

deuxieme
avis.fr

Carte
blanche

NUOMA PLUS

La surcomplémentaire



Une surcomplémentaire pour améliorer votre protection santé



**REMBOURSEMENTS
DENTAIRES**

- + Prothèses dentaires
- + Orthodontie
- + Inlays-Onlays
- + Parodontie



**REMBOURSEMENTS
OPTIQUE**

- + Verres complexes
- + Equipement optique 100% santé montures, verres et lentilles
- + Accès au réseau de soins Carte Blanche avec des prix négociés chez les opticiens partenaires



**SOINS COURANTS &
HOSPITALISATION**

- + Téléconsultation avec **Médecin Direct**
- + Dépassements d'honoraires maîtrisés
- + Chambre particulière et frais de connectivité

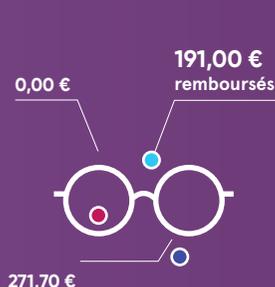
+ Pour toute question  N°Cristal 09 69 39 98 00

www.nuoma-mutuelle.fr

De combien suis-je remboursé en 2025 ?

● NUOMA ● Sécurité sociale ● Reste à charge

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



FRAIS ENGAGÉS : 463 €

**HONORAIRES
OPÉRATION DE LA
CATARACTE
HORS DPTAM⁽¹⁾**



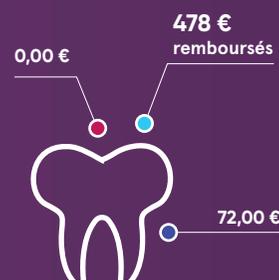
FRAIS ENGAGÉS : 342 €

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



FRAIS ENGAGÉS : 67 €

**CONSULTATION
SPÉCIALISTE HORS DPTAM⁽¹⁾**



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.

⁽¹⁾ Au 1^{er} 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

NUOMA PLUS

Le fonctionnement de l'offre

Pourquoi souscrire à une surcomplémentaire ?

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

En supplément de votre complémentaire santé, la **surcomplémentaire NUOMA Plus** complète vos remboursements déjà pris en charge par votre mutuelle. Cela vous permet de réduire les frais restants à votre charge, en vous offrant une sécurité financière accrue face à des dépenses de santé imprévues !

Coût mensuel de la cotisation

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

31,29 €
par
personne

Au changement de tranche d'âge, la cotisation s'applique au 1^{er} du mois suivant la date anniversaire. Le montant de la cotisation est identique pour tous, quel que soit l'âge de l'adhérent.

NUOMA PLUS

Nos prestations de santé

REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS MÉDICALES INCLUANT LE RO - 1^{ER} JANVIER 2025

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

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	
---	--

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
---	-----------

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

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.

Contrat solidaire et responsable conformément à la législation en vigueur.

88%
de nos adhérents
sont satisfaits!



Pensez-y !

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

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 ALLER
+ LOIN

Combinez votre surcomplémentaire avec nos offres santé

Vous êtes à la recherche d'une complémentaire santé ? Découvrez les offres de mutuelle santé compatibles avec notre surcomplémentaire **NUOMA Plus** :

NUOMA Tranquillité

La tranquillité au quotidien

Une offre de santé renforcée sur
les postes clés au meilleur rapport
garanties/prix.

nuoma

Plus

NUOMA Confort

A vos côtés, à tout âge

Une gamme de prestations complète
pour une protection performante.

NUOMA Sérénité

Une couverture de qualité

L'offre haut de gamme pour l'étendue de ses prestations
et l'excellence de ses remboursements.



Vous pouvez consulter le site internet www.nuoma-mutuelle.fr
ou nous contacter par téléphone.

N°Cristal 09 69 39 98 00
numéro non surtaxé

NUOMA PLUS

Nos principaux atouts

- Des soins et des événements de prévention
- Un reste à charge ZERO sur les équipements 100% santé
- Plus d'augmentation liées à l'âge dès 68 ans
- Accès à nos offres partenaires Macif avantages et Mutlog (assurance emprunteur)
- Un service de téléconsultation avec Médecin Direct
- Un accès au réseau de soins Carte Blanche avec des tarifs avantageux en optique, dentaire et audiologie
- Une aide financière à titre exceptionnelle (sur dossier)
- Pas de droit d'entrée ni délai de carence
- Un accès aux services de 2^{ème} avis médical avec plus de 350 médecins experts



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

 **L'adhésion en ligne** en vous connectant sur le site internet de la mutuelle : www.nuoma-mutuelle.fr

 **L'adhésion par courrier** en le demandant ou par téléphone au **N°Cristal 09 69 39 98 00**
numéro non surtaxé

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^{er} janvier de chaque année civile.

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

MédecinDirect n'est pas un service d'urgence.
En cas de doute ou d'urgence, veuillez contacter votre médecin traitant ou le 112.



Vous pouvez consulter le site internet www.nuoma-mutuelle.fr ou nous contacter par téléphone.

N°Cristal 09 69 39 98 00
numéro non surtaxé

NUOMA, mutuelle régie par le Livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° SIREN 391 346 236, siège social situé 122-124 rue du Faubourg Bannier, 45000 Orléans, soumise au contrôle de l'ACPR sise au 4, place de Budapest CS 92459, 75436 Paris Cedex 9.

