Mocen ma mutuelle santé

Produit UNSA/MOCEN dédié aux adhérents UNSA du secteur privé

➲ Définition des garanties

Cette proposition s'adresse aux adhérents UNSA du secteur privé.

Le membre participant-assuré choisit un niveau de garantie parmi les options 1, 2 et 3.

L'option choisie est commune à l'ensemble de la famille.

La mutation d'une option à une autre peut intervenir sous réserve d'avoir cotisé au moins un an dans l'option précédente. Le membre participant assuré doit en faire la demande par courrier (le cachet de la Poste faisant foi) avec un préavis de deux mois révolus avant la date d'effet de la nouvelle option.

Les taux de remboursement figurant dans le tableau imprimé au verso de ce document, présentent la part du remboursement effectuée par la Sécurité sociale et la part de remboursement effectuée au titre du contrat.

Les adhérents UNSA ont la possibilité de souscrire à notre dispositif pour les particuliers en option Jeunes et option Alpha Santé.

➲ Montant des cotisations mensuelles 2010* (voir clause de révision en page 6)

Mutualistes relevant du régime général de la Sécurité sociale.

Salariés	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
1 adulte	33,50 €	51,30 €	93,55 €
2 adultes ou 1 adulte et 1 enfant	50,25 €	76,96 €	140,30 €
Famille	70,34 €	107,74 €	196,44 €

*Ces tarifs incluent la cotisation de la garantie assistance Séréna (5,80 € par an et par membre participant assuré).

Mutualistes relevant du régime Local Alsace Moselle.

Salariés	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
1 adulte	20,10 €	30,78 €	56,13 €
2 adultes ou 1 adulte et 1 enfant	30,15 €	46,18 €	84,18 €
Famille	42,20 €	64,64 €	117,86 €

*Ces tarifs incluent la cotisation de la garantie assistance Séréna (5,80 € par an et par membre participant assuré).

unme

Mutuelle membre des mutuelles d'entreprise

15, rue du Louvre BP 2111 • 75021 Paris Cedex 01 • Tél. : 01 42 36 71 42 • Fax : 01 42 21 15 45 • www.mocen.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - RNM 775 681 042

Mutualité Française

Agrume

% exprimés sur la base des remboursements du régime général de la Sécurité sociale et Régime Local	BASE (sécurité sociale + mocen)	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	Limites et conditions de versement
HONORAIRES	100%	-	+ 20%	+ 100%	ensemble des honoraires médicaux, chirurgicaux et auxiliaires médicaux
FRAIS ANNEXES (transport, indemnités de déplacement majoration nuit et dimanche)	100%	-	-	-	
PHARMACIE	100%	-	-	-	
IMAGERIE MEDICALE & ANALYSES LABORATOIRES	100%	-	-	-	
MEDECINE DOUCE (Ostéopathie)	-	20 €	25 €	30 €	Forfait par année civile sur présentation de la facture acquittée
HOSPITALISATION					
FORFAIT JOURNALIER (ce forfait est pris intégralement en charge par le régime local)	100%	60 jours Par année civile	70 jours Par année civile	90 jours Par année civile	Psychiatrie : 30 jours par année civile
CHAMBRE PARTICULIERE	-	-	30,49 €	38 €	60 jours par année civile en médecine et 30 en psychiatrie
FRAIS D'ACCOMPAGNANT	-	-	15,24 €	15,24 €	30 nuitées par année civile.
MATERNITE					
FRAIS DE MATERNITE OU D'ADOPTION	-	300 €	300 €	300 €	présentation de factures - conditionné à l'adhésion de l'enfant à la mutuelle
DENTAIRE					
SOINS	100%	-	-	-	-
PROTHESES	100%	+ 60 %	+ 160%	+ 290%	Sur présentation des justificatifs
ORTHODONTIE	100%	-	+ 100%	+ 100%	Sur présentation de la facture
OPTIQUE					
LUNETTES ET LENTILLES	100%	+ 110 €	+ 190 €	+ 310 €	1 forfait par année civile
CHIRURGIE REFRACTIVE	-	110 €	190 €	310 €	1 forfait par œil et par an
PROTHESES					
AUDIO-PROTHESE	100%	+ 200 €	+ 300 €	+ 500 €	1 forfait par année civile et par prothèse
APPAREILLAGE	100%	-	+ 70%	+ 70%	1 forfait par année civile sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire

