



Le Système Modulaire Optionnel

Votre garantie **santé** sur mesure ...





Des partenaires au plus près de votre santé

GRUPE France Mutuelle une mutuelle d'avance

GRUPE France Mutuelle est l'une des 30 plus importantes mutuelles françaises.

En 1936, sa création au sein de la mutualité parisienne, répondait à un nouveau besoin : faire bénéficier d'une mutuelle les salariés ou les indépendants âgés de plus de 60 ans n'ayant jamais cotisé.

SMC (Société Mutualiste Complémentaire des Assurances Sociales de la Région Parisienne) en 1946, MNC (Mutuelle Nationale Complémentaire de la Sécurité Sociale) en 1972, elle devient en 1991 **GRUPE France Mutuelle**.

Régie par le Code de la Mutualité, elle en respecte la lettre, mais plus encore l'esprit, en concevant et en mettant en œuvre des produits et des systèmes mutualistes inédits : la Gamme Modulaire, la Franchise Cautionnée, qui défendent les valeurs de liberté, d'indépendance et de responsabilité.

GRUPE France Mutuelle innove par les produits et les services qu'elle propose dans son métier, l'assurance santé facultative, mais aussi par son attachement à jouer pleinement son rôle de mutuelle, tel qu'il est défini dans le Code de la Mutualité. Elle développe ainsi une importante action sociale de proximité, favorise l'intergénération et mène des actions volontaristes en matière de prévention, d'information et de culture.

C'est en partenariat avec **mis** SANTÉ, que GRUPE France Mutuelle vous propose le **Système Modulaire Optionnel**.

GRUPE France Mutuelle / **mis** SANTÉ c'est pour vous :

- Une adhésion sans limite d'âge.
- Une adhésion sans questionnaire de santé.
- Des garanties adaptées à vos besoins et à votre budget.
- Un Tiers payant national.
- Des remboursements simplifiés et rapides.
- Un fond de solidarité en cas d'accident de la vie.
- La disponibilité de nos conseillers mutualistes.

Construisez vous-même votre protection santé en toute simplicité

Vous choisissez la ou les prestations de santé que vous désirez mais également le niveau de garantie que vous souhaitez leur attribuer.

- Pour les prestations médicales au choix : niveaux **1, 4, 7**.
- Et/ou pour les prestations médico-chirurgicales au choix : niveaux **2, 5, 8**.
- Libre à vous, ensuite, d'y ajouter ou non un module concernant les autres primes et participations (**3, 6, 9**).

Attention : Les niveaux (3, 6, 9) ne peuvent pas être pris seuls.

Étape 1 Choisissez vos prestations

- **Les prestations médicales** : médecin, pharmacie, laboratoire, radiologie.
- **Les prestations médico-chirurgicales** : soins dentaires, optique, appareillage, hospitalisation, transport en ambulance, chirurgie.
- **Les autres primes et participations** : vaccins, cures thermales, départ à la retraite, noces d'or et de diamant, obsèques, aide ménagère ...

Étape 2 Choisissez le niveau de garantie

Pour chaque catégorie de prestations, vous avez le choix entre des remboursements standards (équivalents à 100% du Tarif de convention) et des remboursements plus élevés :

- **Plus le niveau est élevé, plus le taux de remboursement est important.**
Ainsi, par exemple, vous pouvez sélectionner une garantie de base pour les prestations médicales et une garantie renforcée pour les prestations médico-chirurgicales ...
- **Les prestations médicales** :
Selon l'option choisie, les remboursements peuvent aller jusqu'à 180% du tarif de responsabilité, ce qui permet la prise en charge d'éventuels dépassements d'honoraires.
- **Les prestations médico-chirurgicales et autres primes et participations** :
Là encore vous choisissez le niveau qui correspond à vos besoins.

Et maintenant, à vous de construire votre garantie ...

Prestations valables dans le respect du parcours de soins. Tous nos remboursements incluent le remboursement Sécurité Sociale, et sont basés sur les taux de remboursements et les tarifs de responsabilité de la Sécurité Sociale en vigueur au 01 janvier 2010.

