



Ma Commune Ma Santé

SAINT AULAYE

**Mise en place d'une solution
santé mutualisée**

Association ACTIOM

RENAUD BEREZOWSKI

REMERCIEMENTS



Réponse à des demandes d'élus et de responsables de CCAS/CIAS qui souhaitent agir concrètement

Couvrir les administrés qui ne le sont plus

Améliorer le pouvoir d'achat

Informersur des dispositifs d'aide méconnus



Plan

Introduction: les constats

L'association ACTIOM

Le concept Ma Commune Ma Santé

La mise en œuvre du dispositif

Les offres tarifaires

L'ACS

Comment souscrire



Principe de base d'une Mutuelle

S

Combien je verse de prestations

P

Combien il me rentre de cotisations

Les nouvelles réglementations qui vont impacter les prestations et les cotisations des contrats de santé en 2016

L'ANI

Le Nouveau Contrat Responsable

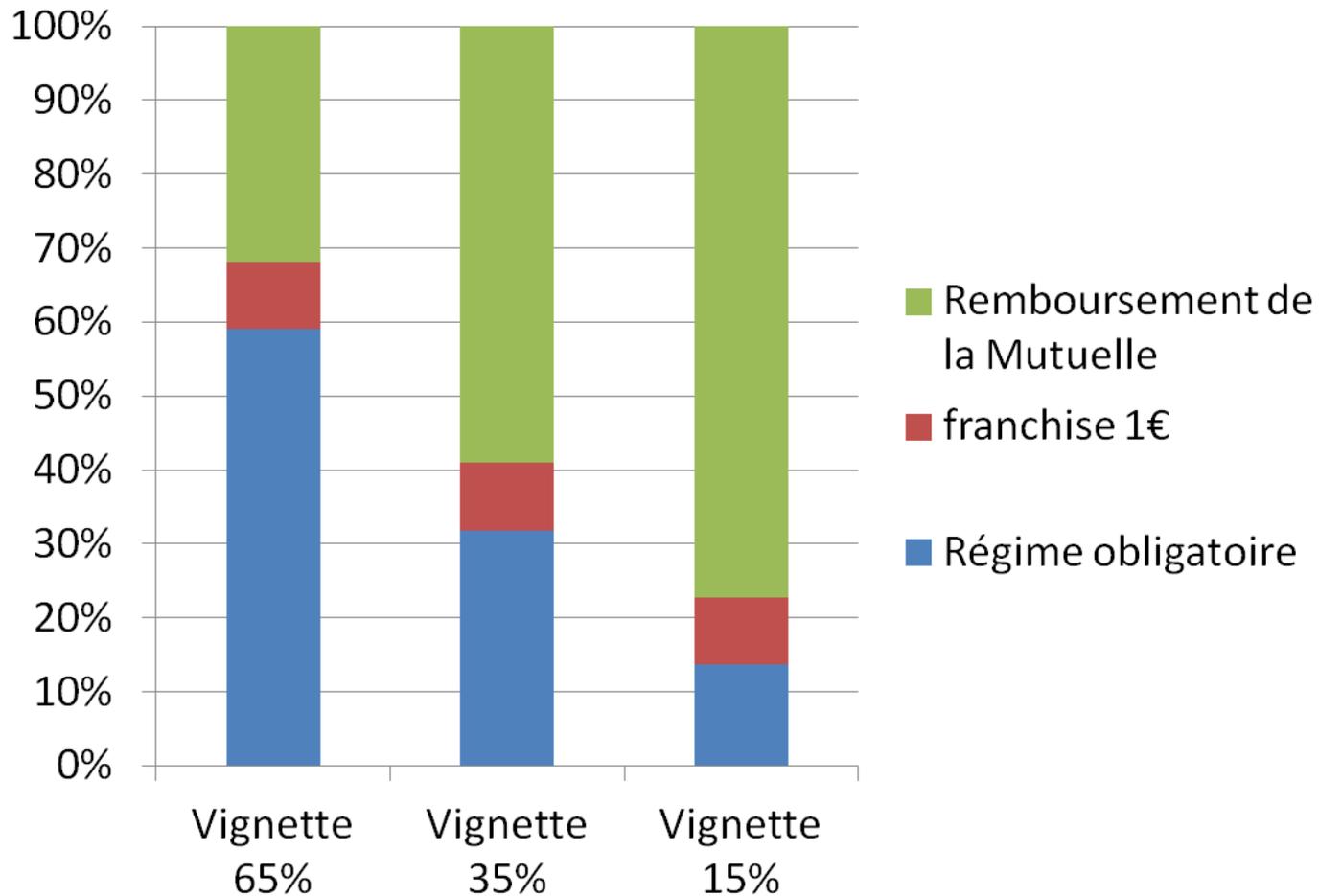
La réforme de l'ACS

Les remboursements de la Sécurité sociale



LES DEREMBOURSEMENTS DES REGIMES OBLIGATOIRES

Ex remboursements de médicaments en pharmacie



Les impacts attendus pour 2016

Hausses des prestations à verser

Impact du contrat responsable

Augmentation du PASS

Déremboursements de la Sécurité Sociale

Vieillessement de la population

Moins de cotisants

Contrats d'Entreprise (salariés du privé)

Réforme de l'ACS

Ma Commune Ma Santé concerne

- Les personnes sans emploi
- Les retraités
- Les Travailleurs Non Salariés
- Les ayants droits mineurs ou sous tutelle
- Les agents territoriaux et fonctionnaires
- Les salariés intérimaires
- CDD, CDI à temps partiel



1- L'association ACTIOM





Association ACTIONM

**Action de Mutualisation pour
l'amélioration du pouvoir d'achat**

Association d'assurés

régie par la loi du 1er juillet 1901 et du décret du 16 août 1901



Le rôle de l'association ACTIOM

