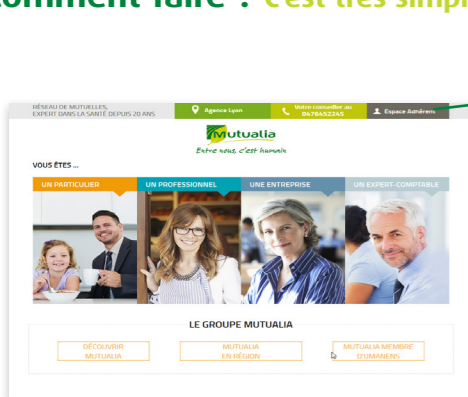


Depuis votre espace adhérent, retrouvez les informations des 12 derniers mois sur :

- Les remboursements effectués par votre organisme obligatoire (MSA, CPAM, etc.)
- Le détail des remboursements versés par Mutualia, votre organisme complémentaire

Comment faire ? C'est très simple :



- Il vous suffit de remplir le formulaire de demande d'accès personnel disponible sur le site www.mutualia.fr depuis la rubrique «espace adhérent»
- Votre code confidentiel vous sera alors adressé sous quelques jours par courrier
- Muni de votre code confidentiel et de votre adresse e-mail, vous pourrez accéder à votre espace personnel 7j/7, 24h/24



Depuis toujours, entre nous, c'est humain

Depuis 30 ans, Mutualia protège plus d'un demi million de bénéficiaires en santé et en prévoyance. Particuliers, populations agricoles, travailleurs non salariés ou bien chefs d'entreprise, Mutualia est présent partout en France pour accompagner ses adhérents au quotidien. Acteur de l'économie sociale et solidaire, Mutualia s'implique sur les territoires en s'appuyant sur ses valeurs fortes - Qualité, Proximité, Humain, Démocratie - et son réseau d'Élus pour construire ensemble la mutuelle et les solutions globales de santé de demain. Notre conception d'un Groupe mutualiste engagé va plus loin, c'est pourquoi nous accompagnons et développons des projets solidaires au cœur des territoires en soutenant des initiatives porteuses de sens.



Contactez votre conseiller Mutualia le plus proche :
Rendez-vous sur www.mutualia.fr.



Pour plus d'informations,
Retrouvez Mutualia en ligne :



www.mutualia.fr

Mutualia Territoires Solidaires

Siège social : 75 avenue Gabriel Péri 38400 SAINT MARTIN D'ÈRES

Mutuelle régie par le livre II du Code de la Mutualité

Immatriculée sous le n° SIREN 449 571 256.

Document non contractuel - GUIDE_APA_16_MTS_2023

Photos: Thinkstock



Entre nous, c'est humain

LE GUIDE DE L'ADHÉRENT

ACCORD DÉPARTEMENTAL
DE LA CHARENTE
Salariés non-cadres de
la Production Agricole



Entre nous, c'est humain



Le réseau de soins optique
Carte Blanche ...



Mutualia enrichit son offre de services et vous fait bénéficier du réseau de soins optique Carte Blanche et de ses nombreux avantages. Avec ce nouveau dispositif Mutualia souhaite diminuer le reste à charge de vos équipements optiques, garantir la qualité des prestations délivrées et vous faire bénéficier d'un réseau de proximité.

Des prestations exclusives et des tarifs encore plus avantageux
pour vos équipements optiques !

Sans plus attendre bénéficiez de tous les avantages et services du
réseau de soins Optique Carte Blanche.
Rendez-vous dans votre espace adhérent sur www.mutualia.fr



LA VIE DE VOTRE CONTRAT : ADHÉSION, AYANTS-DROIT, DÉPART...

Adhésion du salarié au socle obligatoire :

Afin de simplifier les démarches administratives, l'adhésion du salarié au socle conventionnel est faite automatiquement pour les CDI et les CDD de plus de 3 mois. Il n'est pas nécessaire de remplir un bulletin individuel d'affiliation. Par contre, pour les CDD < 3 mois, vous devez remplir un bulletin d'affiliation pour bénéficier de cette couverture santé.