		Remboursement taux Sécurité Sociale + Mutuelle			
		Taux Sécurité Sociale	1	4	7
PRESTATIONS MÉDICALES					
Médecins Généralistes - Spécialistes ⁽¹⁾ (consultation-visite-indemnités de déplacement)	70%	100%	140%	180%	
Pharmacie		100%	100%	100%	
Vignette blanche	65%				
Vignette bleue	35%				
Analyses					
Prises en charge par la SS	60%	100%	130%	170%	
Radiologie	70%	100%	140%	180%	
Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement	60%	100%	130%	170%	
Actes hors nomenclature					
Ostéopathie ou chiropraxie (par séance)		15,25 €	23,00 €	30,50 €	
Ostéodensitométrie (par examen)	70%	100%	100%	100%	
Forfait		15,25 €	23,00 €	30,50 €	
PRESTATIONS MÉDICO-CHIRURGICALES					
		2	5	8	
Dentaire					
Soins dentaires	70%	100%	100%	120%	
Prothèses acceptées par la SS ⁽²⁾	70%	130%	170%	280%	
Prothèses non acceptées par la SS ⁽³⁾	0%	130%	170%	280%	
Prothèses prises en charge à 100% par la SS	100%	130%	170%	280%	
Prothèses consécutives à un accident ⁽⁴⁾		152,00 €	152,00 €	152,00 €	
Implant ⁽⁵⁾			430,00 €	430,00 €	
Optique					
Monture, verre, lentilles acceptées par la SS	65%	100%	130%	170%	
Forfait ou Chirurgie réfractive (opération de la myopie) ⁽⁵⁾		+ 61,00 €	+ 122,00 €	+ 198,25 €	
Lentilles non acceptées par la SS ⁽⁵⁾		61,00 €	122,00 €	198,25 €	
En cas d'accident		152,00 €	152,00 €	152,00 €	
Orthopédie - Appareillages divers					
Toutes prothèses et appareillages	65%	100%	130%	155%	
Forfait supplémentaire (acquisition)		+ 45,75 €	+ 76,25 €	+ 152,50 €	
Forfait supplémentaire fauteuil roulant (acquisition) ⁽⁵⁾		+ 137,25 €	+ 228,75 €	+ 457,50 €	
Prothèses auditives	65%	100%	130%	155%	
Forfait supplémentaire (acquisition) ⁽⁵⁾		+ 228,75 €	+ 228,75 €	+ 228,75 €	
Actes médicaux et chirurgicaux					
A.T.M., A.D.A. et A.D.C.	70%	100%	130%	150%	
Franchise 18 € par acte > 91 €	0%	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Dépassement honoraires du chirurgien (dans la limite des frais engagés)				+ 100,00 €	
Frais de salle d'opération sans hospitalisation	65%	100%	100%	100%	
Hospitalisation					
Franchise 18 € par acte > 91 €	0%	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait Journalier Hospitalier ⁽⁶⁾	0%	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Chirurgie					
Actes et soins suite à un accident ⁽⁴⁾		Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour	80%	100%	100%	100%	
Indemnités chambre individuelle ⁽⁷⁾		31,25 €/j	35,25 €/j	38,25 €/j	
Indemnités lit d'accompagnement adulte ⁽⁸⁾		31,25 €/j	35,25 €/j	38,25 €/j	
Médecine, convalescence, réadaptation					
Séjour	80%	100%	100%	100%	
Indemnités chambre individuelle ⁽⁷⁾				38,25 €/j	
Transport	65%	100%	100%	100%	
Autres frais non pris en charge par la SS :					
Médicaments, y compris homéopathiques					
Transports en VSL ou en taxi (prescrits médicalement)				30,50 €	
AUTRES PRIMES ET PARTICIPATIONS					
		3	6	9	
Cures thermales					
Soins thermaux	65%	100%	100%	100%	
Forfait de surveillance	70%	100%	100%	100%	
Forfait supplémentaire		76,25 €	122,00 €	152,50 €	
Vaccins non remboursés SS (forfait par vaccin)		+ 10,00 €	+ 10,00 €	+ 10,00 €	
Mariage (1 prime par foyer)		30,50 €	61,00 €	76,25 €	
Départ à la retraite		45,75 €	61,00 €	91,50 €	
Noces d'or (1 prime par foyer)			76,25 €	122,00 €	
Noces de diamant (1 prime par foyer)			152,50 €	183,00 €	
Frais d'obsèques (participation)		305,00 €	610,00 €	1 219,75 €	
Aide ménagère (par heure, 30 heures par mois, par foyer)		1,70 €	1,70 €	1,70 €	
Aide familiale (par heure, 30 heures par mois, par foyer)			1,52 €	1,52 €	

