	60 %	40 %	-
Dépassement honoraires <i>(dans le parcours de soins)</i> Médecin non-adhérent au CAS <i>(Contrat d'Accès aux Soins)</i>	Généralistes	-	-	35 %
	Spécialistes	-	-	35 %
	Spécialistes chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes réanimateurs	-	-	50 %
	Actes techniques médicaux (ATM)	-	-	35 %
	Radiologie - Laboratoire	-	-	35 %
	Dépassement honoraires <i>(dans le parcours de soins)</i> Médecin adhérent au CAS <i>(Contrat d'Accès aux Soins)</i>	Généralistes	-	-
Spécialistes	-	-	55 %	
Spécialistes chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes réanimateurs	-	-	70 %	
Actes techniques médicaux (ATM)	-	-	55 %	
Radiologie - Laboratoire	-	-	55 %	
Dépassement honoraires	Auxiliaires médicaux	-	-	35 %
Pharmacie***	Remboursable à 65 %	65 %	35 %	-
	Remboursable à 30 %	30 %	-	70 %
	Remboursable à 15 %	15 %	-	-

1 - La Mutuelle intervient sous déduction des remboursements déjà opérés par le régime d'assurance maladie obligatoire et par le(s) contrat(s) d'assurance maladie complémentaire respectant les prises en charge minimales fixées pour les contrats responsables, dans la limite des frais réels et des plafonds de prise en charge fixés pour les contrats responsables.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

*** Cette prise en charge s'applique aux montants facturés pour les médicaments, ainsi qu'aux honoraires de dispensation y afférents.

Unéo - Extension santé

Médecines douces²

	Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Ostéopathe/Chiropracteur	-	-	20 € / séance
Acupuncteur	-	-	15 € / séance
Psychologue/Psychothérapeute	-	-	20 € / séance
Psychomotricien	-	-	20 € / séance
Diététicien/Nutritionniste	-	-	30 € / séance
Podologue/ Pédicure	-	-	15 € / séance

2 - Séances dispensées par un professionnel titulaire d'un numéro ADELI ou RPPS ou FINESS - 3 séances par an pour chaque groupe de spécialités.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels.

Actes de prévention

	Part SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Sevrage tabagique (sur prescription médicale)	50 €/an ³	-	20 € / an
Contraceptif non pris en charge par la Sécurité sociale (sur prescription médicale)	-	-	30 € / an
Vaccin non pris en charge par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁴	-	-	40 € / vaccin

3 - Par an et par bénéficiaire. Forfait de 150 € pour les femmes enceintes, les jeunes de 20 à 30 ans, les bénéficiaires de la CMU-C, les patients en ALD.

4 - Limité à 3 vaccins par an.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels.

Dentaire⁵

	Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Soins dentaires remboursés par la Sécurité sociale	70%	30%	-
Inlay Onlay remboursé par la Sécurité sociale	70%	55%	175%
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (dont prothèses sur implant)	70%	55%	195%
Inlay core remboursé par la SS	70%	55%	175%
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale (Traitement commencé avant 16 ans)	Traitement 3 ans max.	100%	25%
	1 ^{ère} année de contention	100%	25%
	2 ^{ème} année de contention	70%	55%
Implant non remboursé par la Sécurité sociale ⁶	-	-	300 € / implant
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	300 € / an

5 - Sont exclus les actes ne figurant pas dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM).

6 - Par implant racine, dans la limite de 3 par an, à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire.

** Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

Appareillage⁷

	Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Dispositifs médicaux répertoriés dans la Liste des Produits et Prestations	60%	40%	160%
Hors dispositifs médicaux répertoriés dans la Liste des Produits et Prestations	65%	35%	165%
Prothèses auditives	60%	40%	160%

7 - Sont exclus les appareillages non pris en charge par la Sécurité sociale.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire.

** Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

Unéo - Extension santé

Optique

		Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Lentilles	Lentilles remboursées par la Sécurité sociale (y compris verres de contact)	60 %	40 %	130 €/an
	Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale (à l'exclusion des lentilles de couleur non correctrices)	-	-	90 €/an
Monture + verres ⁸ (plus de 18 ans)	Monture + 2 Verres simples foyers dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est ≤ à +4,00 dioptries	60 %	100 €	85 €
	Monture + 1 Verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est ≤ à +4,00 dioptries et 1 Verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries ou 1 verre multi-focal ou progressif	60 %	150 €	75 €
	Monture + 2 Verres simples foyers dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries ou 2 verres multifocaux ou progressifs	60 %	200 €	65 €
Monture + verres enfants ⁹ (avant 18 ans)	Montures + 2 Verres simples foyers dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est ≤ à +4,00 dioptries	60 %	100 €	50 €
	Monture + 1 Verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est ≤ à +4,00 dioptries et 1 Verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries ou 1 verre multifocal ou progressif	60 %	150 €	30 €
	Monture + 2 Verres simples foyers dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries ou 2 verres multifocaux ou progressifs	60 %	200 €	10 €
Chirurgie réfractive de l'œil		-	-	300 € / oeil / an

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels.

8 - Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans sauf en cas d'évolution de la vue justifiée par une prescription médicale, auquel cas la prise en charge est annuelle. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier. Afin de respecter les critères du contrat responsable, la prise en charge par la Mutuelle ne peut en aucun cas excéder les plafonds de prise en charge prévus par la réglementation. Si le total des remboursements opérés par la sécurité sociale et par la ou les garantie(s) complémentaire(s) ainsi que par la garantie surcomplémentaire Unéo - Extension santé, venait à excéder ces plafonds réglementaires, la prise en charge de la Mutuelle serait limitée aux prises en charge maximales autorisées, et notamment à hauteur de 150 € maximum pour une monture, précisées au sein du règlement mutualiste (cf. chapitre « Garanties responsables et solidaires »).

9 - Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par an. Cette période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément de ce dernier. Afin de respecter les critères du contrat responsable, la prise en charge par la Mutuelle ne peut en aucun cas excéder les plafonds de prise en charge prévus par la réglementation. Si le total des remboursements opérés par la Sécurité sociale et par la ou les garantie(s) complémentaire(s) ainsi que par la garantie surcomplémentaire Unéo - Extension santé, venait à excéder ces plafonds réglementaires, la prise en charge de la Mutuelle serait limitée aux prises en charge maximales autorisées, et notamment à hauteur de 150 € maximum pour une monture, précisées au sein du règlement mutualiste (cf. chapitre « Garanties responsables et solidaires »).

Unéo - Extension santé

Hospitalisation

(Prise en charge par la Sécurité sociale)

		Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Honoraires chirurgiens, anesthésistes-réanimateurs, obstétriciens, médecins (honoraires de surveillance), ATM		80%	20%	-
Médecin non-adhérent au CAS (Contrat d'Accès aux Soins)	Dépassements d'honoraires : chirurgiens, anesthésistes réanimateurs, obstétriciens, médecins (honoraires de surveillance), ATM	-	-	50%
Médecin adhérent au CAS (Contrat d'Accès aux Soins)	Dépassements d'honoraires : chirurgiens, anesthésistes réanimateurs, obstétriciens, médecins (honoraires de surveillance), ATM	-	-	70%
Frais de séjour : frais liés à l'hospitalisation, y compris la pharmacie hospitalière		80%	20%	-
Forfait journalier hospitalier (hôpital, clinique ou psychiatrie)		-	100 % Frais réels sans limitation	-
Chambre particulière	Hospitalisation avec hébergement	-	-	40 € / jour
	Soins de suite et réadaptation ¹⁰	-	-	30 € / jour
	Hospitalisation sans hébergement ¹¹	-	-	16 €
Frais d'accompagnement ¹²	Enfant de moins de 16 ans	-	-	30 € / jour
	Enfant handicapé de moins de 20 ans	-	-	30 € / jour
Frais de télévision (forfait par jour d'hospitalisation)		-	-	6 € / jour
Séjour en aérium, préventorium, sanatorium, maison d'enfants à caractère sanitaire spécialisée ou non, maison de repos et de convalescence		80%	20%	-

10 - Exclusion de la prise en charge de la chambre particulière en Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS). 11 - Hospitalisation sans hébergement pour la chirurgie et/ou l'anesthésie ambulatoire.

12 - Frais de repas et d'hébergement uniquement (frais de transport exclus).

