



# REGIME frais de santé



## Notice d'information

Salariés non cadres non forfaités

Janvier 2009



# SOMMAIRE

## PRÉAMBULE

page 2

## FORMALITÉS D'ADHÉSION

page 3

Les bénéficiaires  
Terme de l'adhésion  
Formalités d'adhésion  
Pièces à fournir pour l'adhésion des bénéficiaires  
La cotisation  
Exonération des cotisations  
Le régime d'accueil

page 3  
page 3  
page 4  
page 5  
page 5  
page 5

## LES GARANTIES

page 6

Définition  
Contrat responsable  
Tableau des garanties

page 6  
page 6  
page 7

## LES PRESTATIONS

page 9

Comment se faire rembourser  
Justificatifs à fournir  
Cas particuliers

page 9  
page 9  
page 9

## LES COORDONNÉES DE VOTRE MUTUELLE

page 10

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

page 14

Carte d'adhérent  
Tiers payant  
L'accès aux réalisations sanitaires et sociales  
Annuaire des professionnels de santé  
Le fonds social mutualiste  
Dispositions générales  
Informations pratiques

page 14  
page 14  
page 14  
page 14  
page 14  
page 14  
page 14

## PARCOURS DE SOINS COORDONNÉ

page 15

Vous avez déclaré un médecin traitant  
Pour vous soignez votre médecin traitant peut décider de vous orienter vers un correspondant spécialiste  
Vous n'avez pas déclaré un médecin traitant :  
Vous êtes hors parcours de soins

page 15  
page 15  
page 15

# PRÉAMBULE

**Le Groupe EADS** agissant pour le compte de ses filiales adhérent à l'accord du 13 septembre 2006, a souscrit auprès d'**IPECA PREVOYANCE** et de l'**Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française (UNPMF)** depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2003, un contrat collectif à adhésion obligatoire garantissant la prise en charge des frais de soins de santé pour les salariés non cadres non forfaités (c'est-à-dire salariés autres que les articles 4 et 4bis de la CCN de 1947), conformément à l'accord collectif du 13 septembre 2006 qui reprend les dispositions de l'accord collectif du 19 décembre 2002.

**IPECA PREVOYANCE** agit en tant qu'apéruteur du contrat.

**L'UNPMF** agit en qualité de coordinateur des mutuelles désignées pour la coassurance et la gestion du contrat (cf. pages 10 à 13).

Vos garanties sont assurées conjointement par **IPECA PREVOYANCE, l'UNPMF et les Mutuelles désignées pour la gestion.**

Ces organismes mettent à votre disposition la présente notice qui a pour but de vous exposer les différentes garanties offertes par ce régime, et de vous expliquer les démarches administratives à accomplir pour obtenir le paiement de vos prestations.

Elle est un résumé des conditions générales et particulières du contrat de prévoyance collective. En cas de litige, seul le contrat fait foi.

Vous pouvez consulter le texte de l'accord collectif, de ses annexes et avenants auprès de votre service du personnel.

## Les bénéficiaires

### Les assurés

L'ensemble du personnel non cadre non forfaité en activité du Groupe EADS de coefficient 140 à 305 inclus, y compris les apprentis.

### Les ayants-droit

Sont également bénéficiaires de ce régime les personnes considérées comme ayants droit de l'assuré :

- > le conjoint,
- > le co-signataire du PACS,
- > le concubin qui n'exerce aucune activité professionnelle et bénéficie du régime général d'assurance maladie du salarié,
- > les enfants de l'assuré, de son conjoint, concubin, co-signataire de PACS bénéficiaire du régime, âgés de moins de 26 ans, à charge effective au sens de la Sécurité sociale ou inscrits de leur chef à un régime de Sécurité sociale, s'ils sont étudiants, sous contrat d'apprentissage ou de qualification professionnelle.
- > quel que soit leur âge, les enfants handicapés, au sens des dispositions législatives ou réglementaires applicables aux personnes handicapées, dans l'impossibilité permanente de se livrer à un travail rémunéré.
- > les ascendants à charge du salarié reconnus comme ses ayants-droit par la Sécurité sociale.

## Terme de l'adhésion

L'adhésion cesse dans les cas suivants :

- > changement de catégorie de salariés portant son coefficient à 335 ou plus;
- > rupture du contrat de travail suite à démission, licenciement (sauf exception prévue au chapitre « exonération des cotisations ») ou départ en retraite;
- > cessation de l'adhésion du salarié au contrat :

- congé sabbatique visé à l'article L 3142-9 et suivants du Code du Travail;
- congé pour création d'entreprise visé à l'article L 3142-78 à L 3142-80 et suivants du Code du Travail;
- congé parental d'éducation visé à l'article L 1225-47 à L 1225-51 et R 1225-13 du Code du Travail;
- congé individuel de formation;
- congé sans solde;

et d'une manière générale, dès lors que vous vous trouvez dans le cas de suspension de votre contrat de travail de plus d'un mois, pour une raison autre que maladie, et que vous n'exercez aucune activité salariée par ailleurs.

Pendant la période de suspension de votre contrat de travail de plus d'un mois, vous pouvez bénéficier du maintien des garanties des actifs au titre du régime d'accueil prévu page 5 de la présente notice, en contrepartie du paiement des cotisations, par prélèvement bancaire. Les frais médico-chirurgicaux dont la date de soins se situe durant la période définie ci-dessus de suspension ne peuvent donner lieu à prise en charge au titre du régime des actifs, sauf adhésion volontaire au régime d'accueil.

La suspension intervient (sauf cas de maladie) à la date de l'interruption de votre activité professionnelle et s'achève

dès votre reprise effective du travail, sous réserve que votre mutuelle en soit informée dans un délai de trois mois suivant la reprise, faute de quoi les dispositions prévues au paragraphe "Formalités d'adhésion", ci-dessous, sont appliquées.