Le Système Modulaire Optionnel des tarifs adaptés

Pas de délai
de stage sur
la garantie



Cotisations mensuelles en €

tranche d'âge*		1	4	7
enfants		13,89 €	16,32 €	24,54 €
PRESTATIONS MÉDICALES	56 à 60 ans	35,78 €	42,45 €	63,49 €
	61 à 65 ans	40,55 €	48,02 €	71,76 €
	66 à 70 ans	45,85 €	54,27 €	81,20 €
	71 à 75 ans	51,89 €	61,37 €	91,85 €
	76 à 80 ans	58,78 €	69,43 €	103,83 €
	81 à 85 ans	66,57 €	78,65 €	117,50 €
86 à 90 ans		80,98 €	95,77 €	143,10 €
tranche d'âge*		2	5	8
enfants		10,18 €	12,30 €	23,11 €
PRESTATIONS MÉDICO-CHIRURGICALES	56 à 60 ans	26,39 €	31,64 €	59,84 €
	61 à 65 ans	29,15 €	34,98 €	66,09 €
	66 à 70 ans	32,12 €	38,64 €	72,98 €
	71 à 75 ans	35,46 €	42,61 €	80,51 €
	76 à 80 ans	39,17 €	47,01 €	88,88 €
	81 à 85 ans	43,25 €	51,98 €	98,21 €
86 à 90 ans		53,05 €	63,23 €	119,57 €
tranche d'âge*		3	6	9
enfants		2,92 €	3,71 €	4,29 €
AUTRES PRIMES ET PARTICIPATIONS	56 à 60 ans	3,02 €	4,61 €	8,16 €
	61 à 65 ans	3,50 €	5,35 €	9,28 €
	66 à 70 ans	3,87 €	5,94 €	10,44 €
	71 à 75 ans	4,40 €	6,78 €	11,82 €
	76 à 80 ans	4,82 €	7,58 €	13,36 €
	81 à 85 ans	5,57 €	8,59 €	15,16 €
86 à 90 ans		6,89 €	10,39 €	18,44 €

Exemple :

Vous êtes marié (59 et 57 ans), en bonne santé.
Vous êtes régulièrement suivi par votre médecin traitant
qui est en secteur 2.
Par contre vous allez avoir besoin d'un implant dentaire.
Dans 18 mois, vous allez partir à la retraite.

Votre volonté :

Etre remboursé au maximum
de vos dépenses de santé
et avoir une couverture optimale
en cas d'hospitalisation.

Avec le Système Modulaire Optionnel,
vous choisissez la garantie : **7 5 9**.

• Niveau 7 :

les consultations médecins généralistes et spécialistes
sont remboursées à 180 %, les dépassements d'hono-
raires de votre médecin traitant seront pris en charge.

• Niveau 5 :

les soins dentaires sont remboursés à 100% du tarif de
convention et vous bénéficiez en plus d'un forfait de
430 € pour les implants dentaires.

• Niveau 9 :

au moment de votre départ à la retraite
vous percevrez une prime de 91,50 €.

Avec la garantie **7 5 9**, en cas d'hospitalisation,
vous bénéficiez d'une indemnité chambre individuelle
et du service "Assistance Santé" au moment de
votre retour au domicile.

Votre cotisation mensuelle
pour vous deux sera :

206,58 €

= (63,49 € + 31,64 € + 8,16 €) x 2

Autres tranches d'âges : consultez le bulletin d'adhésion.

* Tarifs valables jusqu'au 31/12/10.

** Changement de tranches d'âges : le 1^{er} janvier de l'année de votre anniversaire.

Attention : en vertu des nouvelles dispositions légales, les garanties ne comprenant pas la catégorie "prestations médicales" (module 1, 4 et 7) subissent une taxe de 7% au titre de la taxe sur les conventions d'assurance.

(1) : Limité à 40 consultations neuropsychiatriques/personne/an.

(2) : Limitées à 600 € la première année.

(3) : Limitées à 3/personne/an.

(4) : Voir conditions d'application dans le règlement mutualiste.

(5) : Dans la limite des frais engagés et fractionnables dans l'année.

(6) : Limité à 70 jours/personne/an.

(7) : Limité à 30 jours/personne/an.

(8) : Limité à 15 jours/personne/an.