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

Transports

	Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Pris en charge par la Sécurité sociale	65%	35%	-

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels.

Cures thermales

(Prises en charge par la Sécurité sociale)

	Taux SS	Garantie complémentaire (ANI)*	Unéo - Extension santé**
Honoraires surveillance médicale (soins)	70%	-	30%
Honoraires hydrothérapie	65%	-	35%
Honoraires hospitalisation	80%	-	20%
Transport et hébergement (sous condition de ressources)¹³	65%	-	35%

13 - Les frais de transport sont remboursés sur la base de 0,32€/km pour un déplacement en voiture particulière. Les frais de péage et de parking ne sont pas pris en compte dans les frais de transport. Sont exclus les frais de repas pris à l'extérieur de l'établissement thermal.

* Le niveau de remboursement de la Garantie Complémentaire (ANI) utilisé correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés. Ce niveau de remboursement est mentionné à titre indicatif, son montant pouvant varier en fonction des prises en charge effectives réalisées par la garantie complémentaire.

** Prise en charge maximale réalisée par Unéo après les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale (SS) et par la (les) garantie(s) complémentaire(s) et dans la limite des frais réels. Les pourcentages sont calculés en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale de métropole.



Cotisations mensuelles 2017

Garanties santé socle métropole

Cotisations individuelles mensuelles par bénéficiaire*

*Taxe de solidarité additionnelle - TSA - incluse

Âge	Utile	Naturelle	Essentielle	Optimale	Jeune	Famille	Senior	Plus
0 - 4 ans	13,83 €	15,14 €	15,26 €	40,03 €	5,30 €	5,90 €	7,10 €	20,40 €
5 - 9 ans	13,83 €	15,14 €	15,26 €	40,03 €	5,80 €	6,50 €	7,90 €	22,50 €
10 - 14 ans	16,16 €	17,66 €	17,77 €	40,03 €	6,40 €	7,20 €	8,70 €	24,90 €
15 - 19 ans	18,41 €	22,72 €	22,94 €	40,03 €	7,10 €	7,90 €	9,60 €	27,50 €
20 - 24 ans	19,75 €	31,08 €	39,00 €	60,88 €	9,00 €	11,60 €	14,30 €	34,50 €
25 - 29 ans	24,43 €	33,60 €	46,57 €	65,24 €	9,90 €	12,50 €	15,40 €	37,60 €
30 - 34 ans	37,49 €	40,49 €	53,77 €	72,01 €	11,70 €	13,50 €	16,60 €	41,10 €
35 - 39 ans	40,13 €	44,24 €	58,28 €	76,39 €	14,60 €	14,60 €	17,90 €	44,90 €
40 - 44 ans	43,93 €	49,43 €	62,85 €	82,23 €	15,80 €	15,80 €	19,40 €	49,20 €
45 - 49 ans	50,24 €	55,84 €	69,28 €	87,97 €	17,90 €	17,90 €	21,80 €	56,30 €
50 - 54 ans	57,79 €	59,64 €	75,70 €	106,89 €	20,20 €	20,20 €	24,70 €	64,60 €
55 - 59 ans	63,30 €	65,13 €	82,23 €	113,86 €	23,00 €	23,00 €	28,10 €	74,30 €
60 - 64 ans	66,99 €	70,19 €	88,65 €	125,33 €	26,20 €	26,20 €	31,90 €	85,40 €
65 ans et +	72,13 €	75,35 €	93,57 €	129,13 €	28,30 €	36,40 €	36,40 €	98,40 €

Le renfort Jeune est réservé aux moins de 30 ans (à la date de souscription). Le dépassement de cet âge après la souscription n'entraîne pas le changement de renfort.

Garanties santé internationales

Informations complémentaires sur demande.

Unéo Monde-Initiale
Unéo Monde-Globale
Unéo Monde-Intégrale
Optimonde**
Nouvelle-Calédonie
Pass Optimonde ¹

Garanties référencées par le ministère de la Défense

¹ - En complément notamment d'une garantie santé socle Unéo (Utile, Naturelle, Essentielle, Optimale) ou du Cercle Unéo.

