

moduli, c'est pour vous



- **Le choix personnalisé des garanties**
- **Un tiers payant national**
Avec votre carte de Tiers payant vous n'avez pas d'avance d'argent à faire chez 98 % des pharmaciens, 80 % des radiologues et 60 % des laboratoires d'analyses.
- **Des remboursements simplifiés et rapides**
Vous n'avez aucune démarche à effectuer pour recevoir le remboursement de la part mutuelle, votre centre de Sécurité sociale nous adressant directement le relevé de vos prestations pour ce remboursement.
- **Une cotisation annuelle, un règlement mensuel**
Cotisation mensualisée sans frais supplémentaire
- **Des avantages pour les familles**
Exonération à partir du 3^{ème} enfant

Liste des Espaces

Groupe France Mutuelle / m.i.s. SANTÉ :

- **Aix-en-Provence**
2 rue Reine Jeanne
13100 Aix-en-Provence
- **Montpellier**
3 place de la Canourgue
34000 Montpellier
- **Marseille**
176 boulevard Baille
13005 Marseille
- **Nice**
36 rue Buffa
06000 Nice

Horaires d'ouverture : 10h00 à 16h30

- **Toulouse**
5 rue des Lois
31000 Toulouse
- **Bordeaux**
21 Place de la Victoire
33000 Bordeaux

**Horaires d'ouverture : le lundi de 13h à 17h
et du mardi au vendredi de 10h à 17h**

Pour nous écrire

- **Par courrier :**
m.i.s. SANTÉ
10 Place de la joliette
Les Docks Atrium 10.1
BP 50011
13566 Marseille cedex 02
- **Par e-mail :**
contact@mis-sante.fr

du lundi au vendredi de 9h à 17h

N° Indigo 0 825 825 543

0,15 € TTC / mn



Des partenaires au plus près de votre santé

moduli

**Votre garantie
santé sur mesure**



2007



moduli

→ la liberté de choisir une protection santé qui vous ressemble

Parce que nous avons tous une même préoccupation pour la santé, mais pas forcément les mêmes besoins, **m.i.s. SANTÉ** a créé pour vous, en collaboration avec Groupe France Mutuelle, la gamme **moduli**.

Simple, adaptée, souple et économique, **moduli** est la mutuelle de l'avenir.

Avec moduli, vous avez enfin la possibilité de choisir librement et simplement la couverture santé que vous souhaitez, sans avoir à payer pour des garanties qui ne vous concernent pas.

Et comme vos besoins peuvent évoluer (vous n'aviez pas d'enfant, vous allez en avoir un, vous étiez célibataire, vous voilà marié...), la gamme **moduli** vous permet de faire évoluer votre garantie sur simple appel téléphonique.

La gamme **moduli** est le fruit d'une longue réflexion menée par **m.i.s. SANTÉ** en partenariat avec le Groupe France Mutuelle et C.G.A. GECIAM (centre de gestion agréé), afin de proposer des prestations de santé adaptées à la vie de chacun. **m.i.s. SANTÉ** est régie par le code de la Mutualité



moduli

→ construisez vous-même votre protection santé en toute simplicité

Vous choisissez la ou les prestations de santé que vous désirez mais également le niveau de garantie que vous souhaitez leur attribuer.

- les prestations médicales (niveaux 1, 4, 7),
 - et /ou pour les prestations médico-chirurgicales (niveaux 2, 5, 8),
 - libre à vous, ensuite, d'y ajouter ou non un module concernant les autres primes et participations (3, 6, 9).
- ⚠ Attention : les niveaux (3, 6, 9) ne peuvent pas être pris seuls.

■ Etape 1 : Choisissez vos prestations

Les prestations médicales :
médecin, pharmacie, laboratoire, radiologie.

Les prestations médico-chirurgicales :
soins dentaires, optique, appareillage, hospitalisation.

Les autres primes et participations :
vaccins, cures thermales, naissances.