- **Personne morale** souscriptrice du contrat au profit de ses adhérents, administrés des communes partenaires
- **Représente et défend les intérêts** de ses adhérents auprès des Mutuelles



Notre force: la mutualisation

- **Les administrés adhérents** constituent un groupe au sein de leur municipalité
- **Les municipalités partenaires (grandes ou petites)** bénéficient des mêmes conditions dans le cadre de l'opération Ma Commune Ma Santé
- **L'Association ACTIOM** représente l'ensemble des adhérents et municipalités partenaires face aux « assureurs »
- **L'Association ACTIOM** négocie, souscrit et défend les intérêts des administrés bénéficiaires



Ma Commune Ma Santé au 09/09/2015



397 mairies partenaires

Coutras, 1^{ère} commune

Drancy, la + peuplée, 67181 hab.

Soudat, la – peuplée, 88 hab.

Dans notre département:

Agonac, Cornille, Saint Privat,
Mareuil, CIAS Piégut, CIAS du
Brantômois, Saint Laurent des
Hommes, Sourzac, CIAS Sarlat,
Bergerac, Coulounieix-Chamiers....



2- La solution santé mutualisée

Cahier des charges



Le cahier des charges

- **Retour à une couverture santé** pour les personnes n'étant plus couvertes par manque de moyens (formule ECO)
- Une offre groupée aux meilleurs tarifs pour **un gain de pouvoir d'achat** (formules SECURITE et CONFORT)
- Une offre éligible **ACS** (4 formules ACS)



3- La mise en œuvre

LES ETAPES DE LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF MA COMMUNE MA SANTE

- 1- Validation par le conseil d'administration du CCAS/CIAS
- 2- Communication auprès de la population
- 3- Réunion publique d'information
- 4 (facultatif)- Permanences de démarrage (mission de conseils)
- 5- Mise à disposition des documents informatifs
- 6- Accompagnement de notre centre d'accueil téléphonique (conseils et souscriptions)
- 7- Appui de notre référent local en cas de besoin