Garanties obligatoires intégrées à la cotisation mensuelle des garanties santé socle (cotisations à titre individuel)

GARANTIES SPÉCIFIQUES POUR LES ADHÉRENTS MILITAIRES EN ACTIVITÉ*

Rente éducation

Optionnelle pour les adhérents ayant souscrit un engagement à servir dans la réserve opérationnelle 0,22 €

Garantie Inaptitude à servir

- Option 1: 0,06 % de la Solde Indiciaire Brute;
- Option 2: 0,07 % de la Solde Indiciaire Brute;
- Option 3: 0,09 % de la Solde Indiciaire Brute.

Exemples de cotisations (indice de solde: 415) selon la valeur du point d'indice en vigueur au 01/02/2017 :

option 1: 1,17 € par mois / option 2: 1,36 € par mois, au minimum / option 3: 1,75 € par mois

* Réservées aux membres participants

GARANTIE SPÉCIFIQUE UNÉO POUR TOUS LES ADHÉRENTS ET LEUR CONJOINT

Maintien d'autonomie/dépendance et décès (Arméo)

- Membre participant/conjoint de 16 à 34 ans : 2,57 €
- Membre participant/conjoint de 35 à 54 ans : 3,80 €
- Membre participant/conjoint de 55 ans et plus : 6,88 €
- Membre participant/conjoint ne bénéficiant que de la garantie décès : 2,03 €

Le Cercle Unéo

Cotisation unique mensuelle 0,77 €

• Pour le membre participant en maintien d'adhésion référencée, ou non référencée (seul ou avec tout ou partie de ses ayants droits en maintien d'adhésion).

• Pour tout ou partie des ayants droit en maintien d'adhésion à la demande du membre participant.

Unéo - Extension santé

Âge	0 - 4 ans	5 - 9 ans	10 - 14 ans	15 - 19 ans	20 - 24 ans	25 - 29 ans	30 - 34 ans	35 - 39 ans	40 - 44 ans	45 - 49 ans	50 - 54 ans	55 - 59 ans	60 - 64 ans	65 ans et +
Cotisation* mensuelle individuelle par bénéficiaire	9,28 €	10,91 €	13,13 €	15,36 €	17,58 €	19,80 €	21,81 €	22,44 €	23,07 €	23,70 €	26,38 €	27,63 €	28,62 €	30,96 €

* Taxe de solidarité additionnelle - TSA - incluse

À la cotisation de la garantie Unéo - Extension santé s'ajoute (avis d'échéance séparé) : la cotisation du Cercle Unéo, la cotisation Arméo, le cas échéant, la cotisation Renfort Arméo, le cas échéant, la cotisation OMR, le cas échéant.

RESTEZ EN CONTACT

**Nous vous invitons
à prendre contact
avec un conseiller Unéo**



Au 0970 809 709

Du lundi au vendredi de 8h à 18h.
Remboursements, changements de coordonnées,
droits à prestations, etc. : nos conseillers sont
à votre disposition.
Appel non surtaxé



www.groupe-uneo.fr

Services disponibles 24h/24.
Consultez le détail de vos remboursements,
gérez vos données personnelles,
retrouvez les adresses des agences Unéo,
posez vos questions par e-mail :
rendez-vous sur votre espace personnel sécurisé.



Unéo - 48 rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex

Pensez à indiquer votre numéro d'adhérent
et l'objet de votre demande (changement
de situation, remboursement, devis...)



Depuis un téléphone portable au 06 31 12 31 12

Posez vos questions où que vous soyez
en indiquant votre numéro d'adhérent
dans votre message.

Prix d'un SMS : selon opérateur



POINTS D'ACCUEIL UNÉO

Bordeaux - 44-50, boulevard George V.

Du lundi au vendredi de 9h à 13h et de 13h30 à 17h30. Le samedi de 9h à 12h.

Brest - 6, rue Victor Hugo.

Du lundi au vendredi de 9h à 17h30. Le samedi de 9h à 12h.

Chaumont - Résidence Voltaire - 7, rue des Ursulines.

Le mercredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h. Le vendredi de 8h30 à 12h30 ;
les autres jours sur rendez-vous.

Dijon - Caserne Vaillant - 22-24, avenue Garibaldi.

Les mardi, mercredi et jeudi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h.

Haguenau - 12, Grand'Rue.

