



Ville de
Chanteloup
les-Vignes

Dispositif Mutuelle de Santé Communale



EN CHIFFRES

Qui est la Mutuelle Familiale ?



Fondée en 1937

Une vraie **mutuelle sociale et solidaire**

Autonome et indépendante

Organisme à but non lucratif

+ de **157 000** personnes protégées

800 entreprises couvertes

33 agences et **2** sites de gestion

Une **mutuelle engagée** à taille humaine

Un ancrage local et des **services situés en France**



32 agences de proximité

1 agence mobile

1 agence virtuelle

55 Conseillers Mutualistes



Un réseau national et de proximité

Des ateliers prévention en présentiel et à distance

7 agences en IDF



Un accompagnement de bout en bout avec une équipe dédiée

Des référentes dédiées
Julie HARIZI
Hanae SODATONOU



7 agences en IDF

1 équipe de 6 téléconseillers dédiée

Vos coordonnées
privilégiées

01 34 34 36 50

chanteloup-les-vignes@mutuelle-familiale.fr

Une équipe
dédiée

*Des ateliers prévention
en présentiel
et à distance*



La Mutuelle Familiale vous propose

Comment on vous accompagne ?

1. Réunion d'informations

2. Envoi du kit d'informations avec documents de souscription

(fiche contact à nous remettre)

Si besoin :

- Rendez-vous téléphoniques ou visio
- Rendez-vous en agence ou en permanence





Des inégalités croissantes pour l'accès aux soins :

60% des Français déclarent avoir **renoncé ou reporté des soins** durant ces 5 dernières années

5% des Français **ne sont pas couverts** par une complémentaire santé

Des retraités exclus des Mutuelles d'entreprise obligatoires

Les constats

- LES RESTES A CHARGES AUJOURD'HUI -

22 %

Optique



53 %

Aides auditives



43 %

Prothèses dentaires



Qu'est ce qu'une mutuelle de santé communale ?

La Mutuelle Familiale
vous propose



- ➔ **Contrat collectif**
- ➔ **Garanties et tarifs négociés pour l'ensemble des habitants**

Les Objectifs

- Favoriser l'accès aux soins pour tous
- Eviter le renoncement à se soigner
- Apporter un service de proximité à tous les administrés
- Restituer du pouvoir d'achat aux plus fragiles

La Mutuelle Familiale vous propose

Pour qui ?

L'ensemble de la population qui réside dans la Commune peut bénéficier du dispositif, cependant les populations qui seront le plus concernées sont :

- **les retraités**, dont le montant de la complémentaire santé pèse sur leurs dépenses,
- **les demandeurs d'emploi, et personnes modestes** n'ayant pas ou que de faibles ressources
- **Les étudiants, apprentis et travailleurs intérimaires**
- **les travailleurs non salariés** (artisans, commerçants et professions libérales)
- **les agents territoriaux de la commune et du CCAS***



Accompagnement des personnes
éligibles à la CSS

Fonds de la
**Complémentaire
santé solidaire**



Une mutuelle digitale

Suivez-nous sur :



Sites Internet et espaces personnels en ligne



www.mutuelle-familiale.fr
www.mapreventionsante.fr



L'Appli « La Mutuelle Familiale » :

elle met à disposition des adhérents un ensemble de services pour gérer leur contrat et suivre leurs remboursements



Un SMS à chaque remboursement

Une qualité de service garantie

Une mutuelle reconnue par ses pairs



En **85 ans d'existence**, elle a su s'imposer en mutuelle engagée pour la santé et le bien-être de tous. Elle prend régulièrement position en faveur de l'accès à la santé du plus grand nombre.



Classée parmi les **30 premières mutuelles**



Une plateforme téléphonique et **100% des services situés en France**





Les garanties

Une offre composée de 4 options évolutives :

Exemples de garanties:

Tarifs négociés

- Dispositif **RESTE A CHARGE 0** dès le premier niveau
- **Chambre individuelle incluse** dès le 2^e niveau
- **Médicaments remboursés Sécurité Sociale à 15% (ex vignette orange) inclus** dans toutes les options
- **Prise en charge des dépassement d'honoraires jusqu'à 220%** de la BR
- **Prise en charge d'un forfait « médicaments non remboursés par la Sécurité Sociale »**
- **Forfaits médecine douce incluant la pédicure**
- **Participation annuelle de 20€ à un abonnement sportif, artistique, musical**