Une assistance optimale, quelques soient vos choix *

Assistance “Domicile” et “Hospitalisation” :

En cas de maladie ou d'accident corporel, elle intervient sur simple appel téléphonique, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

- Assistance “Domicile” :
Recherche de médicaments, recherche et envoi d'une infirmière (à la demande de l'adhérent), aide pratique en cas d'immobilisation : aide ménagère, envoi d'un taxi ou ambulance, portage à domicile.
- Assistance “Hospitalisation” :
Transfert à l'hôpital et retour au domicile, information de la famille, transfert ou garde des enfants en France métropolitaine, aide ménagère à domicile.

Accompagnement psychologique :

Intervention d'un psychologue suite à un traumatisme psychologique fort (décès d'un proche, vol survenu dans la résidence principale, accident grave de voiture).

Autres services :

Ouverture de porte (domicile, véhicule).

Assistance aux animaux de compagnie (chiens et chats) :

Assistance à domicile, assistance en cas d'hospitalisation du bénéficiaire, assistance en cas de perte de l'animal, aide à la garde, assistance voyage.

Assistance “Voyage” :

Transport sanitaire, rapatriement médical, prise en charge complémentaire des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger, assistance en cas de décès.



Besoin d'aide, d'informations complémentaires, nos conseillers sont à votre écoute au : **04 26 31 79 10** (numéro non surtaxé) ou dans nos Espaces.

* Voir conditions dans la notice d'information.

Adhésion

mode d'emploi

Qui peut adhérer ?

- Toute personne, relevant du régime de l'Assurance Maladie des Salariés ou de celui des Travailleurs Non Salariés, de 55 ans et plus.
- Le conjoint, concubin ou les enfants à charge considérés comme ayant droit en matière de Sécurité Sociale. Les ayants droit doivent adhérer à la même garantie que le bénéficiaire principal.

Aide à la mutualisation

Pour toute personne à faible revenus (voir conditions).

Loi Madelin

Avantages fiscaux pour les travailleurs non salariés.

Durée d'une garantie

L'adhésion vient à échéance le 31 décembre de chaque année. Elle se reconduit tacitement au 1^{er} janvier de l'année suivante.



Prise d'effet des garanties

Le 1^{er} jour du mois souhaité.

Délai de stage

- Pas de délai de stage sur les garanties 120.
- Pas de délai de stage pour toute personne justifiant d'une complémentaire santé depuis moins de 3 mois.
- Un délai de stage est imposé pour toute personne n'ayant pas de complémentaire santé depuis plus de 3 mois :
- 3 mois pour les prestations médicales,
- 6 mois pour les prestations médico-chirurgicales,
- 12 mois pour les prestations autres primes et participations.

Le Système Modulaire Optionnel, c'est pour vous

→ Un Tiers payant national :

Avec votre carte de Tiers payant vous n'avez pas d'avance d'argent à faire chez 98 % des pharmaciens, 80 % des radiologues et 60 % des laboratoires d'analyses.

→ Des remboursements simplifiés et rapides :

Vous n'avez aucune démarche à effectuer pour recevoir le remboursement de la part mutuelle, votre centre de Sécurité Sociale nous adressant directement le relevé de vos prestations pour ce remboursement.

→ Paiement fractionné :

Vous pouvez payer votre cotisation en plusieurs fois sans frais supplémentaires avec des prélèvements à date fixe.

→ Changement de garantie sur simple appel :

Sur simple appel téléphonique vous pouvez changer de garantie quand vous le souhaitez.



A chaque âge, une **solution** :

Votre conjoint a moins de 56 ans,
la gamme "**moduli**"
est faite pour lui.



Vos Espaces :

Groupe France Mutuelle/**mis** SANTÉ :

- **Aix-en-Provence**
2 rue Reine Jeanne
13100 Aix-en-Provence
- **Marseille**
176 boulevard Baille
13005 Marseille
- **Montpellier**
3 place de la Canourgue
34000 Montpellier
- **Nice**
36 rue Buffa
06000 Nice
- **Toulouse**
5 rue des Lois
31000 Toulouse
- **Bordeaux**
21 place de la Victoire
33000 Bordeaux

Horaires d'ouverture : 10h30 à 16h30
et du mardi au vendredi de 10h à 17h

Nous contacter

- Par courrier et/ou accueil physique :
mis SANTÉ
Tour Méditerranée
65 avenue Jules Cantini
13298 Marseille Cedex 20
- Par e-mail :
contact@mis-sante.fr
- Sur internet :
www.mis-sante.fr
- Par téléphone :
04 26 317 910 numéro non surtaxé
du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00

