



La complémentaire santé des salariés  
des **établissements sanitaires,  
sociaux et médico-sociaux**  
adhérents de la FEHAP

MUTEX - l'alliance mutualiste



# Une complémentaire santé obligatoire pour les salariés

**L'accord 2015-01 du 27/01/2015 agréé le 30/04/2015 (JO du 29/05/2015) et l'additif à ce dernier (signé le 22/06/2015) instaurent un régime frais de santé.**

Dès à présent, les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, adhérents de la FEHAP ont la possibilité de faire bénéficier leurs salariés du régime frais de santé. La FEHAP a souhaité ainsi anticiper l'obligation de généralisation de la complémentaire santé fixée au 01/01/2016.

**Ainsi l'ensemble des salariés sera garanti :**

- quel que soit leur état de santé,
- à compter de trois mois d'ancienneté dans l'association,
- dans le strict respect des dispositions de la Convention collective.

**MUTEX-l'alliance mutualiste est l'un des organismes référencés pour gérer le régime, au travers de l'offre Chorum.**

**Avec ses 7 millions de personnes protégées sur l'ensemble du territoire, MUTEX-l'alliance mutualiste est le 1<sup>er</sup> acteur national de santé.**

Les mutuelles membres de MUTEX-l'alliance mutualiste, Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-MCD Mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Chorum et Mutuelle Ociane, mettent leurs expertises et leurs atouts au service de votre association.

**Chorum, membre de MUTEX-l'alliance mutualiste et partenaire engagé au service des acteurs de l'ESS.**

Membre de MUTEX-l'alliance mutualiste, la mutuelle Chorum est le 1<sup>er</sup> opérateur gestionnaire de prévoyance des associations.

Chorum s'engage également auprès de ses adhérents pour l'amélioration de leur qualité de vie. Son centre de ressources et d'action, CIDES, propose une offre sur-mesure pour valoriser et améliorer les démarches de prévention.

Par ailleurs, Chorum a créé pour ses adhérents en Prévoyance un outil dédié à l'accompagnement social des salariés : Chorum facilit'.



# Garanties du régime frais de santé

## Remboursement total dans la limite des frais réels y compris remboursement de la Sécurité sociale

	Base 1	Base 2	Base 2 bis	Base 3	Base 4
<b>FRAIS D'HOSPITALISATION</b>					
Chirurgie-Hospitalisation - Conventionnée - Frais de séjour	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Chirurgie-Hospitalisation - Conventionnée - Honoraires CAS (*)	100% BR	100% BR	120% BR	170% BR	250% BR
Chirurgie-Hospitalisation - Conventionnée - Honoraires hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Chirurgie-Hospitalisation - Non conventionnée	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait hospitalier - Forfait Actes lourds	couverture aux frais réels, actuellement 18€/jour				
Chambre particulière par jour : secteur conventionné	non couvert	non couvert	1,25% PMSS	1,75% PMSS	2% PMSS
Forfait en ambulatoire	non couvert	non couvert	0,50% PMSS	0,75% PMSS	1% PMSS
Personne accompagnante : secteur conventionné	non couvert	non couvert	non couverte	1,75% PMSS	2% PMSS

<b>FRAIS MÉDICAUX</b>					
Consultations - visites : Généralistes CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - visites : Généralistes hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - visites : Spécialistes CAS (*)	100% BR	100% BR	125% BR	180% BR	250% BR
Consultations - visites : Spécialistes hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Pharmacie	100% BR (médicaments pris en charge à 65% et 30% par la Ss)		100% BR y compris médicaments pris en charge à 15% par la Ss		
Vaccins non remboursés par la Ss	non couvert	non couvert	non couvert	50€	75€
Analyses, Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	140% BR	170% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	120% BR	150% BR
Radiologie CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	170% BR
Radiologie hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Prothèses auditives <sup>(1)</sup>	100% BR	100% BR	100% BR	500€ /oreille tous les 2 ans	1000€ /oreille tous les 2 ans
Transport accepté par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

<b>DENTAIRE (limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire. Au-delà, garantie égale à celle du panier de soins.)</b>					
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Onlays-inlays	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	250% BR
Orthodontie acceptée par la Ss	125% BR	125% BR	200% BR	300% BR	350% BR
Orthodontie refusée par la Ss <sup>(2)</sup>	non couvert	non couvert	150€/semestre	300€/semestre	500€/semestre
Prothèses dentaires remb. par la Ss :					
- dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)	125% BR	200% BR	250% BR	350% BR	450% BR
- dents de fond de bouche	125% BR	200% BR	200% BR	300% BR	350% BR
Inlays-core	125% BR	125% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Ss <sup>(2)</sup>	non couvert	non couvert	150€/dent/ x3/an	300€/dent/ x3/an	500€/dent/ x3/an
Parodontologie - Implantologie <sup>(2)</sup>	non couvert	non couvert	non couvert	300€/dent/ x3/an	500€/dent/ x3/an