Les  de l'offre

**Pas de délais de carences,
Pas de limite d'âge,
Pas de questionnaire médical**

Remboursements AMO + Mutuelle	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 1	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 2	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 3	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 4
Prestations Bien-être Médicines douces : chiropractie-ostéopathie-acupuncture - psychologie-psychanalyse - Pédicure - micro-kinésithérapie - Médecine non conventionnelle réalisée par un praticien diplômé d'Etat (DE) - 4 séances par année civile et par bénéficiaire - Programme mieux manger, mieux bouger, mieux vivre et mieux voyager	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Cure thermique remboursée par l'AMO : soins + transport + hébergement - forfait par année civile et par bénéficiaire -	100 % BR	100 % BR + 100 €	100 % BR + 200 €	100 % BR + 300 €
Prestations Prévention Contraception : pilules toutes générations, patchs contraceptifs, anneaux et stérilet - forfait par année civile et par bénéficiaire - Sevrage tabagique remboursé par l'AMO - forfait par année civile et par bénéficiaire - Vaccins prescrits non remboursés par l'AMO - Forfait par année civile et par bénéficiaire - Bilan nutritionnel Ostéodensitométrie - forfait par année civile et par bénéficiaire - Forfait addictologie (Bilan, séances addictologue, substituts) - forfait par année civile et par bénéficiaire - Prise en charge d'un conseiller en environnement intérieur sur prescription médicale - forfait par année civile et par bénéficiaire - Participation à un abonnement annuel sport, musical, artistique - forfait par année civile et par bénéficiaire -	100 % BR	100 % BR + 60 €	100 % BR + 50 €	100 % BR + 50 €
Ateliers de prévention accessibles à tous sur inscription, inclus dans vos garanties	20 €	20 €	20 €	20 €

- Ateliers Santé : en petits groupes, pour des échanges privilégiés sur des thèmes variés : alimentation, sommeil, activité physique, minceur, bien-être, alternatives cosmétiques, produits ménagers...
- Conférences : animées par des professionnels de santé (médecin du sport, toxicologue, éco-infirmier, kiné...)
- Stands, déjeunés, animations santé et expositions : Journée Nationale de l'Audition, Journée Mondiale du Diabète, Octobre Rose...

Remboursements AMO + Mutuelle	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 1	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 2	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 3	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 4
RAC 0 : Equipement optique remboursé dans la limite du Prix Limité de Vente (PLV) (classe A, cf. annexe) Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Monture	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Verre	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Prestation d'appareil / verres filtrés / adaptation	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Adaptation ordonnance en renouvellement	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Panier libre : Equipements optiques remboursés par l'AMO relevant du panier libre (classe B) Monture	100% BR	30 €	45 €	65 €
Verre simple (1)	100% BR	25 €	80 €	100 €
Verre complexe (2)	100% BR	60 €	80 €	100 €
Verre très complexe (3)	100% BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Adaptation ordonnance en renouvellement dans la limite du PLV				
Autres Lentilles acceptées par l'AMO Lentilles refusées par l'AMO - forfait par année civile - Chirurgie réfractive - forfait par an et par année civile -	100% BR	100% BR + 50 €	100% BR + 100 €	100% BR + 150 €

- Renouvellement de l'équipement optique :**
- Adultes et enfants de 16 ans et plus : tous les 2 ans de date à date.
 - Enfants de moins de 16 ans : 1 an de date à date.
 - Enfants de moins de 6 ans : 6 mois en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage.
- Exceptions :**
- Renouvellement anticipé possible pour raisons médicales.
 - 2 équipements autorisés (vision de près et de loin) si intolérance : pour les assurés présentant un déficit de vision de près et de loin et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, les garanties prévoient une prise en charge de deux équipements corrigent chacun un des défauts. Les plafonds de prise en charge des contrats responsables et les périodicités de renouvellement sont appliquées à chacun des équipements.
- (1) Verres simples A : verres unifocaux sphère de -4,00 à +6,00 - ou verres unifocaux cylindre - ou égal à 6,00 (cf. décret n°2019-21 du 11 janvier 2019) et somme sphère + cylindre < ou égale à 6,00 (cf. décret n°2019-21 du 11 janvier 2019)
- (2) Verres complexes C : autres verres unifocaux - verres multifocaux ou progressifs sphère de -4,00 à +4,00 - ou verres multifocaux cylindre - ou égal à +4,00 - ou verres complexes C : autres verres unifocaux - verres multifocaux ou progressifs sphère positive et somme sphère + cylindre < ou égale à 6,00 (cf. décret n°2019-21 du 11 janvier 2019)
- (3) Verres très complexes F : autres verres multifocaux ou progressifs (cf. décret n°2019-21 du 11 janvier 2019)