> Cessation de l'adhésion de l'entreprise uniquement dans le cas où l'entreprise concernée n'entre plus dans le champ d'application de l'accord du 13 septembre 2006.

## Les formalités d'adhésion

L'adhésion au régime nécessite d'accomplir certaines formalités.

Le dossier d'adhésion comprend :

- > un bulletin d'adhésion,
- > la présente notice d'information avec présentation de votre mutuelle gestionnaire,
- > le bulletin de modification de situation.

Vous conservez une copie du bulletin d'adhésion complété et faites parvenir l'original avec les pièces justificatives nécessaires à votre mutuelle gestionnaire, désignée pour votre établissement, dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'adhésion.

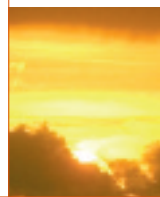
Votre situation familiale, au regard de l'état civil connu au sein de votre entreprise, conditionne l'application de la cotisation « isolé » ou « famille ». A titre d'exemple, un salarié célibataire avec deux enfants cotise obligatoirement en option famille. La liste des ayants-droit couverts dans le cadre du contrat figure au paragraphe « les bénéficiaires » ci-dessus.

Vos garanties prennent effet le premier jour du mois où vous êtes embauché.

# FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

4

<b>Qualité du bénéficiaire</b>	<b>Pièces à fournir pour l'adhésion des bénéficiaires</b>
<b>Adhérent salarié</b>	Attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale + Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
<b>Conjoint</b>	Attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale s'il est lui même assuré social
<b>Partenaire de PACS</b>	Copie de l'attestation du pacte civil de solidarité et attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale s'il est lui même assuré social
<b>Concubin</b>	Attestation sur l'honneur de concubinage et attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale de l'adhérent salarié, si l'adhésion du concubin ne se fait pas simultanément à celle du salarié
<b>Enfant à charge Sécurité sociale</b>	Attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale du salarié ou de son conjoint, justifiant de sa qualité d'ayant-droit
<b>Enfants de moins de 26 ans étudiant et non à charge Sécurité sociale</b>	Attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale + certificat de scolarité ou carte d'étudiant
<b>Enfant de moins de 26 ans en contrat d'apprentissage ou de qualification</b>	Contrat d'apprentissage ou de qualification + attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale
<b>Enfant handicapé dans l'impossibilité de se livrer à une activité rémunérée (selon la réglementation Sécurité sociale)</b>	Justificatif de l'AAEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé)
<b>Ascendant à charge Sécurité sociale</b>	Attestation d'immatriculation Sécurité sociale du salarié ou du conjoint



Pour enregistrer une modification de votre situation familiale (mariage, naissance, concubinage...) et ou de celle de vos ayants-droit :

> vous devez remplir une demande de modification de votre situation, disponible auprès de votre service du personnel, accompagnée des justificatifs et la retourner à  **votre service du personnel et à votre mutuelle.**

Pour enregistrer une modification de votre situation administrative :

> vous devez signaler à  **votre mutuelle** tout changement relatif à la gestion de votre dossier (changement d'adresse et ou de CPAM, de coordonnées bancaires ou postales, perte ou vol de votre carte d'adhérent...).

En cas de mutation vers un établissement géré par une mutuelle autre que votre mutuelle gestionnaire :

> la DRH vous envoie un nouveau bulletin d'adhésion à compléter et à retourner à votre nouvelle mutuelle, avec les pièces justificatives nécessaires.

## La cotisation

> votre cotisation d'assuré « isolé » ou « famille » sera précomptée mensuellement sur votre salaire par votre employeur. Elle sera définie à partir de votre situation personnelle de famille telle que connue de votre employeur. Vous devez donc impérativement signaler sans délai toute modification de votre situation de famille au service du personnel de votre établissement.

> la cotisation est un pourcentage du Plafond de la Sécurité sociale.

## Exonération des cotisations

Les cotisations cessent d'être dues pour tout salarié en arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident, à compter du jour où il ne perçoit plus aucun salaire.

Cessation de la garantie « exonération des cotisations » :

> à la reprise du travail et dans les cas de radiation prévus au chapitre « terme de l'adhésion »,  
> en cas de résiliation du contrat.

Toutefois l'exonération est maintenue pour le salarié licencié pour cause de maladie ou d'accident tant qu'il perçoit les indemnités journalières ou la rente d'invalidité de la Sécurité sociale et à condition que le contrat d'assurance soit toujours en vigueur.

## Le régime d'accueil

Conformément aux dispositions de la Loi EVIN et afin de maintenir la garantie frais de santé aux anciens salariés du groupe EADS, un régime facultatif d'accueil est proposé, par les mutuelles gestionnaires, aux bénéficiaires tels que désignés ci-après ainsi qu'à leurs ayants-droit se trouvant dans l'une des situations suivantes :

- les salariés obtenant la liquidation de leur pension de vieillesse du Régime général ;
- les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour une durée supérieure à un mois (cf. page 3 de la présente notice) ;
- les bénéficiaires d'une retraite anticipée (CAAA, AFC...) sous réserve des dispositions des accords d'entreprise ;
- les bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité dont le contrat de travail est rompu ;
- les salariés cessant d'appartenir au groupe EADS à la suite d'un licenciement tant qu'ils bénéficient d'un revenu de remplacement ;
- les ayants-droit des adhérents décédés qui étaient bénéficiaires du régime avant le décès de l'adhérent.

La demande de couverture doit être faite auprès de la Mutuelle, dans les 6 mois suivant la rupture du contrat de travail ou la date du décès.

Les prestations garanties par le régime d'accueil sont identiques à celles des actifs.

La cotisation des adhérents au titre du régime d'accueil est à la charge exclusive de l'adhérent et majorée par rapport à celle des actifs dans un maximum de 50 %.