<b>OPTIQUE</b>					
Verres et montures (**)	Grille optique 1	Grille optique 2	Grille optique 2 bis	Grille optique 3	Grille optique 4
Lentilles prescrites (acceptées <sup>(1)</sup> , refusées, jetables)	30€/an	50€/an	75€/an	150€/bénéficiaire	250€/bénéficiaire
Chirurgie réfractive	non couvert	non couvert	non couvert	500€/œil	1000€/œil
Cures thermales acceptées Ss (hors thalassothérapie)	non couvert	non couvert	non couvert	100€	200€
Médecine douces (Ostéopathie, Etiopathie, Acupuncture, ...) Reconnus comme praticiens par les annuaires professionnels par bénéficiaire par an	non couvert	non couvert	non couvert	3 x 25 €	3 x 50 €
Ostéodensitométrie osseuse / bénéficiaire / an	non couvert	non couvert	non couvert	30 €	50 €
Prévention : tous les actes des contrats responsables	oui au TM	oui au TM	oui au TM	oui au TM	oui au TM
Patch anti-tabac / bénéficiaire / an	non couvert	non couvert	non couvert	100€	200€

BR : base de remboursement de la Ss

FR : frais réels

TM : ticket modérateur

PMSS : plafond mensuel de la Ss 3170 euros en 2015

(1) Remboursement au minimum du ticket modérateur

(2) Le remboursement des 3 dents s'entend pour l'ensemble des 4 forfaits non pris en charge par la Ss (hors nomenclature dans la Classification Commune des Actes Médicaux pour le Dentaire)

(\*) Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire du contrat d'accès aux soins.

(\*\*) Pour les enfants (-18ans) : 1 équipement annuel. Pour les adultes (+18ans) : 1 équipement tous les 2 ans sauf si évolution de la vue, avec un maximum de 1 équipement annuel



# Les atouts de notre offre mutualiste

## Une gestion au plus près des employeurs

### Des interlocuteurs dédiés et proches de votre entreprise

L'ensemble des mutuelles de MUTEX-l'alliance mutualiste gère en direct les comptes de leurs adhérents pour un véritable service de proximité.

**Plus de 1 500 conseillers répartis sur tout le territoire sont à votre disposition.**

**Un espace client entreprise pour faciliter la gestion et le suivi de votre contrat.**

**Ce service personnalisé et sécurisé vous donne accès, à tout moment, à de nombreuses fonctionnalités :**

- Consulter les documents du régime
- Effectuer des actes de gestion (affiliation ou radiation d'un salarié...)

### Une politique de prévention pour aider vos salariés à préserver leur santé

Mutex-l'alliance mutualiste apporte des réponses concrètes aux questions que se posent les adhérents sur les maladies, les traitements, les modes de prévention.

Via internet ou nos experts, chacun peut trouver de vraies réponses à ses doutes, des conseils, des programmes pour vivre mieux et en meilleure santé. Des actions d'informations sur les addictions, les troubles musculo-squelettiques sont organisées en entreprise.

Les adhérents et assurés Chorum bénéficient des services de CIDES et Chorum facilit'.

## Des avantages concrets pour les salariés

### L'accès aux soins pour tous

- Un réseau d'opticiens et d'audioprothésistes propose des équipements **à tarifs négociés sans rien céder à la qualité, grâce au réseau Kalivia.**
- Le premier réseau de réalisations sanitaires et sociales (centres dentaires, établissements et services hospitaliers, centres de soins médicaux et infirmiers etc.) **permet de réduire le reste à charge.**

### Le tiers payant généralisé

Grâce à un accord passé avec des professionnels de santé, le tiers payant **permet d'éviter l'avance des frais de soins de santé sur de nombreux actes :**

- L'hospitalisation
- Les actes de radiologie
- Les analyses en laboratoire
- Les frais d'optique
- La prise en charge des transports etc.

### Un service d'analyse des devis

Ce service permet à l'assuré de **connaître à l'avance le montant qui lui sera remboursé.**

### Un espace salarié personnalisé

Vos salariés **ont accès à un service en ligne qui leur permet notamment de :**

- Consulter leurs remboursements
- Déclarer tout changement de situation personnelle
- Accéder aux garanties du régime

### Assistance et action sociale pour faire face aux aléas de la vie

Pour faire face à des situations difficiles, **des aides peuvent être accordées pour financer des soins coûteux** (appareillages, aménagements liés au handicap...).

Une offre d'assistance est proposée en cas de maladie ou d'accident (aide à domicile, garde d'enfants, téléassistance, acheminement des médicaments etc.).



# Chorum et MUTEX-l'alliance mutualiste, une expertise au service des professionnels de l'économie sociale et solidaire

- **Le 1<sup>er</sup> acteur de santé national**, et un pôle majeur de protection sociale
- **Une exigence de qualité partout et pour tous** pour un niveau de services irréprochable
- **Une implantation territoriale solide et complète** pour une véritable relation de proximité
- **Des dispositifs d'action sociale** pour accompagner les plus fragiles
- **Des outils pour favoriser la prévention** et améliorer la qualité de vie

## Chiffres clés

**Plus de 7 millions de personnes assurées**

**2 500 centres** de soins et d'accompagnement mutualistes

**200 000 accords de conventionnements** passés auprès de professionnels de santé

**700 agences et 1 500 experts** pour un service santé partout en France (y compris DOM-TOM)

**23 branches professionnelles et plus de 200 000 entreprises adhérentes**

**5,5 millions d'euros dédiés à l'action sociale** Frais de soins de santé



Le contrat est coassuré par Mutex, Adréa Mutuelle, Apréva, Chorum, Eovi-Mcd mutuelle, Harmonie Mutuelle et Mutuelle Ociane. Organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.