Rattachement des ayants-droit au socle ou adhésion à la surcomplémentaire :

Pour le rattachement des ayants-droit du salarié (conjoint(e), enfant(s)...) à la garantie obligatoire ou la souscription de la garantie optionnelle surcomplémentaire, vous devez remplir un bulletin individuel et fournir les pièces demandées.

En cas de départ (licenciement, démission, retraite...) :

Rapprochez-vous de votre conseiller Mutualia qui pourra vous indiquer les démarches à suivre et vous proposer un contrat adapté à votre nouvelle situation.

POUR TOUTE CES QUESTIONS, CONTACTEZ-NOUS :

Mutualia Territoires Solidaires - 32 avenue Victor Hugo - 16100 Cognac

TEL : 05 45 23 16 00

www.mutualia.fr



POUR TOUTE QUESTION LIÉE À LA GESTION DE VOTRE CONTRAT

Pour vous garantir proximité et confort, la gestion de votre contrat est assurée par Mutualia en partenariat avec la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

➤ Pour toute information relative :

- à une demande de prise en charge hospitalière *
- à un devis dentaire ou optique *
- au paiement des cotisations
- au suivi de vos remboursements

* ce type de demande peut être envoyée par fax.

➤ Contactez votre service de gestion :

Par courrier :

MSA DES CHARENTES
14 impasse Louis Blériot
16340 L'ISLE D'ESPAGNAC

Par téléphone :

05 45 23 16 00

Par fax :

05 45 97 81 98

SOINS COURANTS	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Honoraires médicaux : Consultations et actes techniques - Généralistes et spécialistes OPTAM - OPTAM-CO / non OPTAM - OPTAM-CO	100% / 100%	200% / 180%
Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner, ... OPTAM - OPTAM-CO / non OPTAM - OPTAM-CO	100% / 100%	200% / 180%
Honoraires paramédicaux PEC RO : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	100%	150%
Analyses et examens de laboratoire	100%	120%
Médicaments PEC RO (y.c vaccins)	100%	100%
Substituts nicotiques (parches, gommes, pastilles) PEC RO	100%	100%
Vaccins non PEC RO avec prescription	-	20€ / an
Vaccins anti-grippe prescrit	-	Frais réels
Médicaments non PEC RO avec prescription (1)	-	20€ / an
Matériel médical PEC RO : pansements, orthopédie, minerves, genouillères, ...	100%	100%
Matériel médical PEC RO : petit appareillage	100%	150%
Matériel médical PEC RO : gros appareillage	100%	200%
Transports PEC RO	100%	100%

HOSPITALISATION	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM - OPTAM-CO / non OPTAM - OPTAM-CO	255% / 200%	400% / 200%
Honoraires médicaux et chirurgicaux : dépassement d'honoraires en maternité (2)	Jusqu'à 1/3 du PMSS	Jusqu'à 1/3 du PMSS
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	100%	100%
Chambre particulière avec nuitée et en ambulatoire	50€ / jour	75€ / jour
Chambre particulière en maternité	50€ / jour	75€ / jour
Chambre particulière en psychiatrie	50€ / jour	75€ / jour
Forfait accompagnement de l'enfant (3)	-	25€ / jour

OPTIQUE TM inclus - Forfait lunettes composé de 2 verres et 1 monture. Lunettes remboursées tous les 2 ans, sauf enfant de -16 ans et changement de dioptrie, le forfait est annuel. Forfaits calculés à compter de la date d'achat de l'équipement optique.	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Équipements 100% santé (4)	Frais réels plafonnés au prix limite de vente	
Équipements à tarifs libres (4)		
- Verres simples (dont maximum monture)	300€ (100€)	350€ (100€)
- Verres complexes (dont maximum monture)	450€ (100€)	600€ (100€)
- Verres très complexes (dont maximum monture)	450€ (100€)	600€ (100€)
- Verres mixtes : 1 verre simple + 1 verre complexe (dont maximum monture)	375€ (100€)	450€ (100€)
- Verres mixtes : 1 verre simple + 1 verre très complexe (dont maximum monture)	375€ (100€)	450€ (100€)
- Verres mixtes : 1 verre complexe + 1 verre très complexe (dont maximum monture)	450€ (100€)	600€ (100€)
Lentilles PEC RO ou non PEC RO (y.c jetables) (5)	100% + 100€	100% + 150€
Autres prestations optiques 100% santé (6)	Frais réels plafonnés au prix limite de vente	
Autres prestations optiques à tarifs libres (6)	100%	100%
Chirurgie réfractive	-	50€ / an