Deux exceptions à cette règle :

- les licenciés (non consécutifs à une faute lourde) pourront continuer à bénéficier dans les conditions et à compter de la date définie dans l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008 d'une participation de l'employeur,
- et les salariés en suspension de contrat de travail pour qui la cotisation, à la charge exclusive de l'adhérent, est identique à celle des actifs.

La cotisation est prélevée mensuellement, à terme avance, par la mutuelle, directement sur le compte de l'intéressé.

Défaut de paiement des cotisations :

En cas de non paiement de la cotisation et après mise en demeure adressée par lettre recommandée avec avis de réception non suivie d'effet dans un délai de 30 jours après son envoi, la garantie est suspendue.

Faute de paiement dans un délai de 40 jours à compter de l'envoi de cette même lettre, le souscripteur est radié d'office et le contrat résilié automatiquement sans pour autant libérer le souscripteur de l'intégralité des cotisations dues jusqu'à la fin de l'année d'assurance.

# GARANTIES

## LES GARANTIES

6



### Définition

Les frais médicaux pris en charge par la Sécurité sociale font l'objet d'un remboursement complémentaire à l'exception des soins hors nomenclature (sauf dérogation indiquée dans le tableau des garanties pages 7 et 8).

Les prestations sont dues au titre des actes de santé prescrits et des frais correspondants engagés à compter de la date d'effet de l'adhésion, et pendant la période durant laquelle le bénéficiaire adhère au régime.

Les prestations mentionnées dans le tableau des garanties incluent la part de remboursement de la Sécurité sociale. Elles sont dans tous les cas limitées pour chaque acte aux frais réels restant à la charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale et, le cas échéant, d'un autre organisme complémentaire.

A l'exception des prestations exprimées en pourcentage du Plafond de la Sécurité sociale, les prestations mentionnées dans le tableau des garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS).

### Contrat responsable

Le régime collectif intègre les dispositions de la loi 2004-801 du 13 août 2004 relative à la Réforme de l'Assurance maladie, du décret 2005-1226 du 29 septembre 2005 fixant le cadre dans lequel les contrats d'assurance maladie complémentaire sont qualifiés de « responsables » et le décret 2007-1937 du 26 décembre 2007 relatif à l'application de la franchise médicale.

La Direction du Groupe EADS a pris la décision d'inscrire le régime dans la démarche des « contrats responsables » afin de bénéficier de la déductibilité des cotisations de ce régime.

En conséquence et en l'état actuel de la législation :

#### Le contrat ne prend pas en charge :

- la participation forfaitaire de 1 euro (valeur au 1<sup>er</sup> janvier 2009). Toutefois, lorsque, pour un bénéficiaire, plusieurs actes ou consultations sont effectués par un même professionnel au cours de la même journée, le nombre de participations forfaitaires supportées ne peut être supérieur à quatre ;
- la majoration de la participation de l'assuré prévue aux articles L.162-5-3 du Code de la Sécurité sociale (consultation d'un médecin en dehors du parcours de

soins) et L.162-36-2 du Code de la Sécurité sociale (refus du droit d'accès au dossier médical personnel) ;

- les dépassements d'honoraires pratiqués par certains spécialistes lorsque l'assuré consulte sans prescription du médecin traitant et ce, sur les actes cliniques et techniques pris en application du 18<sup>o</sup> de l'article L.162-5 du Code de la Sécurité sociale, à hauteur au moins du dépassement autorisé sur les actes cliniques (soit au minimum 8 euros, valeur au 1<sup>er</sup> janvier 2009) ;
- les franchises médicales définies par décret n<sup>o</sup> 2007-1937 du 26 décembre 2007 (50 centimes d'euro par boîte de médicament et acte paramédical, 2 euros par transport sanitaire, valeurs au 1<sup>er</sup> janvier 2009),

#### Le contrat prend en charge :

- la participation de l'assuré pour toutes les prestations de prévention considérées comme prioritaires au regard de certains objectifs de Santé Publique et figurant sur la liste de prestations fixée par arrêté du 8 juin 2006 paru dans le *Journal Officiel* du 18 juin 2006 (II de l'article R. 871 - 2 du code de la Sécurité sociale) ;
- totalement la part du ticket modérateur des consultations des médecins traitants, ainsi que leurs prescriptions jusqu'au moins 95 % de la base de remboursement.

# GARANTIES

## LES GARANTIES

7

### TABLEAU DES GARANTIES

NATURE DES FRAIS	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Assureurs	Remboursement total
<b>Hospitalisation médicale et chirurgicale</b>	80 % BR ou 100 % BR	20 % BR + 50 % du Dépt 50 % du Dépt	100 % BR + 50 % du Dépt 100 % BR + 50 % du Dépt
<b>Forfait journalier</b>	Non remboursé	100 % des FR	100 % des FR
<b>Chambre particulière, par jour</b>	Non remboursé	2 % PMSS	2 % PMSS
<b>Lit d'accompagnement enfant de moins de 12 ans, par jour</b>	Non remboursé	1 % PMSS	1 % PMSS
<b>Transport sanitaire</b> (accepté par la Sécurité sociale)	65 % BR	35 % BR	100 % BR
<b>Séjours divers (1): Frais de journée</b>	80 % BR	20 % BR	100 % BR
<b>Séjours divers (1): Forfait journalier</b>	Non remboursé	Non remboursé	Non remboursé
<b>Acte de chirurgie</b> Acte < 91 € Acte >= 91 € (3)	70 % BR 100 % BR	30 % BR 0 % BR Dépt pris en charge en fonction de la BR (4)	100 % BR 100 % BR Dépt pris en charge en fonction de la BR (4)
<b>Pharmacie de confort</b>	35 % BR	65 % BR	100 % BR
<b>Pharmacie normale</b>	65 % BR	35 % BR	100 % BR
<b>Honoraires médicaux (3)</b>	70 % BR	70 % BR	140 % BR
<b>Auxiliaires médicaux</b>	60 % BR	40 % BR	100 % BR
<b>Analyses laboratoires</b>	60 % BR	40 % BR	100 % BR
<b>Radiologie</b>	70 % BR	30 % BR	100 % BR
<b>Optique (2)</b>			
Verres	65 % BR	275 % BR et au minimum 50 % des FR moins Rbt SS	340 % du BR et au minimum 50 % des FR
Montures	65 % BR	3 % PMSS moins Rbt SS par an et par bénéficiaire	3 % PMSS par an et par bénéficiaire
<b>Par paire de lentilles de contact</b> Remboursées par la Sécurité sociale	65 % BR	185 % BR et au minimum 50 % des FR moins Rbt SS	250 % du BR et au minimum 50 % des FR
Non remboursées par la Sécurité sociale	Non remboursées	100 % BR du prix unitaire de la ss	100 % BR du prix unitaire de la ss