■ Etape 2 : Choisissez leur niveau de garantie

Pour chaque catégorie de prestations, M.I.S. SANTÉ vous propose 3 niveaux de protection :

→ **PLUS LE NIVEAU EST ÉLEVÉ, PLUS LE TAUX DE REMBOURSEMENT EST IMPORTANT.**

Ainsi, par exemple, vous pouvez sélectionner une couverture de base pour les prestations médicales et une couverture renforcée pour les prestations médico-chirurgicales...

Les prestations médicales :

Selon l'option choisie, les remboursements peuvent aller jusqu'à 180% du tarif de responsabilité, ce qui permet la prise en charge d'éventuels dépassements d'honoraires.

Les prestations médico-chirurgicales et autres primes et participations :

Là encore vous choisissez le niveau qui correspond à vos besoins.

moduli : Qui peut adhérer ?

Toute personne de moins de 55 ans, les conjoints, concubins, partenaires liés par un PACS ou enfants à charge (si l'un des 2 parents est adhérent) considérés comme ayant droit en matière de Sécurité sociale. Les ayants droit doivent adhérer à la même garantie que le bénéficiaire principal.

Et maintenant, à vous de construire votre garantie...

	Taux Sécurité Sociale*	Remboursement taux Sécurité Sociale + Mutuelle		
		1	4	7
Prestations Médicales				
Médecins Généralistes - Spécialistes (1) (consultation-visite-indemnités de déplacement) (7)	70%	100%	140%	180%
Pharmacie				
Vignette orange	15%			
Vignette bleue	35%	100%	100%	100%
Vignette blanche	65%	100%	100%	100%
Analyses	60%	100%	140%	180%
Radiologie	70%	100%	140%	180%
Auxiliaires médicaux	60%	100%	140%	180%
Ostéodensitométrie	70%	100%	100%	100%
Prestations Médico-Chirurgicales				
Dentaire				
Soins dentaires	70%	100%	100%	130%
Orthodontie enfants de moins de 16 ans	100%	150%	180%	230%
Prothèses acceptées par la SS	70%	130%	170%	280%
Prothèses non acceptées par la SS (2)	0%	130%	170%	280%
Prothèses prises en charges à 100 % par la SS	100%	130%	170%	280%
Prothèses consécutives à un accident (3)	—	152 e (5)	152 e (5)	152 e (5)
Optique				
Monture, verre, lentilles acceptées par la SS	65%	100%	130%	170%
		+ 125 e (5)	+ 200 e (5)	+ 300 e (5)
Lentilles non acceptées par la SS		61 e (5)	122 e (5)	200 e (5)
En cas d'accident (3)		152 e (5)	152 e (5)	152 e (5)
Orthopédie - Appareillage divers				
	65%	100%	130%	150%
		+ 228 e (5)	+ 228 e (5)	+ 228 e (5)
Prothèses auditives				
	65%	100%	130%	150%
		+ 228 e (5)	+ 228 e (5)	+ 228 e (5)
Hospitalisation				
Tous actes et soins	80%	100%	130%	150%
Franchise 18€ sur acte > 91€	0%	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Actes d' Anesthésiste (ADA)	80%	100%	130%	150%
Forfait Journalier Hospitalier (4)	0%	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Indemnités chambre individuelle (4)		33 e	37 e	42 e
Indemnités lit d'accompagnement enfant (4)		33 e	37 e	42 e
Actes Médicaux et Chirurgicaux sans hospitalisation				
A.D.C. et A.T.M.	70%	100%	130%	150%
Si K > 50	70%	100%	130%	150%
Si K > 50	100%	100%	130%	150%
Frais de salle d'opération	65%	100%	100%	100%
Transport				
	65%	100%	130%	150%
Autres primes et participations				
Cures thermales				
		100%	100%	100%
		+ 76 e (5)	+ 122 e (5)	+ 155 e (5)
Vaccins				
Naissance, adoption (6)		50 e (5)	76 e (5)	90 e (5)
		150 e	300 e	450 e

* Tous nos remboursements incluent le remboursement Sécurité sociale et sont basés sur les taux de remboursement et les tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale en vigueur au 01/01/2007.

