

# BARÈME DE REMBOURSEMENT DENTAIRE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2009

DEVIS OBLIGATOIRE

Prothèses dentaires fixes et piliers de bridges**	SS : 70% du TC	MESE	TOTAL	
dents non visibles (molaires)	75,25 €	194,75 €	270,00 €	
dents visibles (incisives, canines, prémolaires)	75,25 €	424,75 €	500,00 €	
couronnes sur implant (molaires) pour 1 dent SPR 30	45,15 €	224,85 €	270,00 €	
couronnes sur implant (incisives, canines, prémolaires) pour 1 dent SPR 30	45,15 €	454,85 €	500,00 €	
inlay core	85,78 €	114,22 €	200,00 €	
inlay core à clavette	100,83 €	119,17 €	220,00 €	
<b>éléments intermédiaires de bridge :</b>				
de 1 à 3 éléments intermédiaires	45,15 €	de 254,85 à 454,85 €	de 300 à 500 €	
de 4 à 8 éléments intermédiaires	de 52,67 à 82,78 €	de 547,33 à 917,22 €	de 600 à 1000 €	
prothèses dentaires provisoires (autres que molaires)			50 € par dent	
<b>prothèses non remboursées par la Sécurité Sociale sous réserve de l'avis du dentiste conseil : prise en charge par MESE de la part SS+MESE - Exemple :</b>				
dents non visibles (SPR 50)		270,00 €	270,00 €	
dents visibles (SPR 50)		500,00 €	500,00 €	
<b>Prothèses mobiles</b>	<b>SS</b>	<b>TM MESE</b>	<b>complément MESE</b>	<b>maxi SS + MESE</b>
Prothèses amovibles	70% du TC	30% du TC	95 % du RAC	305 % du TC
<b>Parodontie (acte non remboursé par SS)</b>			<b>MESE</b>	
chirurgicale			24,18 € p/dent	
médicale sur accord dentiste conseil			24,18 € p/dent	
<b>Orthodontie</b>	<b>SS</b>	<b>TM MESE</b>	<b>complément MESE</b>	<b>maxi SS + MESE</b>
orthodontie acceptée	70 ou 100 % du TC	30 ou 0 % du TC	95 % du RAC	290 % du TC
orthodontie adulte refusée (limité à 3 ans)			90 % des frais réels	250 % du TC
<b>Soins dentaires</b>	<b>SS</b>	<b>TM MESE</b>	<b>complément MESE</b>	<b>maxi SS + MESE</b>
soins dentaires	70% du TC	30% du TC	70 % du RAC	175 % du TC
scellement des sillons*	70% du TC	30% du TC	70 % du RAC	175 % du TC

Actes hors nomenclature pas de participation MESE

\* acte de prévention selon arrêté ministériel du 18/06/06

\*\* devis préalable indispensable pour paiement rapide sur facture acquittée

TC Tarif de convention Sécurité Sociale

RAC reste à charge : partie des frais dépassant le TC

## ...Un peu d'optimisme...



En ce début d'année, je voudrais avant toute chose et au nom de l'ensemble du personnel de la MESE, vous présenter mes meilleurs voeux de bonheur, de prospérité et surtout de santé dont on sait combien elle constitue le baromètre de notre moral.

Nous commençons une nouvelle année qui ne se présente pas sous les meilleures auspices à la lecture ou à l'écoute de la presse et des médias et de l'ambiance générale régnante. Pour autant, je veux faire preuve d'un peu d'optimisme en vous disant que la Mutuelle, bien que chahutée par les turbu-

lences financières qui s'imposent à nous, se porte bien et se sent prête à relever les nombreux défis qui se présentent à elle. Car la Mutuelle se doit d'être de plus en plus présente là où les autres (et notamment la sécurité Sociale) se retirent petit à petit...

A ce titre, la MESE s'est renforcée avec l'arrivée dans les équipes de nouvelles têtes au dernier trimestre 2008 comme Sylvie Alberto et Marylène Roucher ou encore Marion Weishard (alternante) et François Marty (stagiaire). Aujourd'hui, c'est une équipe de plus de 20 personnes sur Grenoble et 5 sur Nanterre qui sont à votre service et à votre écoute.

Le service client enregistre de plus en plus d'appels et de demandes de votre part et c'est

tant mieux. Cela prouve que l'organisation mise en place se justifie pleinement.