# GARANTIES

## LES GARANTIES

8

NATURE DES FRAIS	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Assureurs	Remboursement total
<b>Soins dentaires</b>	70 % BR	80 % BR	150 % BR
<b>Prothèses dentaires</b>			
Remboursées par la Sécurité sociale	70 % BR	200 % BR	270 % BR
Non remboursées par la Sécurité sociale	Non remboursées	100 % BR de l'acte pratiqué	100 % BR de l'acte pratiqué
<b>Traitements orthodontiques</b>			
Remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Non remboursés par la Sécurité sociale (équivalence de TO 90 par période de 6 mois)	Non remboursés	100 % BR de l'acte pratiqué	100 % BR de l'acte pratiqué
<b>Orthopédie – Prothèses non dentaires</b>	65 % BR	35 % BR	100 % BR
<b>Cures thermales acceptées par la SS</b>	65 % BR	16 % PMSS moins Rbt SS	16 % PMSS
<b>Maternité</b>	100 % BR	Prise en charge de la chambre particulière à concurrence de 2 % du PMSS par jour	100 % BR et prise en charge de la chambre particulière à concurrence de 2 % du PMSS par jour

### ABRÉVIATIONS UTILISÉES :

**CHL** praticien conventionné à honoraires libres,  
**DP** praticien autorisé à dépassement permanent,  
**P** professeur de faculté,  
**FR** frais réels engagés,  
**BR** base de remboursement de la Sécurité sociale,  
**PMSS** plafond mensuel de la Sécurité sociale,  
**SS** Sécurité sociale,  
**Dépt** dépassement de tarif.

(1) Maison de convalescence, de repos, centres de longs séjours et rééducation fonctionnelle, établissement psychiatrique (au-delà de 60 jours), institut médico-éducatif ou médico-pédagogique. (Les séjours en établissement psychiatrique inférieurs à 60 jours sont pris en charge au titre de la garantie Hospitalisation Médicale ou Chirurgicale).

(2) Optique: limitation à un équipement par bénéficiaire et par an pour un montant maximum de 150 €.

(3) L'Institution prend en charge la franchise de 18 €, non remboursée par la Sécurité Sociale, instituée pour les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 91 € (hors radiologie et analyse), qu'ils soient pratiqués en ville ou à l'hôpital.

(4) Les dépassements d'honoraires chirurgicaux autorisés dans le cadre des conventions médicales sont pris en charge à 100%. Toutefois, le montant global des honoraires pris en considération (base de remboursement et dépassement) est limité de la façon suivante :

Base de remboursement exprimée en nombre de seuils d'exonération du ticket modérateur :	EN % DE LA BASE DE REMBOURSEMENT
Un et moins	150
De 1 à 2 inclus	225
De 2 à 3 inclus	262,50
Au-delà de 3 seuils	337,50

# PRESTATION

## LES PRESTATIONS

### Comment se faire rembourser

Si vous faites la demande à votre mutuelle gestionnaire pour bénéficier du système NOEMIE, le remboursement des prestations est automatique entre la Caisse primaire d'Assurance maladie et votre mutuelle gestionnaire.

Grâce à lui, vous n'avez plus besoin d'envoyer vos décomptes ; c'est votre CPAM qui s'en charge dès qu'elle a traité votre feuille de soins.

Le règlement des prestations de votre organisme gestionnaire s'effectue directement par virement bancaire avec transmission d'un relevé des remboursements effectués.

Si vous ne souhaitez pas bénéficier du système NOEMIE, précisez-le sur le bulletin d'adhésion. Vous devrez alors adresser à votre organisme gestionnaire vos demandes de remboursement accompagnées des originaux des décomptes Sécurité sociale et éventuellement des justificatifs des frais réels engagés.

### Justificatifs à fournir

Pour certaines garanties, vous devez adresser directement à votre mutuelle les justificatifs originaux suivants :

#### Frais dentaires

- > facture détaillée et acquittée du dentiste précisant :
- la nature des travaux effectués,
- le numéro des dents concernées,
- le montant des frais réels correspondant à chacun des actes effectués.

#### Frais d'optique médicale

- > facture détaillée de la monture et des verres et prescription médicale,
- > prescription médicale et facture détaillée acquittée pour les lentilles refusées par la Sécurité sociale.

### CAS PARTICULIERS

#### Adhésion à plusieurs organismes complémentaires

La liaison NOEMIE ne fonctionne qu'entre votre CPAM et un seul organisme complémentaire. Si vous êtes adhérent à plusieurs organismes, vous devez choisir celui auprès duquel vous souhaitez que la connexion soit établie et l'indiquer lors de votre adhésion.

Si vous êtes bénéficiaire de plusieurs garanties frais de santé y compris en tant que bénéficiaire de votre conjoint salarié chez EADS, vous pouvez obtenir le versement des prestations de chacune d'elles et ce, dans la limite des dépenses réellement engagées.