- (1) Limitation à 40 consultations par an pour un neuropsychiatre.
(2) Accord préalable de la mutuelle.
(3) Voir conditions générales dans le bulletin d'adhésion.
(4) Dans la limite de 70 jours par an, sur présentation de facture(s). Limité à 7 jours dans le cadre d'une maternité.

- (5) Dans la limite des frais engagés et fractionnable dans l'année.
(6) Par enfant, 1 prime par foyer. Pour bénéficier du forfait naissance/adoption, l'adhérent doit justifier d'au moins 10 mois d'adhésion à la garantie Moduli.
(7) Hors parcours de soins la S.S. retient 10% sur vos remboursements, la complémentaire santé ne prend pas en charge cette pénalité.



moduli

→ des tarifs adaptés

Tarifs mensuels en e*

Tranches d'âges**	1	4	7
Enfants	10,80	13,40	20,60
18 - 35 ans	16,20	20,10	30,95
36 - 40 ans	18,70	23,20	35,70
41 - 45 ans	20,60	25,50	39,25
46 - 50 ans	22,60	28,00	43,20
51 - 55 ans	26,00	32,30	49,60

Tranches d'âges**	2	5	8
Enfants	10,30	14,70	29,80
18 - 35 ans	15,30	22,00	44,70
36 - 40 ans	17,75	25,40	51,60
41 - 45 ans	19,50	27,90	56,80
46 - 50 ans	21,40	30,65	62,50
51 - 55 ans	24,65	35,30	71,80

Tranches d'âges**	3	6	9
Enfants	0,60	0,95	1,80
18 - 35 ans	0,90	1,40	2,70
36 - 40 ans	0,95	1,60	3,00
41 - 45 ans	1,00	1,70	3,30
46 - 50 ans	1,10	1,90	3,70
51 - 55 ans	1,25	2,15	4,20

Exemple

Vous êtes mariés (37 et 33 ans), portez des lunettes et avez un enfant de 10 ans qui va devoir suivre un traitement d'orthodontie. Votre médecin traitant est en secteur 1, par contre le gynécologue de votre épouse pratique le dépassement d'honoraires (30€). Vous désirez un deuxième enfant.

Votre souhait :

être remboursé au maximum de vos dépenses de santé.

Avec moduli 483 :

Module 4 : Tous vos soins courants à 140 %, les dépassements d'honoraires du gynécologue de votre épouse sont pris en charge.

Module 8 : Les frais d'orthodontie de votre fils sont remboursés à 230% et vos lunettes à 170% avec en plus un forfait de 300 €.

Module 3 : en cas de naissance, prime de 150 €.

Avec la garantie 483, en cas d'hospitalisation tous les frais médicaux sont pris en charge à 150%.

Cotisation mensuelle pour tous : 185,55 €

Pour vous :

23,20 € + 51,60 € + 0,95 € = 75,75 €

Pour votre conjoint :

20,10 € + 44,70 € + 0,90 € = 65,70 €

Pour votre enfant :

13,40 € + 29,80 € + 0,60 € = 43,80 €

*Tarifs valables jusqu'au 31/12/07.

**Changement de tranches d'âges : le 1^{er} janvier de l'année de votre anniversaire.

⚠ Attention : en vertu des nouvelles dispositions légales, les garanties ne comprenant pas la catégorie "prestations médicales" (module 1, 4 et 7) subissent une taxe de 7% au titre de la taxe sur les conventions d'assurance.

→ Exemple :

Une garantie 1 - 2 - 3 est exonérée de taxe,

Une garantie 1 - 2 - 0 est exonérée de taxe,

Une garantie 0 - 2 - 3 est taxée à 7%,

Une garantie 0 - 2 - 0 est taxée à 7%.

■ Une assistance optimale, quelques soient vos choix*

■ Assistance en cas de maladie d'un enfant

En l'absence des parents pour raison professionnelle, une garde malade est envoyée au domicile familial des enfants malades ou blessés de moins de 15 ans.

Garde assurée jusqu'à 12 heures consécutives durant 5 jours consécutifs.