Un dernier mot de bienvenue aux nouveaux adhérents que sont les salariés de Francin, de SEA Aubenas, de Materlignes et des autres salariés qui prennent un statut Schneider. Soyez certains que nous saurons nous montrer dignes de votre confiance et que nous ferons le maximum pour répondre à votre attente.

Encore une fois, bonne année à toutes et tous.

**Eric Mervant**  
Directeur de la MESE

# CONDITIONS D'ADHÉSION

Conjoint, enfants... leur situation change ? Pensez à avvertir la MESE, le montant de votre cotisation pourrait être modifié.

• Contrat collectif au 1 <sup>er</sup> janvier 2009 (inchangé)		
<b>BÉNÉFICIAIRES</b> Application Convention	<b>Taux d'appel cotisation actifs</b>	Taux global de cotisations <b>TA 3,282 %</b> <b>TB 1,515 %</b>
	• Conjoint non assuré social, sans ressource	Gratuit
	• Conjoint Assuré Social : sans ressources ou < au RMI	Gratuit
	• Conjoint séparé à charge au sens de la Sécurité Sociale.	Gratuit jusqu'à la date du divorce
	• Enfant jusqu'à 28 ans scolarisé, couvert sous le numéro Sécurité Sociale des parents	Gratuit
	• Enfant jusqu'à 28 ans, inscrit à la Sécurité Sociale des Étudiants	Gratuit
	• Enfant < 18 ans	Gratuit
	• Ascendant à charge (au sens Sécurité Sociale)	Gratuit
	<b>• ENFANT avec adhésion individuelle</b>	
<b>Avec cotisation</b> <b>Âge Limite</b> <b>28 ans</b>	• Au Chômage ne percevant pas d'allocation ASSEDIC	25,22 €
	• En contrat d'apprentissage âge > 18 ans	25,22 €
	• En Contrat de Qualification âge > 18 ans	25,22 €
	• Enfant salarié (ou percevant des allocations Assedic)	25,22 €
	<b>• CONJOINT avec adhésion individuelle</b>	
<b>EXTENSION</b> <b>avec Cotisation</b>	• Conjoint assuré social avec ressources > RMI	25,22 €
	• Conjoint en congé parental	25,22 €
	• Conjoint séparé percevant des ressources > RMI	25,22 € <i>jusqu'à la date du divorce</i>
	• Enfant handicapé, assuré social (sans limite d'âge même après le décès des parents) et percevant l'allocation handicapé adulte .	25,22 €
<b>Attention : L'enfant du participant divorcé à charge de l'ex. conjoint n'est pas couvert par la Mutuelle.</b>		

## COTISATIONS AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2009 (inchangé)

C o n t r a t c o l l e c t i f		C o n t r a t i n d i v i d u e l	
Salarié(e), personnel en congé sans solde		Retraité(e), licencié(e), veuf(ve)*	
<b>Tranche A : 3,282 %</b>	<b>Tranche B : 1,515 %</b>	<b>Tranche A : 4,859 %</b>	<b>Tranche B : 2,244 %</b>
Cotisation mini :	<b>41,07 €</b>	Cotisation mini :	<b>59,24 €</b>
Cotisation maxi :	<b>123,24 €</b>	Cotisation maxi :	<b>154,05 €</b>
		Maxi personne isolée :	<b>118,48 €</b>
Forfait (conjoint/enfant) : <b>25,22 €</b>		Forfait (conjoint/enfant) :	<b>29,52 €</b>
		Forfait (invalide) :	<b>32,54 €</b>
Pour Alsace-Moselle		Pour Alsace-Moselle	
<b>Tranche A : 2,297 %</b>	<b>Tranche B : 1,061 %</b>	<b>Tranche A : 3,397 %</b>	<b>Tranche B : 1,567 %</b>
Cotisation mini :	<b>28,74 €</b>	Cotisation mini :	<b>41,51 €</b>
Cotisation maxi :	<b>86,26 €</b>	Cotisation maxi :	<b>109,01 €</b>
		Maxi personne isolée :	<b>82,92 €</b>

\*Les taux d'appel Tranches A et B s'appliquent sur les salaires ou pensions.

