



attitude

pour une vie  
plus sereine

# Taotempo

## La gamme ZENTAO Attitude

- Parce que nous avons tous des besoins différents, la Mutuelle UMC vous propose ZENTAO Attitude, une gamme de garanties santé qui s'adapte à vos envies et à vos besoins, à chaque étape de votre vie.
- Avec ZENTAO Attitude, composez en toute liberté, la complémentaire santé qui vous ressemble. Choisissez une garantie parmi nos 3 garanties de base, Taotempo, Taoalto, et Taoptimo, puis ajoutez le (ou les) pack(s) santé qui vous convient(nent). Vous avez également la possibilité d'opter pour notre garantie essentielle Taoprime
- ZENTAO Attitude, c'est une complémentaire santé qui prend soin de ses adhérents. Grâce au compte individuel santé, augmentez vos remboursements ou bénéficiez de réductions tarifaires sur la souscription de nouvelles garanties.

## Exemples de remboursement\*

● dépense optique :  
sur 185 € → remboursement UMC + RO 129,45 €

● orthodontie :  
sur 475 € → remboursement UMC + RO 290,25 €

RO : Régime obligatoire de l'Assurance maladie

\*au 01/01/2012

Votre devis  
personnalisé  
sur simple  
demande !

## Découvrez Taotempo, le meilleur rapport qualité-prix :

Avec Taotempo, vous bénéficiez de tous les avantages d'une complémentaire santé de qualité, à un coût vraiment maîtrisé, sans garantie superflue et sans délai d'attente.

### Les avantages :

- Une formule complète, avec une prise en charge de tous les postes santé (consultations généralistes et spécialistes, soins et prothèses dentaires, pharmacie, remboursement optique, chambre particulière en cas d'hospitalisation...).
- Tiers payant

[www.mutuelles-umc.fr](http://www.mutuelles-umc.fr)

**N° Azur 0 810 250 255**

PRIX D'UN APPEL LOCAL



PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES EN POURCENTAGE DE LA BASE  
DE REMBOURSEMENT CONVENTIONNELLE DU REGIME OBLIGATOIRE\*

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENT Régime obligatoire	COMPLEMENT et FORAITS
<b>Soins courants</b>		
consultations, visites	70 %	30 %
actes techniques médicaux	70 %	30 %
participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	Oui
radiologie et autres actes d'imagerie	70 %	30 %
auxiliaires médicaux	60 %	40 %
analyses et prélèvements	60 %	40 %
pharmacie	15 % / 30 % / 65 %	85 % / 70 % / 35 %
<b>Appareillage</b>		
appareillage, acoustique, orthopédie	60 %	40 %
<b>Optique</b>		
optique	60 %	-
+ forfait annuel verres et montures acceptés par le RO + forfait annuel lentilles acceptées ou refusées par le RO, y compris jetables	-	90 % FR RO inclus. Participation UMC limitée à 125 €
<b>Dentaire</b> (remarque : l'ensemble des prestations prothèses dentaires et orthodontie est plafonné à 400 € par an)		
soins dentaires	70 %	30 %
prothèses prises en charge par le RO	70 % / 100 %	80 % / 50 %
prothèses codifiées non prises en charge par le RO	-	150 % BR reconstituée ou théorique
orthodontie prise en charge par le RO	70 % / 100 %	80 % / 50 %
<b>Hospitalisation médicale ou chirurgicale</b>		
dans un établissement public ou privé	80 %	20 %
participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	Oui
chambre particulière (30 jours par hospitalisation, renouvelable une fois sur prescription)	-	20 €
transport accepté par le RO	65 %	35 %
forfait journalier illimité (sauf M.A.S et psy, 90 jours par an)	-	100 % FR
<b>Autres prestations</b>		
cure thermale acceptée par le RO	65 %	35 %

#### PRESTATIONS DE PREVENTION

Conformément à la loi du 13/08/04 portant sur la réforme de l'Assurance maladie, et à l'ensemble des décrets et conventions s'y rapportant : les garanties remboursent au moins deux prestations de prévention parmi la liste établie par l'arrêté du 8 juin 2006.

#### EXCLUSIONS DE PRISE EN CHARGE (article 23 du règlement mutualiste)

Conformément à la loi du 13.08.04 portant sur la Réforme de l'Assurance Maladie et à l'ensemble des décrets et conventions s'y rapportant : les garanties ne prennent pas en charge les participations et les franchises mentionnées aux II et III de l'article L322-2 du Code de la Sécurité sociale, les majorations du ticket modérateur prévues aux articles L162-5-3 et L161-36-2 du même code et les dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques pris en application du 18° de l'article L162-5 du même code.

(\*) Le régime obligatoire désigne le régime de l'assuré social vis-à-vis de l'assurance maladie. Les taux mentionnés au titre du RO sont ceux qui s'appliquent aux assurés du régime général, hors application de taux particuliers (remboursement à 100%, régime particulier, régime Alsace-Moselle etc.), en vigueur au 01/01/2012. Les prestations ne peuvent conduire le bénéficiaire à percevoir plus que les frais réellement engagés.

FR : Frais réels - BR : Base de remboursement - RO : Régime obligatoire - M.A.S : Maison d'accueil spécialisée