DENTAIRE	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Soins et prothèses relevant du dispositif 100% santé (6)	Frais réels plafonnés au prix limite de vente	
Soins ne relevant pas du dispositif 100% santé (6)		
- Soins PEC RO	100%	100%
- Inlay / onlay PEC RO	125%	225%
Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé (6)		
- Prothèses PEC RO (7)	210% + 300€	250% + 360€
- Inlay core PEC RO	125%	125%
- Prothèses non PEC RO mais figurant à la nomenclature RO (y.c implants)	-	150€ / an
Orthodontie PEC RO	180%	250%
Orthodontie non PEC RO	-	100€ / an
Parodontologie	-	80€ / an

AIDES AUDITIVES (8)	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Équipements 100% santé	Frais réels plafonnés au prix limite de vente	
Équipements à tarifs libres	200%	400% + 200€

CURES THERMALES	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Soins, forfait thermal, transport, hébergement : PEC RO	65% à 70%	100% + 6% PMSS

PRÉVENTION	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Actes de prévention PEC RO	Tous	Tous

BIEN-ÊTRE (9)	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Médecines douces : acupuncteur / chiropracteur / ostéopathe / sophrologue	30€ / séance Max. 1 séance / an	35€ / séance Max. 2 séances / an
Ostéodensitométrie non PEC RO	-	50€ / an
Sevrage tabagique non PEC RO (10)	-	100€ / an

ASSISTANCE ET SERVICES	SOCLE	SURCOMPLÉ- MENTAIRE
Mutualia Assistance (cf. notice Mutualia Assistance)	Oui	Oui
Réseau de soins optique	Oui	Oui
Téléconsultation	Oui	Oui

BR : Base de remboursement. RO : Régime Obligatoire. TM : Ticket Modérateur. Optam : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins. Optam-CO : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins exerçant une spécialité de chirurgie ou de gynécologie-obstétrique. PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale. SMR : Service Médical Rendu. PEC : Pris en charge. DR : Dépense Réelle. RSS : Remboursement Sécurité Sociale.

Sauf précisions contraires, les prestations sont indiquées en pourcentage de la BR et incluent la part de remboursement du RO en vigueur au jour de la conclusion du présent contrat. Lorsque les prestations sont forfaitaires, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. Les forfaits équipements optiques et aides auditives, incluent la prise en charge RO et le TM. Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la BR est le tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou l'établissement conventionné).

(1) Les conditions de remboursement du forfait sont détaillées dans vos documents contractuels. (2) Maternité : Dans la limite des frais engagés. (3) Prise en charge uniquement si l'enfant a moins de 16 ans. (4) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. Equipements composés de deux verres et une monture. Limité à un équipement tous les deux ans, sauf en cas d'évolution de la vue et pour les enfants, selon les conditions et modalités de prise en charge prévues par la garantie. (5) Forfait par année civile, au-delà, remboursement des lentilles prises en charge par le RO à hauteur du TM. (6) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. La prise en charge est limitée à une prothèse par oreille et par bénéficiaire, tous les 4 ans, selon les conditions prévues par la garantie avec un remboursement limité à 1700€/oreille. (9) Forfait annuel à utiliser librement sur les différentes prestations, si celles-ci ne sont pas prises en charge par le RO et, dans la limite du montant du forfait indiqué. Le remboursement est effectué sur présentation de justificatifs de dépenses ou de factures. Ostéopathe, chiropracteur, pédicure/podologue : inscrits au répertoire ADEL, ou au répertoire amené à le remplacer. Acupuncture : exercée par un médecin, une sage-femme ou un chirurgien dentiste disposant des diplômes leur permettant d'exercer les actes légalement. (10) Substituts nicotiques valables pour les produits suivants : gums, parches, inhalateur, comprimés à sucer ou sublinguaux.