\*Les cotisations forfaitaires s'entendent mensuelles

en application des dispositions de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale relatif aux contrats responsables, la

PRESTATIONS EN PARCOURS DE SOINS au 01.01.2009	Sté SOCIALE		REMBOURSEMENT DE LA MUTUELLE SCHNEIDER ELECTRIC		
	TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE	TICKET MODERATEUR (en % du TC)	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE	REMBOURSEMENT MAXIMUM	
				En % du TC ou <b>forfait</b> Sécurité Sociale + Mutuelle (TM + complément)	Forfaits Mutuelle (hors Sté Sociale)

**HONORAIRES MEDICAUX CONVENTIONNES** Participation forfaitaire de 1 € à la charge de l'assuré pour tous les actes de médecine générale, spécialiste, radiologie et biologie

Consultations	70%	30%	70% Reste à charge	175 % du TC
Visites + déplacement	70%	30%	70% Reste à charge	175 % du TC
Non Conventionnés	70%	30%	(sur la base du Tarif d'Autorité Sécurité Sociale)	

**PHARMACIE** Franchises appliquées par la sécurité sociale à la charge de l'assuré

65 % du TRSS ou du TFR	65%	35%		
35 % du TRSS ou du TFR	35%	65%		

**LABORATOIRES AUXILIAIRES MEDICAUX** Franchises appliquées par la sécurité sociale à la charge de l'assuré

Analyses, kinésio - soins infirmiers...	60%	40%		
Analyses hors nomenclature	0%	0%		
Bilan du langage oral et/ou écrit *	60%	40%		
Transport	65%	35%		

**ACTES TECHNIQUES**

Acte technique, chirurgie, obstétrique	70 ou 100%	30 ou 0%	80% Reste à Charge	150% TC
Anesthésie, échographie				
Actes d'imagerie médicale, radiologie	70%	30%	-	-
Ostéodensitométrie*	70%	30%		
Participation forfaitaire**				100% du tarif en vigueur

**OPTIQUE**

Monture (limité à 1 monture tous les 2 ans par bénéficiaire)	65%	35%	80% Reste à charge	limité à	106.71 €
Verres (limité à 1 paire par an et par bénéficiaire )					
correction simple	65%	35%	70 % Reste à charge	limité à	120 € par verre
correction autre	65%	35%	70 % Reste à charge	limité à	240 € par verre
Lentilles acceptées ou refusées /SS	65% ou 0%	35% ou 0%			120 €/an
Opération de la vue (laser)	0%	0%			228.67 € par œil

**DENTAIRE VOIR BARÈME SPÉCIFIQUE AU DENTAIRE**

**HOSPITALISATION (Etablissements conventionnés)**

Frais de séjour	80 ou 100 %	20 ou 0%	70% Reste à charge	175 % TC
Frais d'accompagnant enfant < 12 ans dans établissement hospitalier	0%	0%		30.49 Euro par jour
Chambre particulière (y compris maternité)	0%	0%		30.49 Euro par jour
Forfait hospitalier	0%	0%		100% du tarif en vigueur

**ORTHOPEDIE - PROTHESES**

Petit appareillage	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	396.37 €
Prothèse auditive (achat)	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	700.00 €
Prothèse auditive (entretien, réparation)	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	396.37 €
Prothèse capillaire	65 ou 100%	35 ou 0%			700 €/an
Prothèses mammaires	65 ou 100%	35 ou 0%			
Prothèses mammaires (accessoires)	0%	0%		limité à	500 €/an
Gros Appareillages >PMSS	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	792.73 €

**CURES THERMALES ACCEPTEES**

Surveillance médicale	70%	30%		
Frais Etablissement	65%	35%		
Forfait hébergement (sur facture)				243.92€ limité à la dépense

**MATERNITE - ADOPTION (Forfait par maternité)**

					182.94 €
--	--	--	--	--	----------

TC : Tarif de Convention Sécurité Sociale  
 PMSS : Plafond Mensuel Sécurité Sociale  
 TRSS : Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale  
 \*actes de prévention selon arrêté ministériel du 18/06/06

RAC : Reste à Charge : partie des frais dépassant le tarif de convention  
 TM : ticket modérateur  
 TFR : Tarif forfaitaire de responsabilité  
 \*\*selon l'article L 174-4 du Code de la Sécurité Sociale :  
 (à titre indicatif, 18 €, valeur au 01/01/06)

La mutuelle ne prend pas en charge la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 de la Sécurité Sociale

MESE ne prend pas en charge les franchises (sur les médicaments, les actes d'auxiliaires médicaux et les transports)

PRESTATIONS HORS PARCOURS DE SOINS* au 01.01.2009 avant décret de janvier 2009 actant la baisse du taux de prise en charge Sécurité Sociale	Sté SOCIALE		REMBOURSEMENT DE LA MUTUELLE SCHNEIDER ELECTRIC		
	TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE	TICKET MODERATEUR (en % du TC)	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE	REMBOURSEMENT MAXIMUM	
				En % du TC ou forfait Sécurité Sociale + Mutuelle (TM + complément)	Forfaits Mutuelle (hors Sté Sociale)

