



SYSTÈME MODULAIRE OPTIONNEL

Construisez le contrat qui vous va bien !

Le principe

Parce que nos adhérents ne se ressemblent pas, le Système Modulaire Optionnel est la solution sur mesure qui vous permet de définir vous-même les priorités de votre mutuelle en matière de garanties.

Pour chacune des 3 familles de prestations proposées - médicales, médico-chirurgicales, prévention, primes et participations - vous disposez de 3 modules que vous associez à votre convenance. Vous choisissez ainsi 1, 2 ou 3 modules selon vos besoins. Vous renforcez votre protection sur une de ces 3 familles et en allégez une autre.

◆ N'hésitez pas à en parler avec votre conseiller SORUAL. Il vous aidera à composer la formule qui vous convient le mieux.

Les tarifs

Les tarifs sont basés sur l'âge à la date d'adhésion et n'augmentent pas si vous changez de tranche d'âge.

Le tableau ci-dessous vous donne le prix de chaque module. Pour obtenir le montant global de votre cotisation mensuelle, il vous suffit d'additionner le prix des modules sélectionnés.

Cotisations mensuelles 2007

Droit d'adhésion : 8 €

RÉGIME GENERAL			
Tranches d'âges	1	4	7
- 18 ans	19,04 €	20,79 €	22,26 €
18 - 25 ans	24,67 €	26,29 €	28,35 €
26 - 39 ans	26,54 €	33,06 €	40,56 €
40 - 49 ans	27,46 €	36,71 €	43,96 €
50 - 59 ans	30,45 €	41,85 €	49,71 €
60 - 69 ans	36,60 €	44,13 €	52,42 €
70 - 79 ans	40,89 €	46,33 €	55,13 €
80 et plus	47,03 €	53,28 €	63,41 €

Tranches d'âges	2	5	8
- 18 ans	12,89 €	17,04 €	23,41 €
18 - 25 ans	16,71 €	22,44 €	29,85 €
26 - 39 ans	32,69 €	35,64 €	42,69 €
40 - 49 ans	36,91 €	40,35 €	46,29 €
50 - 59 ans	40,92 €	43,15 €	52,33 €
60 - 69 ans	44,52 €	45,40 €	58,19 €
70 - 79 ans	46,76 €	47,67 €	61,09 €
80 et plus	53,77 €	54,83 €	70,25 €

Tranches d'âges	3	6	9
- 18 ans	2,24 €	2,46 €	3,11 €
18 - 25 ans	1,74 €	2,16 €	2,56 €
26 - 39 ans	3,14 €	3,70 €	4,40 €
40 - 49 ans	2,71 €	3,30 €	3,93 €
50 - 59 ans	2,48 €	3,15 €	3,76 €
60 - 69 ans	4,00 €	5,02 €	6,44 €
70 - 79 ans	5,36 €	6,83 €	8,63 €
80 et plus	7,87 €	10,25 €	12,14 €

Les garanties

Le tableau ci-contre vous donne une vision d'ensemble des garanties proposées et du niveau de remboursement des 3 modules qui composent chacune d'entre elles : les modules 1, 4 et 7 désignent les modules de prestations médicales, les modules 2, 5 et 8 les modules de prestations médico-chirurgicales, les modules 3, 6 et 9 la prévention, les autres primes et participations.

- ◆ Pour composer votre garantie :
 - Vous choisissez 1, 2 ou 3 modules selon vos besoins, avec au minimum un module de prestations médicales.
 - Vous obtenez ainsi la combinaison correspondant à votre garantie :
Exemple de combinaison de garanties : 1+8+6 ; 7+5+3
- ◆ Vous renforcez votre protection sur une de ces 3 familles et en allégez une autre.

SORUAL vous propose une solution vraiment sur mesure en associant des modules selon votre situation, vos besoins et vos attentes.

En pratique...

Monsieur Wolff a 50 ans. Il est célibataire et prévoyant. Rarement malade, il a cependant cette année des besoins importants en matière de prestations dentaires. Après en avoir parlé à son conseiller SORUAL, il a tout simplement choisi les modules 1, 8 et 3. Le module 1 correspond à ses soins habituels, le module 8 lui permet un remboursement maximum de ses prestations dentaires tandis que le module 3 lui donne l'avantage de bénéficier notamment d'actes de prévention supplémentaires.

Madame Meyer vit seule avec son fils de 2 ans. La famille est en bonne santé et l'enfant régulièrement suivi par son pédiatre. Madame Meyer souhaite par ailleurs bénéficier d'une participation aux soins de son chiropracteur et être couverte en cas d'hospitalisation. Son conseiller SORUAL lui proposera les modules 1, 2 et 3 pour elle-même et les modules 4 et 2 pour son enfant.

Exonération de la cotisation enfant à partir du 3ème

Votre première cotisation sera majorée du montant des cotisations fédérale et régionale annuelles qui seront respectivement de 2,80 € et 2,07 € par membre participant. Elles sont fixées et reversées intégralement à la Fédération Nationale de la Mutualité Française et à la Mutualité Française Alsace.