Remboursements AMO + Mutuelle	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 1	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 2	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 3	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 4
Forfaits journalier hospitalier (hors établissement médico-social)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour Frais de séjour en hospitalisation médicale et chirurgicale, maternité, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation, Participation forfaitaire pour les actes médicaux dont le prix est supérieur à 120 €	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires Honoraires (chirurgie, anesthésie) : • Médecins signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) • Médecins non-signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) Chambre particulière • Chambre particulière en hospitalisation médicale et chirurgicale, forfait par jour, limité à 60 jours par année civile • Chambre particulière en établissements spécialisés, forfait par jour, limité à 60 jours par année civile • Frais d'accompagnement, forfait par jour, limité à 90 jours par année civile	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Solidarité familiale : Maternité Honoraires anesthésie et obstétrique : • Médecins signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) • Médecins non-signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) Chambre particulière - forfait par jour, limité à 5 jours par année civile - Allocation de naissance ou adoption d'un enfant - forfait par enfant si inscrit à la mutuelle comme ayant droit - Autres Actes Techniques Médicaux ou petite chirurgie • Médecins signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) • Médecins non-signataires de l'OPTAM/OPTAM CO(1) Assurance vie quotidienne à la suite d'une hospitalisation prévue ou non-prévue	100 % BR 100 % BR	100 % BR 100 % BR	170 % BR 150 % BR	220 % BR 200 % BR
Transport en ambulance	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

Remboursements AMO + Mutuelle	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 1	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 2	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 3	MUTUELLE COMMUNALE NIVEAU 4
RAC 0 : Prothèses dentaires - dans la limite des Honoraires Limite de Facturation (HLF) - cf. annexe	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Panier maîtrisé : Prothèses dentaires (dont bridges) - dans la limite des Honoraires Limite de Facturation (HLF) - cf. annexe	100 % BR	100 % BR	275 % BR	300 % BR
Panier libre : Prothèses dentaires remboursées par l'AMO	100 % BR	100 % BR	275 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires fixe • Prothèse métallique • Prothèse céramo-céramique, céramo-métallique • Couronne dentaire transitaire	100 % BR	100 % BR	275 % BR (Plafond de 320€/an - au-delà 100% BR) 275 % BR (Plafond de 300€/an - au-delà 100% BR)	300 % BR (Plafond de 350€/an - au-delà 100% BR) 300 % BR (Plafond de 300€/an - au-delà 100% BR)
Implantologie • Implant non remboursé - forfait implant, limité à 5 implants par année civile et par bénéficiaire - • Couronne dentaire implantoportée - forfait par année civile - • autres actes prothétiques d'implantologie - forfait par année civile - Prothèses dentaires amovibles - forfait par année civile -	100 % BR 100 % BR	100 % BR 100 % BR	100 % BR + 300 € 100 % BR + 320 €	100 % BR + 350 € 100 % BR + 350 €
Soins Consultations et soins dentaires Orthodontie remboursée par l'AMO - Par année de date à date - si TO-45, forfait divisé par 2 - Autres actes liés à l'orthodontie (examen, surveillance, préparations) remboursés par l'AMO Biparitions Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à teneur radiculaire isolée Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire	100 % BR	100 % BR	100 % BR + 250 €	100 % BR + 375 €
Prévention Examen bucco-dentaire dès 3 ans pris en charge à 100 % (3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans) Forfait prévention remboursé (soins et conseils effectués par les dentistes) Nouveaux soins remboursés (soins effectués pour les enfants de 6 à 9 ans présentant un risque carieux élevé)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

La garantie

Une offre composée de 4 options évolutives



Les services inclus

Complémentaire de vie

Accompagnement en cas de situation de dépendance, conseiller bien-être...

Caisses d'actions sociales

Budget prévu pour soutenir les adhérents en cas de coups durs



Kalixia

Le réseau de soins

Accès à des tarifs négociés sur les équipements optiques et auditifs

Medaviz

La téléconsultation gratuite et illimitée



Actions prévention individuelles et collectives



Prévoyance :
Assistance à domicile



Les exemples de cotisations

Cas n° 1

Famille monoparentale (adulte 47 ans + 3 enfants) - niveau 2

Cotisation : 72,74 €

Cas n° 2

Couple retraités 70 ans – niveau 3

Cotisation : 147,26 €

Cas n° 3

Personne seule 85 ans – niveau 1

Cotisation : 59,29 €





Ville de
Chanteloup
les-Vignes

Merci de votre attention

Philippe LOUX

Responsable du développement IDF

06 78 82 79 65

ploux@mutuelle-familiale.fr

A large, stylized white logo consisting of a curved line forming a shape that resembles the letters 'MF'.