**HONORAIRES MEDICAUX CONVENTIONNES** Participation forfaitaire de 1 € à la charge de l'assuré pour tous les actes de médecine générale, spécialiste, radiologie et biologie, ainsi que toutes les Majorations de TM

Consultations	50%	30%	Pas de contribution de la Mutuelle sur les dépassements d'honoraires		
Visites + déplacement	50%	30%	Pas de contribution de la Mutuelle sur les dépassements d'honoraires		
Non Conventionnés	50%	30%	(sur la base du Tarif d'Autorité Sécurité Sociale)		

**PHARMACIE** Franchises appliquées par la sécurité sociale à la charge de l'assuré

65 % du TRSS ou du TFR	65%	35%			
35 % du TRSS ou du TFR	35%	65%			

**LABORATOIRES AUXILIAIRES MEDICAUX** Franchises appliquées par la sécurité sociale à la charge de l'assuré

Analyses, kinésio - soins infirmiers...	60%	40%			
Analyses hors nomenclature	0%	0%			
Bilan du langage oral et/ou écrit ****	60%	40%			
Transport	65%	35%			

#### ACTES TECHNIQUES

Acte technique, chirurgie, obstétrique	50 ou 80 %	30 ou 0 %	70 % Reste à Charge	130 % TC	
Anesthésie, échographie			(avec un minimum légal à charge*** de l'assuré)		
Actes d'imagerie médicale, radiologie	50%	30%			
Ostéodensitométrie****	50%	30%			
Participation forfaitaire**					100% du tarif en vigueur

#### OPTIQUE

Monture (limité à 1 monture tous les 2 ans par bénéficiaire)	65%	35%	80% Reste à charge	limité à	106.71 €
Verres (limité à 1 paire par an et par bénéficiaire)					
correction simple	65%	35%	70 % Reste à charge	limité à	120 € par verre
correction autre	65%	35%	70 % -	limité à	240 € par verre
Lentilles acceptées ou refusées /SS	65% ou 0%	35% ou 0%			120 €/an
Opération de la vue (laser)	0%	0%			228.67 € par œil

#### DENTAIRE VOIR BARÈME SPÉCIFIQUE AU DENTAIRE

**HOSPITALISATION** (Etablissements conventionnés)

Frais de séjour	80 ou 100 %	20 ou 0%	70% Reste à charge	175 % TC	
Frais d'accompagnant enfant < 12 ans dans établissement hospitalier	0%	0%			30.49 Euro par jour
Chambre particulière (y compris maternité)	0%	0%			30.49 Euro par jour
Forfait hospitalier	0%	0%			100% du tarif en vigueur

#### ORTHOPEDIE - PROTHESES

Petit appareillage	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	396.37 €
Prothèse auditive (achat)	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	700.00 €
Prothèse auditive (entretien, réparation)	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	396.37 €
Prothèse capillaire	65 ou 100%	35 ou 0%			700 €/an
Prothèses mammaires	65 ou 100%	35 ou 0%			
Prothèses mammaires (accessoires)	0%	0%		limité à	500 €/an
Gros Appareillages >PMSS	65%	35%	70% Reste à charge	limité à	792.73 €

#### CURES THERMALES ACCEPTÉES

Surveillance médicale	50%	30%			
Frais Etablissement	65%	35%			
Forfait hébergement (sur facture)					243.92€ limité à la dépense

#### MATERNITE - ADOPTION (Forfait par maternité)

182.94 €

TC : Tarif de Convention Sécurité Sociale  
PMSS : Plafond Mensuel Sécurité Sociale  
TRSS : Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale

RAC : Reste à Charge : partie des frais dépassant le tarif de convention  
TM : ticket modérateur  
TFR : Tarif forfaitaire de responsabilité

\* Ou refus de l'accès au DMP (dossier médical personnel) prévu en juillet 2007 (modalités selon décrets à paraître).

\*\* selon l'article L 174-4 du Code de la Sécurité Sociale (à titre indicatif, 18 Euros - valeur au 01/01/06)

\*\*\* prévu à l'article L 871-1 alinéa 2 du Code de la Sécurité Sociale (à titre indicatif, 8 Euros - valeur au 01/07/06)

\*\*\*\* actes de prévention selon arrêté ministériel du 18/06/06

La mutuelle ne prend pas en charge la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 de la Sécurité Sociale