



+

# NUOMA Plus

Une surcomplémentaire  
pour améliorer votre protection santé

nuoma  
Plus

28,58 €  
PAR MOIS

**Agit en complément de  
votre protection actuelle,  
afin de réduire davantage  
vos dépenses de santé.**

En supplément de votre complémentaire santé,  
vous offre une protection de grande qualité.

\* Tarif en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2023, quel que soit l'âge



**VOTRE  
HOSPITALISATION**

- + Chambre particulière
- + Dépassement d'honoraires



**SOINS  
DENTAIRES**

- + Prothèse dentaire
- + Soins Inlays-Onlays



**ÉQUIPEMENT  
OPTIQUE**

- + Paniers de soins sur les montures, verres et lentilles

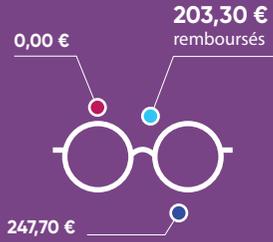




# De combien suis-je remboursé en 2023 ?

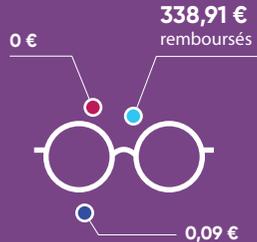
NUOMA Plus combinée avec NUOMA Sérénité ou un contrat à garanties identiques.

● NUOMA ● Sécurité sociale ● Reste à charge



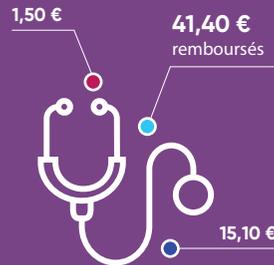
FRAIS ENGAGÉS : 451 €

**HONORAIRES  
OPÉRATION DE LA  
CATARACTE  
HORS DPTAM<sup>(1)</sup>**



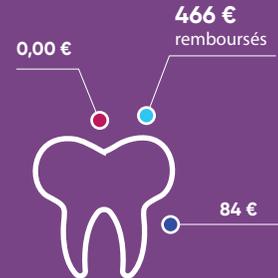
FRAIS ENGAGÉS : 339 €

**ÉQUIPEMENT OPTIQUE  
HORS 100% SANTÉ  
verres unifocaux**



FRAIS ENGAGÉS : 58 €

**CONSULTATION  
SPÉCIALISTE HORS DPTAM<sup>(1)</sup>**



FRAIS ENGAGÉS : 550 €

**PROTHÈSE DENTAIRE  
(COURONNE)  
HORS 100% SANTÉ**

Valeurs hors franchise / Valeurs correspondant aux actes réalisés dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Pour les actes hors parcours de soins, le reste à charge peut être supérieur. / Les participations forfaitaires et les franchises imposées par la loi ne peuvent pas être remboursées par un contrat responsable.

<sup>(1)</sup> Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins a été remplacé par un dispositif plus attractif, le Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée - DPTAM. Retrouvez plus d'exemples de remboursements sur le site [www.nuoma-mutuelle.fr](http://www.nuoma-mutuelle.fr)

## Fonctionnement de l'offre

### Coût mensuel de la cotisation

Le coût de la cotisation par mois et par adhérent est de :

**28,58 €**  
par  
personne

### Le délai minimum d'adhésion

L'adhésion est conclue pour une durée expirant le 31 décembre de l'année en cours. Elle se renouvelle annuellement, par tacite reconduction, le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année civile.

### Les points forts

- + Accès au réseau de soins Carte Blanche
- + Téléconsultation
- + Pas de droit d'entrée
- + Montant de cotisation identique pour tous quel que soit l'âge
- + Offres partenaires : Macif avantages et Mutlog (assurance emprunteur)
- + Inscription sans limite d'âge
- + Événements de prévention
- + Aide financière à titre exceptionnelle (sur dossier)

Seul le règlement mutualiste de l'offre fait foi.

Pour plus de détails sur l'application de nos offres, se référer au barème de prestations du Règlement Mutualiste de votre offre.

### REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS MÉDICALES INCLUANT LE RO – 1<sup>ER</sup> JANVIER 2023

La plupart des montants sont exprimés en % de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire (BRRO), y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

## Surcomplémentaire

### HOSPITALISATION

#### Honoraires

Honoraires chirurgie, anesthésie, accouchement

50% BRRO

#### Chambre particulière

**Le plafond annuel s'applique aux adhérents ayant moins de 24 mois d'ancienneté à la Mutuelle même dans le cas d'un changement d'offre.**

Plafond annuel global pour la chambre particulière et le forfait accompagnant :

- 10 jours dans les 12 premiers mois d'adhésion à la Mutuelle ;
- 20 jours pour les 12 mois suivants ;
- Plus de plafond après 24 mois d'adhésion à la Mutuelle (*y compris en cas de changement d'offre*) sauf pour le séjour hospitalier en psychiatrie – 30 jours / an / bénéficiaire la troisième année et les années suivantes.