En cas de remboursement préalable d'un autre organisme complémentaire, il est nécessaire de présenter à votre mutuelle l'original du relevé de prestations de cet organisme, les copies des décomptes de Sécurité sociale et tout justificatif des frais réels engagés.

#### Le remboursement des frais antérieurs à votre adhésion

Les frais de santé concernant les soins antérieurs à votre adhésion au régime seront à adresser à votre ancien organisme complémentaire (mutuelle, assureur...), qui procédera aux règlements de ceux-ci.

Les soins postérieurs à votre adhésion seront remboursés par votre nouvelle mutuelle. Lorsque le mode de paiement choisi par l'adhérent donne lieu à perception de frais ou de taxes, ceux-ci sont déduits du montant des prestations.

#### Orthopédie, prothèses autres que dentaires

- > facture détaillée.

#### Cures thermales

- > prescription médicale,
- > facture détaillée de l'établissement thermal,
- > décompte de la Sécurité sociale,
- > facture des frais d'hébergement et de transport si la Sécurité sociale intervient à ce titre.

#### Maternité

- > facture de l'hôpital pour le règlement de la chambre particulière.

#### Hospitalisation médicale ou chirurgicale en hôpital public

- > avis des sommes à payer en clinique,
- > reçu de paiement en établissement conventionné,
- > facture délivrée par la clinique, acquittée et signée des praticiens en établissement non conventionné.



# LES COORDONNÉES DE VOTRE MUTUELLE

10

Vous êtes adhérent de la mutuelle locale choisie pour votre établissement.  
Pour toute information, contactez votre mutuelle en communiquant votre numéro d'adhérent figurant sur votre carte mutualiste.

## SITE GÉOGRAPHIQUE

## MUTUELLE GESTIONNAIRE

## ADRESSE

### Aéroassurance

16, boulevard de Montmorency  
75016 PARIS



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

### AEROLIA

BD DES APPRENTIS  
BP 50301  
44605 SAINT-NAZAIRE CEDEX



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél.: 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

### AIRBUS France

316 route de Bayonne  
31060 TOULOUSE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél.: 05 61 93 87 84 – Fax: 05 61 93 87 84

### AIRBUS France

Bouguenais BP 81925  
44019 NANTES cedex



**MUTUELLE AERONAUTIQUE  
BOUGENAIS (MAB)**

Route de l'Aviation – BP 4307  
44343 BOUGUENAIS Cedex  
Tél.: 02 51 19 74 96 – Fax: 02 51 19 91 27

### AIRBUS France

boulevard des Apprentis  
BP 404  
44602 SAINT NAZAIRE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS St-Nazaire  
Boulevard des Apprentis – BP 404  
44602 SAINT-NAZAIRE  
Tél.: 02 28 54 84 02 – Fax: 02 28 54 84 63

### AIRBUS France

Méaulte BP 210  
80302 ALBERT



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Méaulte  
Route de Bray  
80810 MEAULTE  
Tél.: 03 22 64 00 81 – Fax: 03 22 64 38 64

### AIRBUS France SAS

Établissement de SAINT-NAZAIRE  
Zone de Cadréan BP 77  
44550 MONTOIR-DE-BRETAGNE



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél.: 05 61 93 87 84 – Fax: 05 61 93 87 84

### AIRBUS CORPORATE JET CENTRE SAS

316 route de Bayonne  
31060 TOULOUSE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

### ALENIA

1 allée Pierre Nadot  
31712 BLAGNAC



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

# MUTUELLES

## LES COORDONNÉES DE VOTRE MUTUELLE

11

### SITE GÉOGRAPHIQUE

### MUTUELLE GESTIONNAIRE

### ADRESSE

#### ASTRIUM

Aquitaine Issac  
BP 11  
33165 SAINT MEDARD EN JALLES cedex



**MUTUELLE DES INDUSTRIES  
AERONAUTIQUES,  
SPATIALES ET CONNEXES  
(MIASC)**

38 rue Louis Rouquier  
92300 LEVALLOIS-PERRET  
Tél. : 01 47 33 02 69 – Fax : 01 47 33 40 96

#### ASTRIUM

66 route de Verneuil BP 3002  
78133 LES MUREAUX cedex



**MUTUELLE  
AERO SPATIALE**

34, boulevard Riquet – BP 840  
31015 TOULOUSE cedex 6  
Tél. : 05 62 73 69 59 – Fax : 05 62 73 69 58

#### CE AIRBUS France NANTES

Rue de l'Aviation  
44340 BOUGUENAIS



**MUTUELLE AERONAUTIQUE  
BOUGENAIS (MAB)**

Route de l'Aviation – BP 4307  
44343 BOUGUENAIS Cedex  
Tél : 02 51 19 74 96 – Fax : 02 51 19 91 27

#### CE AIRBUS ST NAZAIRE

boulevard des Apprentis  
BP 404  
44602 SAINT NAZAIRE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS St-Nazaire  
Boulevard des Apprentis – BP 404  
44602 SAINT-NAZAIRE  
Tél : 02 28 54 84 02 – Fax : 02 28 54 84 63

#### CIMPA

Centreda 1 – 4 avenue Didier Daurat  
31700 BLAGNAC



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél. : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

#### Comité d'Etablissement de Mérignac

EADS SOGERMA SERVICES  
Rue Marcel Issartier – BP 2  
33701 MERIGNAC



**MUTUELLE GÉNÉRALE  
SOGERMA (MGS)**

rue Marcel Issartier BP 2  
33701 MERIGNAC Cedex  
Tél : 05 56 55 41 66 – Fax : 05 56 55 45 80

#### Comité d'Etablissement de Rochefort

EADS SOGERMA SERVICES  
Ancien Arsenal  
17300 ROCHEFORT



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section SOGERMA Rochefort  
Z.I. de l'Arsenal  
17303 ROCHEFORT s/MER  
Tél : 05 46 82 84 37 – Fax : 05 46 82 04 66