LES + MOCEN

PREVENTION (% exprimés sur la base des remboursements du régime général de la Sécurité sociale)	Prise en charge régime obligatoire et/ou mutuelle
DIETETIQUE	
Consultation diététicien	25 € / année civile
Forfait supplémentaire pour les adhérents de moins de 20 ans	25 € / année civile
DENTAIRE	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures - détartrage annuel complet	100%
ORTHOPHONIE	
Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit	100%
AUDITION	
Audiométrie tonale ou vocale (avec ou sans tympanométrie)	100%
VACCINS	
Vaccin Anti grippal non pris en charge par la Sécurité sociale (vaccin et acte médical)	100%
DEPISTAGE DE L'HEPATITE B	
Dépistage de l'hépatite B	100%
OSTEODENSITOMETRIE	
Forfait par examen, incluant le ticket modérateur (sur présentation de la facture acquittée)	76,22 €
TABAGISME	
Forfait anti-tabac	35 € / année civile

ASSISTANCE	
En cas d'accident ou de maladie aigue pour vous ou votre conjoint	
	Garde de vos enfants de moins de 16 ans Réalisation des tâches ménagères Garde de vos animaux domestiques Déplacement d'un proche à votre chevet Location d'un téléviseur dans votre chambre d'hôpital
En cas d'accident ou de maladie aigue d'un enfant de moins de 16 ans	
	Prise en charge de la garde à domicile Soutien pédagogique

En cas de décès d'un bénéficiaire des garanties MOCEN	
	Garde des enfants de moins de 16 ans Réalisation des tâches ménagères Garde de vos animaux domestiques Aide financière (avance de fonds pendant 1 mois)
Permanence médicale	
	Pour mieux comprendre une ordonnance, un symptôme ; déterminer ce qu'il convient de faire en attendant l'arrivée d'un médecin ; pour évoquer des préoccupations personnelles de santé…
Informations administratives et sociales	
	A propos de vos droits, des formalités, de démarches à la suite d'un décès, de votre vie de consommateur…

Documents Non contractuels

➢ Exemple 1 - GENERALISTE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 22 €

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	21 € *	25,40 € *	43 € *

➢ Exemple 2 - SPECIALISTE (hors majorations)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	22 € *	26,60 € *	45 € *

➢ Exemple 3 - OPTIQUE

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel 110 €	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel 190 €	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel 310 €

➢ Exemple 4 - HOSPITALISATION

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médeciçne générale et 13,50 € / jour en psychiatrie)

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Mocen	60 jours par année civile	70 jours par année civile	90 jours par année civile

➢ Exemple 5 - DENTAIRE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	172 €	279,50 €	419,25 €

➢ Exemple 6 - ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	193,50 €	387 €	387 €

➢ Exemple 7 - AUDIO-PROTHESE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Remboursement Sécurité sociale + Mocen Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel par prothèse 200 €	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel par prothèse 500 €	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel par prothèse 500 €

*** La Mocen ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.**

**** La Mocen ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.**

Révision

Pour le calcul de la cotisation 2011 et pour les années suivantes, les éléments ci-dessous sont pris en compte :

- L'évolution du ticket modérateur selon l'étude annuelle « coût du risque » réalisée par la Mutualité Française.

- La taxe de 5,9 % sur le montant des cotisations perçues dont les complémentaires santé doivent s'acquitter pour financer la Couverture Maladie Universelle.

- L'équilibre du contrat qui doit être au regard du rapport Prestations/Cotisations avec frais de gestion inférieur ou égal au taux de 0,97. Pour ce dernier critère, les parties conviennent de ne pas augmenter les cotisations 2011 du contrat durant trois ans avant de le prendre en compte.