Le mercredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h. Le vendredi de 8h30 à 12h30 ; les
autres jours sur rendez-vous.

Lille - 137, rue Nationale.

Les lundi et jeudi de 9h30 à 12h et de 12h30 à 17h30. Le mardi de 9h30 à 11h et
de 14h30 à 17h30. Le mercredi de 9h30 à 12h et de 13h à 19h. Le vendredi de
9h30 à 12h et de 12h30 à 16h30.

Lyon / Bron - 186, avenue Franklin Roosevelt - 69500 Bron.

Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h. Le samedi de 9h à 12h.

Marseille - Caserne Audéoud - 111, avenue de la Corse - Bât. 28 (7^e arr.).

Les lundi, mercredi et jeudi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h. Le vendredi de 9h à 12h.

Metz - 13, avenue Robert Schuman (au pied de la Porte Serpenoise).

Du mardi au vendredi de 9h30 à 16h30.

Müllheim (Allemagne) - Schillerstrasse 55 - D-79379 Müllheim.

Permanences dédiées aux membres des FFECSA. Les dates et horaires sont fixés
mensuellement et diffusés à l'ensemble des unités FFECSA.

Paris - 27, boulevard Victor (15^e arr.).

Du lundi au jeudi de 9h à 18h30. Le vendredi de 9h à 17h. Le samedi de 9h30 à
12h30.

Rennes - 25, quai Chateaubriand.

Le lundi de 13h30 à 18h. Du mardi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 18h.
Le samedi de 9h à 12h30.

**Toulon - Parc Tertiaire de Valgora - Avenue Charpak - Bât 11 - 83160 La
Valette du Var.** Du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 17h.

Toulouse - 8 rue Henri Jansou, résidence « Les Coteaux de Gramont ».

Du lundi au vendredi de 9h à 13h et de 13h30 à 17h30. Le samedi de 9h à 12h.

➤ **Informations supplémentaires sur www.groupe-uneo.fr, rubrique : Vos points de contact**

SUIVEZ NOTRE ACTUALITÉ



facebook.com/Groupe.Uneo



twitter.com/mutuelle_uneo



**Unéo, la mutuelle
des forces armées**

TERRE - MER - AIR - GENDARMERIE
DIRECTIONS & SERVICES



Unéo, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire Siren sous le numéro Siren : 503 380 081 - 48, rue Barbès 92544 Montrouge Cedex. - IMA Assurances, assureur des garanties d'assistance, société anonyme au capital de 7 000 000 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 118, avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 Niort, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 481 511 632, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09. - **Mutex**, assureur des garanties Arméo et Renfort Arméo, société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - RCS Nanterre n° 529 219 040 - 125, avenue de Paris - 92327 Châtillon cedex - Son organisme de contrôle est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), dont le siège se situe 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 9. - **La Sauvegarde**, Assureur de la garantie Option Maintien de revenus, société anonyme d'assurance au capital de 38 313 200 euros entièrement versé - Entreprise régie par le code des Assurances 612 007 674 RCS Nanterre APE 65 12Z - siège social : 148, rue Anatole France 92 597 Levallois-Perret cedex. Adresse postale : 45 930 Orléans cedex 9. - **DOM Plus**, partenaire en charge des services Arméo Plus - SAS au Capital de 737 360 euros, Immatriculée au RCS de Grenoble sous le n° 431 693 027 Siège social : La Passerelle, 3, rue Roland Garros 38320 Eybens. Le site Unéo-avantages.fr est édité et exploité par **Horizon Lointain** - éditeur et exploitant du site unéo-avantages.fr SARL au capital de 15 000 euros immatriculée au RCS de Bordeaux sous le n° 480 356 781 - Siège social : 173, route du Cap ferret Le Canon 33950 Lège-Cap-ferret **MUTUAGestion**, gestionnaire de la garantie Unéo - Extensionsanté, société par actions simplifiée au capital de 4 300 000 € - Siège social : 54 Bis Avenue Jacques Douzans 31 600 Muret RCS Toulouse B 788 998 078 - ORIAS n°13007119. U_LIVRET_PRESTACOTI2017.1611. - **LA SUITE & CO**



LA DÉFENSE DE VOTRE SANTÉ