#### Comité d'Etablissement EADS France

Etablissement de Suresnes  
12 rue Pasteur  
92150 SURESNES



**CAISSE D'ENTRAIDE EADS  
SECTION DE LA MUTUELLE  
FAMILIALE**

14, rue Pasteur  
92150 SURESNES  
Tél. : 01 46 97 30 50 – Fax : 01 55 33 40 82

#### Comité d'Entreprise EADS SOCATA

Aéroport Tarbes Lourdes Pyrénées  
65291 TARBES cedex 9



**MUTUELLE  
AERO SPATIALE**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section SOCATA Tarbes  
Usine d'Ossun-Louey BP930  
65009 TARBES  
Tél : 04 42 85 85 36 – Fax : 04 42 85 86 65

#### EADS APSYS

22 quai Galliéni  
92158 SURESNES Cedex



**MUTUELLE  
AERO SPATIALE**

34, boulevard Riquet – BP 840  
31015 TOULOUSE Cedex 6  
Tél. : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 62 73 69 58

#### EADS ATR

316 route de Bayonne  
31060 TOULOUSE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

# LES COORDONNÉES DE VOTRE MUTUELLE

12

## SITE GÉOGRAPHIQUE

## MUTUELLE GESTIONNAIRE

## ADRESSE

**EADS CIMPA**  
12 rue Pasteur  
92152 SURESNES cedex



**CAISSE D'ENTRAIDE EADS  
SECTION DE LA MUTUELLE  
FAMILIALE**

14, rue Pasteur  
92150 SURESNES  
Tél. : 01 46 97 30 50 – Fax : 01 55 33 40 82

**EADS COGNAC AVIATION TRAINING  
SERVICES**  
Base Aérienne 709  
16100 COGNAC



**MUTUELLE DES INDUSTRIES  
AERONAUTIQUES,  
SPATIALES ET CONNEXES  
(MIASC)**

38 Rue Louis Rouquier  
92300 LEVALLOIS PERRET  
Tél. : 01 47 33 02 69 – Fax : 01 47 33 40 96

**EADS France** (siège social)  
37 boulevard de Montmorency  
75781 PARIS cedex 16



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE Cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

**EADS France** (Suresnes)  
14 rue Pasteur  
92150 SURESNES cedex



**CAISSE D'ENTRAIDE EADS  
SECTION DE LA MUTUELLE  
FAMILIALE**

14, rue Pasteur  
92150 SURESNES  
Tél. : 01 46 97 30 50 – Fax : 01 55 33 40 82

**EADS France BLAGNAC**  
18 rue Marius Terce  
BP 13033  
31024 TOULOUSE Cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

**EADS ITS**  
16, boulevard de Montmorency  
75016 PARIS



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

**EADS REVIMA**  
1, avenue du Latham 47  
76490 CAUDEBEC EN CAUX



**MUTUELLE  
AERO SPATIALE**

34, boulevard Riquet – BP 840  
31015 TOULOUSE Cedex 6  
Tél. : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 62 73 69 58

**EADS Tests et Services**  
316 Route de Bayonne  
31060 TOULOUSE cedex 03



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

**EADS Tests et Services**  
Zone Aéronautique Louis Bréguet – BP 06  
78141 VELIZY VILLACOUBLAY



**MUTUELLE  
AERO SPATIALE**

34, boulevard Riquet – BP 840  
31015 TOULOUSE cedex 6  
Tél. : 05 62 73 69 59 – Fax : 05 62 73 69 58

**EUROCOPTER**  
Aéroport International Marseille  
13725 MARIIGNANE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE cedex  
Section EUROCOPTER Marignane  
13725 MARIIGNANE cedex  
Tél. : 04 42 85 85 36 – Fax : 04 42 85 86 65

**EUROCOPTER**  
2-20 avenue Marcel Cachin  
93123 LA COURNEUVE



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIIGNANE cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

# MUTUELLES LES COORDONNÉES DE VOTRE MUTUELLE

13

## SITE GÉOGRAPHIQUE

## MUTUELLE GESTIONNAIRE

## ADRESSE

**EUROCOPTER TRAINING SERVICES**  
2 bd de Louvain  
13008 MARSEILLE



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section EUROCOPTER Marignane  
13725 MARIGNANE Cedex  
Tél : 04 42 85 85 36 – Fax : 04 42 85 86 65

**GIE ATR**  
1 allée Pierre Nadot  
31712 BLAGNAC



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél. : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

**HELISIM**  
Aéroport International Marseille Provence  
13725 MARIGNANE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section EUROCOPTER Marignane  
13725 MARIGNANE Cedex  
Tél : 04 42 85 85 36 – Fax : 04 42 85 86 65

**Lycée Professionnel  
H. POTEZ AIRBUS France**  
Méaulte BP 210  
80302 ALBERT



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section EUROCOPTER La Courneuve  
20, rue Marcel Cachin  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 49 34 41 12 – Fax : 01 49 34 45 39

**NDT EXPERT**  
18 rue Marius Terce  
BP 13033  
31024 TOULOUSE Cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

**SECA**  
1 Boulevard du 19 Mars 1962  
BP 50064  
95503 GONESSE cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Le Bourget  
Aéroport du Bourget 93352 LE BOURGET  
Tél. : 01 49 34 52 51 – Fax : 01 49 34 54 96

**SOCATA**  
BP 390  
65009 TARBES cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section SOCATA Tarbes  
Usine d'Ossun-Louey BP930  
65009 TARBES  
Tél. : 04 42 85 85 36 – Fax : 04 42 85 86 65

**SOGERMA**  
BP109  
17303 ROCHEFORT cedex



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section SOGERMA Rochefort  
Z.I. de l' Arsenal  
17303 ROCHEFORT s/MER  
Tél. : 05 46 82 84 37 – Fax : 05 46 82 04 66

**SOGERMA**  
BP 111  
31772 COLOMIERS



**MUTUELLE SOLIDARITE  
AERONAUTIQUE (MSAE)**

Aéroport Marseille Provence  
13725 MARIGNANE Cedex  
Section AIRBUS Toulouse  
316, route de Bayonne  
31060 TOULOUSE Cedex  
Tél. : 05 61 93 87 84 – Fax : 05 61 93 87 84

**SOGERMA**  
BP2  
33701 MERIGNAC cedex



**MUTUELLE GENERALE  
SOGERMA (MGS)**

rue Marcel Issartier – BP 2  
33701 MERIGNAC cedex  
Tél. : 05 56 55 41 66 – Fax : 05 56 55 45 80

# INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

14

## Carte d'adhérent

Après votre adhésion, vous recevrez de votre mutuelle gestionnaire une carte d'adhérent sur laquelle figureront les bénéficiaires inscrits.

