

COMMISSION SOCIALE-SOLIDARITÉ

INFORMATION MUTUELLE FAMILIALE

La Mutuelle Familiale nous a informés de l'ouverture d'une sur complémentaire santé : COMPLETEO. Nous avons la possibilité d'y adhérer en complément de notre mutuelle habituelle qu'elle quelle soit (Mutuelle Familiale, IPECA ou autres).

Les remboursements de cette sur complémentaire s'ajoutent aux remboursements de votre mutuelle habituelle et sont surtout efficaces pour l'optique et les prothèses dentaires.

Cette option peut être prise individuellement et non obligatoire pour les autres membres de la famille.

Les cotisations sont les suivantes :

TRANCHE D'ÂGE	MONTANT MENSUEL
de 60 à 69 ans	26,60€
de 70 ans à plus	27,92€

Vous trouverez pages suivantes les prestations offertes et quelques exemples pour cette sur complémentaire.

Si vous êtes intéressés vous pouvez nous contacter au 01 46 97 36 36 (messagerie), par courriel aerospatiale.apres@outlook.fr ou par courrier à l'adresse suivante :

AEROSPATIALE A.P.R.É.S.

12 rue Pasteur
92152 Suresnes Cedex

Un membre de la Commission vous répondra.

Pour la Commission Sociale-Solidarité



Marie-Thérèse BOUSSICAULT

NOS PRESTATIONS

COMPLETO

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT MUTUELLE *
HOSPITALISATION – Les hospitalisations en établissement non conventionné ne sont pas remboursées		
Honoraires (chirurgie, anesthésie, obstétrique)	80 % ou 100 % BR	50 % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale
Forfait journalier (Limité à 90 jours par an en maison de repos, de convalescence, rééducation/réadaptation fonctionnelle ou psychiatrie)	–	Frais réels
Chambre individuelle (Limité à 90 jours par an en hospitalisation médicale ou chirurgicale et limité à 30 jours par an en établissements spécialisés)	–	35 €/jour
Accompagnement d'un enfant, du conjoint, d'un ascendant (Limité à 90 jours par an)	–	20 €/jour
PHARMACIE		
Pharmacie à 15% et Homéopathie non remboursées par la Sécurité sociale (Forfait annuel)	–	100 €
DENTAIRE		
Inlays-Onlays, Inlays Core (Limite de 5 actes par an)	70% BR	120 €/dent
Prothèses dentaires fixes et mobiles prises en charge par la Sécurité sociale (Limite de 5 actes par an)	70% BR	220 €/dent
Implants (Forfait annuel)	–	200 €
Parodontologie (Forfait annuel)	–	200 €
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale (Par semestre)	100% BR	100 €
OPTIQUE		
Lunettes (verre(s) et/ou monture), (1 Forfait tous les 12 mois, année glissante)	60% BR	150 €
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale (Forfait annuel)	60% BR	150 €
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale (Forfait annuel)	–	150 €
APPAREILLAGE		
Grand appareillage : prothèses oculaires et faciales, orthoprothèses, véhicules pour handicapé physique, et Prothèse auditive (Forfait annuel)	100% BR	300 €
Autre appareillage (Forfait annuel)	60% BR	150 €
BIEN – ÊTRE		
Forfait Bien-être : Consultations de chiropractie, ostéopathie, acupuncture, étioopathie, sophrologie, phytothérapie, psychologie et psychanalyse (Forfait annuel)	–	150 €
PREVENTION		
Sevrage tabagique sur prescription médicale (Forfait annuel)	–	50 €
Consultations de diététicien (Forfait annuel)	–	50 €
Contraception non remboursée (pilules et stérilet) sur prescription médicale (Forfait annuel)	–	50 €
Forfait Bandelettes d'autosurveillance glycémique (Forfait Annuel)	–	40 €
Vaccins sur prescription médicale (Forfait annuel)	suivant âge pour le vaccin antigrippal	20 €

* les dépassements d'honoraires ne sont pas remboursés dans le cas du non respect du parcours de soins.

Ces prestations supplémentaires sont remboursées dans la limite des frais engagés et déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale + remboursement de l'organisme complémentaire.

Pourquoi une Surcomplémentaire santé ?

C'est une couverture que vous choisissez en supplément de votre couverture santé actuelle, parce que vous n'en êtes pas totalement satisfait. C'est un moyen efficace de compléter vos remboursements sur des soins essentiels pour votre budget, tels que le dentaire, l'optique, l'hospitalisation. Ces forfaits renforcés vont jusqu'à 150€ en optique ou 220€ par dent, et couvrent l'ensemble des frais en forfait journalier hospitalier.

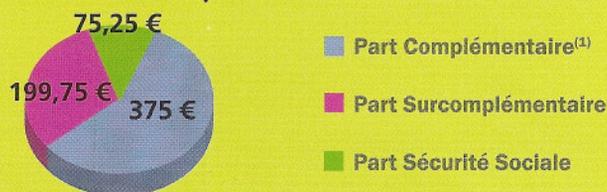
Les avantages Mutuelle Familiale

- Aucun questionnaire de santé ni visite médicale ne sont requis
- Pas de limite d'âge
- Prise en charge immédiate dès le 1er jour de votre adhésion
- Gratuité de la cotisation pour le 3ème enfant et suivants

Quelques exemples de remboursements

Prix moyen Prothèse dentaire : **650€⁽¹⁾**
Base de remboursement Sécurité sociale : **107,50€**
Part Sécurité sociale sur la base de remboursement : **70 %**
soit **75,25€**

Remboursement prothèse dentaire (SPR 50) :



Reste à charge : 0 €

Prix moyen monture + verres complexes : **300€⁽¹⁾**
Base de remboursement monture Sécurité sociale : **2,84€**
Base de remboursement verre Sécurité sociale : **9,45€**
(x2 verres)
Part Sécurité sociale sur la base de remboursement : **60 %**
soit **13,04€ au total**

Remboursement monture + verres hypercomplexes :



Reste à charge : 0 €

⁽¹⁾ Montant à titre indicatif

La base de remboursement est le tarif fixé par la Sécurité Sociale pour tout acte pratiqué par un professionnel de santé.
A noter : Ce contrat ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1€ (consultations, actes techniques et analyses biologiques) et les franchises médicales appliquées par la Sécurité sociale.

L'offre de Surcomplémentaire Santé n'entre pas dans le cadre de l'Opération Parrainage.
Ce contrat ne peut être proposé aux nouveaux adhérents bénéficiant de la CMU et ACS.