	Taux SS	Régime général			délaï d'attente
A - PRESTATIONS MÉDICALES		1	4	7	3 mois
◆ Consultations, visites et indemnités de déplacement					
Généraliste	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
Spécialiste	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
◆ Pharmacie					
Vignette bleue	35 %	TM	TM	TM	
Vignette blanche	65 %	TM	TM	TM	
Vignette orange	15 %	néant	néant	néant	
◆ Analyses					
Prises en charge par la SS	60 %	TM	TM	TM	
◆ Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement	60 %	100 % BRSS	110 % BRSS	160 % BRSS	
◆ Soins à l'étranger pris en charge par la SS	variable	+ 200 % rembt SS	+ 300 % rembt SS	+ 300 % rembt SS	
◆ Prévention					
Dépistage Hépatite B	-	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	
Détartrage annuel	-	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	
B - PRESTATIONS MÉDICO-CHIRURGICALES		2	5	8	6 mois
◆ Dentaire					
Actes et soins conservateurs dentaires (SDE)	70 %	200 % BRSS	270 % BRSS	270 % BRSS	
Orthodontie (TOR) enfants âgés de moins de 16 ans	100 %	200 % BRSS	300 % BRSS	400 % BRSS	
Prothèses dentaires (ADP, PFM, PFE, PDA)	70 %	200 % BRSS	270 % BRSS	370 % BRSS	
Implant (IMP), traitement parodontal (PAR) et orthodontie (TOR) adulte, maxi	-	6 % PMSS/an	9 % PMSS/an	12 % PMSS/an	
Reconstitutions coulées (ADP)	70 %	170 % BRSS	170 % BRSS	170 % BRSS	
◆ Optique					
Montures, verres, lentilles de contact acceptées par la SS	65 %	200 % BRSS	265 % BRSS	365 % BRSS	
Forfait annuel pour montures ou lentilles	-	6 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS	
Participation chirurgie réfractive (opération de la myopie)	-	12 % PMSS/œil	12 % PMSS/œil	12 % PMSS/œil	
◆ Prothèses et appareillages					
Toutes prothèses et appareillages	65 %	200 % BRSS	265 % BRSS	265 % BRSS	
+ acquisition appareil auditif (par appareil)	65 %	200 % BRSS	265 % BRSS	365 % BRSS	
◆ Actes médicaux et chirurgicaux					
Actes techniques médicaux (ATM) et d'échographie (ADE)	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
Actes de chirurgie (ADC) et d'anesthésie (ADA)	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
Actes d'obstétrique (ACO)	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
Actes d'imagerie diagnostique (ADI)	70 %	200 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	270 % BRSS (*)	
◆ Hospitalisation en médecine, chirurgie ou maternité					
Frais de séjour régime commun	80 - 100 %	TM	TM	TM	
Forfait journalier en CHS, maxi 180 jours	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait journalier autres établissements	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Indemnité comp. (si choix du régime) médecine/chirurgie (majeur)	-	0,5 % PMSS par jour	0,5 % PMSS par jour	0,5 % PMSS par jour	
Indemnité compensatrice (si choix du régime) maternité (accouchement)	-	12 x FH	12 x FH	12 x FH	
Frais de chambre particulière en établissement conventionné	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Frais de chambre particulière en établissement non conventionné, maxi	-	65 €/jour	65 €/jour	65 €/jour	
Honoraires des praticiens afférents à l'hospitalisation	80 - 100 %	200 % BRSS (*)	280 - 300 % BRSS (*)	280 - 300 % BRSS (*)	
Lit d'accompagnant enfant âgé de moins de 12 ans	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Lit d'accompagnant enfant handicapé	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
◆ Frais de transport ou d'ambulance	65 - 100 %	TM	TM	TM	
◆ Autres frais non pris en charge par la SS					
Participation calculée par équivalence avec le tarif de responsabilité SS	-	maxi 200 % du tarif équivalent SS - plafond 30 % de la dépense acquittée			
Hornéopathie	-	50 % de la dépense/acte - plafond 80 €/an			
C - PREVENTION, AUTRES PRIMES ET PARTICIPATIONS		3	6	9	12 mois
◆ Prévention supplémentaire					
Test de prévention du cancer du colon, maxi	-	0,8 % PMSS	0,8 % PMSS	0,8 % PMSS	
Ostéodensitométrie (par examen)	-	50 % - maxi 1,5 % PMSS/acte	50 % - maxi 2,25 % PMSS/acte	50 % - maxi 3 % PMSS/acte	
Vaccin anti-grippal	0 - 65 %	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	
Autres vaccins non remboursés par la SS, maxi	-	0,6 % PMSS	0,8 % PMSS	1 % PMSS	
◆ Primes					
Cure thermale acceptée par la SS: Soins thermaux	65 %	200 % BRSS	265 % BRSS	265 % BRSS	
Forfait de surveillance	70 %	200 % BRSS	270 % BRSS	270 % BRSS	
+ prime (frais hôteliers)	-	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS	
◆ Participations					
Honoraires de heilpraktiker (par acte)	-	30 % dépense - plafond 10 % PMSS/an	45 % dépense - plafond 15 % PMSS/an	60 % dépense - plafond 20 % PMSS/an	
Ostéopathie ou chiropraxie (par séance)	-	0,5 % PMSS/acte	0,75 % PMSS/acte	1 % PMSS/acte	
Allocation obsèques, allocation de base maxi (cf annexe 3)	-	100 % PMSS	100 % PMSS	100 % PMSS	
Assistance à domicile	-	selon descriptif Sorual assistance			

Tous les taux indiqués comprennent le remboursement SS et la part complémentaire
 (*) HORS PARCOURS DE SOINS:
 - minoration des remboursements par l'application des dispositions des contrats dits "responsables", soit
 - majoration de participation : 10 % de la BRSS
 - franchise sur les dépassements d'honoraires : fixée par l'assurance maladie

BRSS = Base de Remboursement SS
 DA = délai d'attente (en mois)
 FH = forfait journalier, soit 12 ou 16 € au 1.1.2007
 PMSS = Plafond Mensuel de la SS, soit 2682 € au 1.1.2007