## Tiers payant

Le tiers payant est un accord passé entre les mutuelles et les professionnels de santé, qui vous dispense de faire l'avance des frais de santé entrant dans le cadre des prestations garanties.

Pour bénéficier de ce service, vous présentez aux professionnels de santé votre carte d'adhérent et votre attestation d'immatriculation à la Sécurité sociale ou votre carte Vitale.

Le tiers payant fonctionne pour l'hospitalisation, la pharmacie et, selon les accords départementaux existants, pour les soins hospitaliers externes, dans les laboratoires d'analyses médicales, les cabinets de radiologie, les centres dentaires mutualistes et les centres d'optique mutualistes.

Seul ce qui reste à votre charge est à régler aux professionnels de santé.

## L'accès aux réalisations sanitaires et sociales

En tant qu'adhérent, vous bénéficiez de l'accès aux réalisations sanitaires et sociales des unions départementales des mutuelles : les centres d'optique, les centres de santé dentaire, les centres d'appareillage médical, les services pour personnes handicapées...

Pour trouver un établissement près de chez vous, vous pouvez consulter le site Internet : [www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr).

## Annuaire des professionnels de santé

Le site Internet de l'assurance maladie [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) (rubrique « Assurés », onglet « Annuaire ») propose un annuaire des professionnels de santé qui exercent en secteur 1.

Vous y trouverez l'adresse d'un professionnel de santé, une idée des tarifs qu'il pratique, s'il accepte la carte Vitale.

## Le fonds social mutualiste

Votre régime dispose d'une commission sociale qui étudie au moins trois fois par an les situations particulièrement délicates de ses adhérents (aide aux mutualistes demandeurs d'emploi, appareillage coûteux pour les handicapés...).

## Dispositions générales

### Prescription

Toutes actions relatives aux prestations sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Cette prescription de deux ans court même contre les mineurs, les majeurs en tutelle et tous incapables. Elle est interrompue par les causes ordinaires d'interruption de la prescription et peut résulter de l'envoi d'une lettre recom-

mandée avec avis de réception adressée par le salarié ou le bénéficiaire de la prestation au siège de l'institution apéritrice ou de la mutuelle gestionnaire.

Quand l'action contre les assureurs a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice ou a été indemnisé.

### Subrogation

Les mutuelles sont subrogées de plein droit aux adhérents victimes d'un accident dans leur action contre les tiers responsables et dans la limite des dépenses supportées.

### Exclusions

Sont exclues, les dépenses de santé non prises en charge par l'assurance maladie – à moins qu'elles ne soient expressément exprimées dans le tableau de garanties.

**Sauf mention contraire, les actes hors nomenclature Sécurité sociale ne sont pas pris en charge.**

## INFORMATIONS PRATIQUES

### Quelques conseils

Lorsque vous appelez votre mutuelle gestionnaire pour un renseignement, n'oubliez pas de donner votre numéro d'adhérent qui figure sur votre carte mutualiste.

*N'hésitez pas à faire établir plusieurs devis pour les frais d'optique ou dentaires : pour une même prescription, les différences sont parfois importantes.*

### Rendez visite aux réalisations sanitaires et sociales de vos mutuelles

La Mutualité Française a comme objectif la volonté de permettre à chacun de se soigner dans de bonnes conditions tout en veillant à la nécessaire maîtrise des dépenses de santé.

Aujourd'hui les mutuelles de la Mutualité Française gèrent plus de 2 000 établissements et services médicaux.

Ces structures, accessibles à l'ensemble des adhérents mutualistes, vous permettent d'accéder à des soins et des services de qualité au meilleur coût grâce :

- > au respect des tarifs de convention
- > au développement d'une offre de qualité à des tarifs moins élevés que la moyenne du marché pour les biens médicaux (optique, audition ou dentaire)
- > à la dispense d'avance de frais (tiers payant) quasi généralisée, en fonction des conventions signées.

Pour trouver un établissement près de chez vous, vous pouvez consulter le site Internet : [www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr).

# PARCOURS DE SOINS COORDONNÉ

Suivre le parcours de soins coordonné, c'est faire le choix d'un suivi médical alliant qualité et efficacité. C'est aussi la garantie de bénéficier de meilleures conditions tarifaires et remboursements par la Sécurité sociale. Les exemples ci-après sont donnés sur la base des tarifs connus au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

## Vous avez déclaré un médecin traitant

C'est d'abord lui que vous allez voir lorsque vous êtes malade ou que vous avez besoin d'un conseil pour votre santé.

### > Si c'est un médecin généraliste :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 22 €

Remboursement SS\* : 70 % de 22 € - 1 € de participation forfaitaire = 14,40 €

Remboursement Mutuelle = 6,60 €

#### Secteur 2 (honoraires libres)

Consultation = 22 € + dépassement libre.