■ Accompagnement de l'enfant malade

À l'issue de la prestation de garde malade, prise en charge de l'organisation et du règlement d'un billet de transport aller-retour (train en 1^{ère} classe ou avion classe économique) permettant à un proche désigné par le bénéficiaire de venir au chevet de l'enfant malade (valable en France métropolitaine, Andorre et Monaco).

■ Ecole continue

Ce service permet à tout enfant scolarisé, du cours préparatoire jusqu'au bac, de recevoir une aide

pédagogique en cas de maladie ou d'accident immobilisant au domicile ou à l'hôpital l'enfant pendant plus de 14 jours consécutifs. Aide fournie à partir du 15^{ème} jour d'absence scolaire dans les matières principales, à raison de 15 heures de cours par semaine.

■ Aide aux devoirs – Allo Exo

Mise en relation téléphonique d'un enseignant avec votre enfant et aide scolaire dans les matières suivantes : mathématiques, physique, chimie, anglais, espagnol.

Durée maximum de 15 minutes, nombre d'appels limités à 6 par enfant et par an.

■ Assistance en cas de maladie des parents

Si le ou les parents ou la nourrice employée et déclarée par le bénéficiaire sont hospitalisés à la suite d'un accident ou d'une maladie imprévisible, la garde des enfants est assurée dans les mêmes conditions.

* Voir conditions d'applications dans le bulletin d'adhésion.

■ Profitez des avantages réservés aux adhérents

m.i.s. SANTÉ vous offre 8 à 10 % de réduction sur vos chèques cadeaux, permettant de régler vos achats auprès de nombreuses enseignes (renseignements au 0 825 825 543).



Acceptés dans toutes les enseignes FNAC, Printemps, La Redoute, Conforama, en France Métropolitaine (hors aéroports) et auprès des enseignes AM-PM, Anne Weyburn, Cyrillus, Daxon, Eveil et Jeux, FNAC junior, La Maison de Valérie, Somewhere, VertBaudet, Comtesse du Barry, Futuroscope, Grandes Etapes Françaises, Orcanta, Made in Sport...



vous propose :



Valables dans tous les magasins Galeries Lafayette, Nouvelles Galeries, BHV, Monoprix, Prisunic et Inno de France (sauf services et alimentation).



moduli

➔ Adhésion, mode d'emploi :

■ Qui peut adhérer ?

Toutes personnes, relevant du régime de l'Assurance Maladie des Salariés ou de celui des Travailleurs Non Salariés, de moins de 55 ans.

■ Aide à la mutualisation

Pour toutes personnes à faible revenus (voir conditions).

■ Loi Madelin

Avantages fiscaux pour les travailleurs non salariés.

■ Durée d'une garantie

L'adhésion vient à échéance le 31 décembre de chaque année et se reconduit tacitement au 1er janvier de l'année suivante.

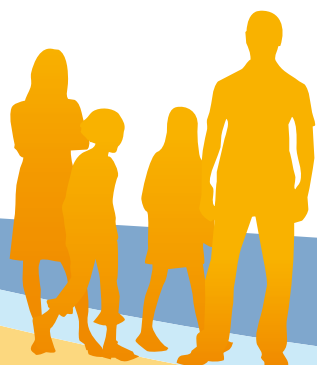
■ Prise d'effet des garanties

Le 1^{er} jour du mois souhaité.

■ Délai de stage

- Pas de délai de stage pour toutes personnes justifiant d'une complémentaire santé depuis moins de 3 mois.

- Un délai de stage est imposé pour toutes personnes n'ayant pas de complémentaire santé depuis plus de 3 mois. Ce délai de stage est de 3 mois sur les prestations Médico-Chirurgicales et autres primes et participations.



A chaque âge une solution : votre conjoint a plus de 55 ans, la gamme **Système Modulaire Optionnel** est faite pour lui.



Besoin d'aide, d'informations complémentaires, nos conseillers sont à votre écoute au :

0 825 825 543 (0,15 €/mn) ou dans nos espaces.