35 €/jour

### SOINS COURANTS

#### Honoraires médicaux

Consultations et visites de médecins généralistes

50% BRRO

Consultations et visites de médecins spécialistes

50% BRRO

Actes techniques médicaux, actes d'obstétriques, actes d'anesthésie, actes de chirurgie

30% BRRO

Actes de radiologie et d'imagerie médicale

30% BRRO

Actes d'échographie

30% BRRO

#### Honoraires paramédicaux

40% BRRO

#### Analyses et examens de laboratoire

40% BRRO

#### Matériel médical

Prothèses mammaires

Grand appareillage (prothèses oculaires et faciales, ortho-prothèses, véhicules pour handicapés physiques)

65% BRRO

Pansements, accessoires, orthopédie, autres appareillages

### AIDES AUDITIVES

#### Prothèse auditive

65% BRRO

### OPTIQUE

Montures / verres / lentilles

remboursées par le Régime Obligatoire (RO)

100 € /an

Lentilles non remboursées par le Régime Obligatoire (RO)

50 € /an

## DENTAIRE

### Plafond annuel au titre de la ligne prothèses remboursées par le Régime Obligatoire (RO) :

- a) plafond de 1 000 € dans les 12 premiers mois d'adhésion à la Mutuelle ;
- b) plafond de 1 500 € pour les 12 mois suivants ;
- c) plus de plafond après 24 mois d'adhésion à la Mutuelle (*y compris en cas de changement d'offre*).

### Soins dentaires

Actes et soins dentaires	100% BRRO
Parodontie remboursée par le Régime Obligatoire (RO)	100% BRRO
Soins Inlays-Onlays	30% BRRO
Actes de chirurgie dentaire	100% BRRO

### Prothèses remboursées par le Régime Obligatoire (RO)

Prothèses fixes	200% BRRO
Prothèses amovibles	200% BRRO
Inlays-Core	100% BRRO

### Orthodontie

Remboursée par le Régime Obligatoire (RO)	100% BRRO
---	-----------

## AUTRES GARANTIES

### Prévention et examen

Contraception masculine et féminine	80 €/an
Scellement des sillons	10 €/unité

**RO** : Régime Obligatoire de Sécurité sociale dont dépend l'assuré, qu'il s'agisse de remboursements effectués au titre de l'assurance maladie, de la maternité ou du régime Accidents du travail / Maladies professionnelles.

**BRRO** : Base de Remboursement du Régime Obligatoire (montant fixé par le régime obligatoire servant de base au calcul de remboursement des frais médicaux). En secteur non conventionné, la BRRO correspond au Tarif d'Autorité (TA).

**DPTAM** : Le Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTAM) regroupe les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés, comme le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) et l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO).

**100% Santé** : Réforme qui permet d'accéder à des offres sans reste à charge pour certaines prestations au niveau des postes dentaire, optique et audiology. Ces offres sont obligatoires dans un contrat « responsable » et sont définies par la réglementation. La Mutuelle rembourse les frais engagés dans la limite du Prix Limite de Vente (PLV) ou des Honoraires Limites de Facturation (HLF) sous déduction du Remboursement du Régime Obligatoire. Avant l'entrée en vigueur progressive des mesures de cette réforme, la prise en charge s'effectue à hauteur des prestations Hors « 100% Santé ».

**FR** : Frais réels ou Dépenses réellement engagées par le bénéficiaire.

**TM** : Ticket Modérateur - partie restant à charge de l'assuré après participation de la Sécurité sociale pour atteindre 100% de la base RO.

**AAH** : Allocation Adulte Handicapé.

Le tableau de garanties indique les plafonds de remboursement des dépenses de santé effectuées par l'assuré ayant respecté le parcours de soins instauré par la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Seul le règlement mutualiste de l'offre fait foi.

Pour plus de détails sur l'application de nos offres, se référer au barème de prestations du Règlement Mutualiste de votre offre.

# Combinez votre surcomplémentaire avec nos offres

## nuoma

Tranquillité

À PARTIR DE

**31,79 €\***  
PAR MOIS

La tranquillité au  
quotidien

## nuoma

Confort

À PARTIR DE

**47,10 €\***  
PAR MOIS

À vos côtés à tout âge

## nuoma

Sérénité primo

À PARTIR DE

**62,57 €\***  
PAR MOIS

Le reste à charge zéro  
pour votre santé



Pour plus de renseignements sur nos offres,  
n'hésitez pas à nous contacter !

N°Cristal 09 69 39 98 00  
numéro non surtaxé

## Pour adhérer à l'offre Nuoma Plus, 2 possibilités s'offrent à vous :



### L'adhésion en ligne

sur le site internet de la Mutuelle : [www.nuoma-mutuelle.fr](http://www.nuoma-mutuelle.fr)



### L'adhésion par courrier

en le demandant par mail ou par téléphone, ou en le téléchargeant sur [www.nuoma-mutuelle.fr](http://www.nuoma-mutuelle.fr)

## Pensez-y !

Dès votre adhésion, nous mettons à votre disposition un espace adhérent dédié sur

[www.nuoma-mutuelle.fr](http://www.nuoma-mutuelle.fr)

**Rapide** : Vous recevez par email la notification de tout remboursement effectué par la Mutuelle

**Simple** : Via notre formulaire envoyez nous en 2 clics vos justificatifs

**Sûr** : Vos relevés sont archivés pendant 24 mois dans votre Espace Adhérent

**Écologique** : Cet abonnement remplace l'envoi des relevés par courrier.



### Pour toute question

Vous pouvez consulter le site internet [www.nuoma-mutuelle.fr](http://www.nuoma-mutuelle.fr) ou nous contacter par téléphone.



 **N°Cristal** 09 69 39 98 00  
numéro non surtaxé