Exemple 34 €

Remboursement SS\* : 70 % de 22 € - 1 € de participation forfaitaire = 14,40 €

Remboursement Mutuelle = 16,20 €

### > Si c'est un spécialiste :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 28 €

Remboursement SS\* : 70 % de 28 € - 1 € de participation forfaitaire = 18,60 €

Remboursement Mutuelle = 8,40 €

#### Secteur 2 (honoraires libres)

Consultation = 23 € + dépassement libre.

Exemple 50 €

Remboursement SS\* : 70 % de 23 € - 1 € de participation forfaitaire = 15,10 €

Remboursement Mutuelle = 28,50 €

## Pour vous soigner, votre médecin traitant peut décider de vous orienter vers un correspondant spécialiste

### > Dans le cas d'un suivi régulier :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 28 €

Remboursement SS\* : 70 % de 28 € - 1 € de participation forfaitaire = 18,60 €

Remboursement Mutuelle = 8,40 €

#### Secteur 2 (honoraires libres) :

Consultation = 23 € + dépassement libre.

Exemple 50 €

Remboursement SS\* : 70 % de 23 € - 1 € de participation forfaitaire = 15,10 €

Remboursement Mutuelle = 28,50 €

### > Pour un avis ponctuel :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 44 €

Remboursement SS\* : 70 % de 44 € - 1 € de participation forfaitaire = 29,80 €

Remboursement Mutuelle = 13,20 €

#### Secteur 2 (honoraires libres) :

Consultation = 44 € + dépassement libre.

Exemple 60 €

Remboursement SS\* : 70 % de 44 € - 1 € de participation forfaitaire = 29,80 €

Remboursement Mutuelle = 26 €

## Vous n'avez pas déclaré un médecin traitant : vous êtes hors parcours de soins

Dans ce cas, vous payez certaines consultations plus chères et, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, vous êtes moins bien remboursé.

### > Si vous consultez un médecin généraliste qui n'est pas votre médecin traitant :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 22 €

Remboursement SS\* : 30 % de 22 € - 1 € de participation forfaitaire = 5,60 €

Remboursement Mutuelle = 6,60 €

#### Secteur 2 (honoraires libres)

Consultation = 22 € + dépassement libre.

Exemple 34 €

Remboursement SS\* : 30 % de 22 € - 1 € de participation forfaitaire = 5,60 €

Remboursement Mutuelle = 6,60 €

### > Si vous consultez un médecin spécialiste qui n'est pas votre médecin traitant :

#### Secteur 1 (conventionné)

Consultation = 33 € maximum

Remboursement SS\* : 30 % de 25 € - 1 € de participation forfaitaire = 6,50 €

Remboursement Mutuelle = 13,90 €

#### Secteur 2 (honoraires libres) :

Consultation = 23 € + dépassement libre.

Exemple 50 €

Remboursement SS\* : 30 % de 23 € - 1 € de participation forfaitaire = 5,90 €

Remboursement Mutuelle = 20,50 €\*

**Certains spécialistes restent en « accès direct » ; vous pouvez continuer de consulter certains d'entre eux sans passer par votre médecin traitant et sans pénalité financière. C'est le cas des :**

- Ophtalmologues
- Gynécologues
- Dentistes
- Psychiatres \*\*
- Neuropsychiatres \*\*

\* Hors parcours de soins, une participation forfaitaire de 8 € est retenue sur les remboursements complémentaires liés aux dépassements d'honoraires des médecins spécialistes en secteur 2.

\*\* Uniquement pour les moins de 26 ans.



09013.ciem.fr

## LISTE DES ORGANISMES COASSUREURS

**IPECA PREVOYANCE** 5, rue Paul Barruel – 75740 PARIS cedex 15

**UNION NATIONALE DE LA PRÉVOYANCE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE** 255, rue de Vaugirard – 75015 Paris

**CAISSE D'ENTRAIDE EADS SECTION DE LA MUTUELLE FAMILIALE** 52, rue d'Hauteville – 75010 PARIS

**MUTUELLE AERONAUTIQUE BOUGUENAI (MAB)** Route de l'Aviation – BP 4307 – 44343 BOUGUENAI Cedex

**MUTUELLE AERO SPATIALE** 34, boulevard Riquet – BP 840 – 31015 TOULOUSE Cedex 6

**MUTUELLE GENERALE SOGERMA (MGS)** rue Marcel Issartier – BP 2 – 33701 MERIGNAC Cedex

**MUTUELLE DES INDUSTRIES AERONAUTIQUES, SPATIALES ET CONNEXES (MIASC)** 38 rue Louis Rouquier – 92300 LEVALLOIS PERRET

**MUTUELLE SOLIDARITE AERONAUTIQUE (MSAE)** Aéroport Marseille Provence – 13725 MARIIGNANE Cedex

ORGANISME DE CONTRÔLE DES ASSURANCES/ INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

L'ORGANISME DE CONTRÔLE DES COASSUREURS EST L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE DES ASSURANCES ET DES MUTUELLES (A.C.A.M.)  
SITUÉE AU 61, RUE TAITBOUT - 75009 PARIS.

EN VERTU DES DISPOSITIONS DE LA LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS DU 6 JANVIER 1978, L'ADHÉRENT ET LES ASSURÉS DISPOSENT D'UN DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION DES INFORMATIONS NOMINATIVES DÉTENUES QUI S'EXERCENT AUPRÈS DES COASSUREURS AINSI QUE DE L'ORGANISME AYANT RECUEILLI L'ADHÉSION.

IPECA PRÉVOYANCE : INSTITUTION DE PRÉVOYANCE RÉGIE PAR LE TITRE III DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE SIÈGE SOCIAL : 5 RUE PAUL BARRUEL - 75740 PARIS CEDEX 15



Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (UNPMF)  
Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité,  
enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n° 442574166  
Siège Social : 255, rue de Vaugirard - 75015 Paris.



IPECA Prévoyance  
Institution de prévoyance régie par le titre III du Code de la Sécurité sociale  
Siège social : 5 rue Paul Barruel - 75740 PARIS Cedex 15