4- L'offre 2015-2016

Miel Mutuelle
Pavillon Prévoyance
SMATIS





FORMULE ECO: SANS LIMITE D'AGE
FORMULE SECURITE: LIMITE 85 ANS
FORMULE CONFORT: LIMITE 85 ANS

HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE	ÉCONOMIE	SÉCURITÉ	CONFORT
Y compris Hospitalisation à domicile	Oui	Oui	Oui
Y compris Maternité	Oui	Oui	Oui
Médecins liés au contrat d'accès aux soins (CAS) : Honoraires (chirurgicaux / médicaux) (établissements conventionnés)	100% BR	180% BR	250% BR
Médecins non liés au CAS : Honoraires (chirurgicaux / médicaux) (établissements conventionnés)	100 % BR	160% BR	225% BR
Frais de séjour (établissements conventionnés)	100% BR	150% BR	200% BR
Etablissements non conventionnés : (Honoraires chirurgicaux / médicaux - Frais de séjour) (Médecins liés au CAS ou non)*	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière : médecine et chirurgie	Non	50€/jour	65€/jour
Chambre particulière : psychiatrie, autres (séjour en rééducation fonctionnelle ou motrice, en maison de repos et centre de convalescence)	Non	50€/jour Limités à 90 jours /an	65€/jour Limités à 90 jours /an
Frais d'accompagnant - Nuitée et repas (enfants de moins de 14 ans affiliés) (joindre justificatif)	Non	30€/jour	35€/jour
Frais de transport	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait de 18€ sur les actes médicaux > 120€	Inclus	Inclus	Inclus
MÉDECINE COURANTE			
Médecins liés au Contrat d'Accès aux Soins (CAS) (Consultations et visites / actes techniques médicaux / actes de radiologie et d'échographie)	100% BR	150% BR	200% BR
Médecins non liés au CAS (Consultations et visites / actes techniques médicaux / actes de radiologie et d'échographie)*	100% BR	130% BR	180% BR
Pharmacie (Service Médical Rendu) (SMR) majeur ou important (65%)	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie (Service Médical Rendu) (SMR) modéré (35%)	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie (Service Médical Rendu) (SMR) faible (15%)	RO	100% BR	100% BR
Analyses médicales	100% BR	150% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, kinésithérapie, orthoptie, orthophonie, pédicure-podologie)	100% BR	150% BR	200% BR
OPTIQUE			
Un équipement optique tous les 2 ans (équipement : monture + 2 verres) (Cette limite ne concerne pas les lunettes pour les enfants de - 18 ans et les changements de vue) (Cette période de 2 ans s'apprécie à compter de la date de souscription)	Oui	Oui	Oui
Verre simple	40€ /verre	50€/verre	75€ /verre
Verre Complexe	75€ /verre	90€ /verre	100€ / verre
Verre Très Complexe	75€ /verre	90€ /verre	100€/ verre
Monture	50€	70€	100€
Lentilles (forfait par année civile et par bénéficiaire)	100% BR + 50€ sauf lentilles non prises en charge	100% BR + 80€	100% BR + 100€
Chirurgie de l'oeil (forfait par oeil par année civile et par bénéficiaire)	Non	100€	150€
DENTAIRE			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Inlay - Onlay	100% BR	150% BR	200% BR
Orthodontie prise en charge par le RO	150% BR	200% BR	300% BR
PLAFOND (PROTHESE DENTAIRE, IMPLANT, PARODONTOLOGIE (PAR ANNEE CIVILE ET PAR BENEFICIAIRE) au-delà de 100% BR	500€	800€	1 000€
Prothèses dentaires prises en charge (par le RO)	150% BR	200% BR	300% BR
Actes dentaires non pris en charge : Prothèses dentaires (sauf prothèse provisoire et élément intermédiaire), implants (pilier et racine), parodontologie) (forfait par année civile et par bénéficiaire)	Non	300€	400 €
ORTHOPÉDIE ET APPAREILLAGES			
Appareillage auditif	100% BR	150% BR	200% BR
Orthopédie et appareillage	100% BR	150% BR	200% BR
PRIME NAISSANCE / ALLOCATION			
Allocation accordée par la Mutuelle (le nouveau né ou l'enfant adopté doit être affilié à MIEL Mutuelle lors de la demande de cette allocation) (extrait d'acte de naissance ou du certificat d'adoption indispensable)	100 €	150 €	190 €
BIEN-ÊTRE / PRÉVENTION			
Cure thermique prise en charge par le RO : soins (joindre facture des thèmes et décompte RO)	100% BR	100% BR	100% BR
Cure thermique prise en charge par le RO : forfait (transport et hébergement) (joindre les justificatifs)	Non	150 €	200 €
Médecine douce (ostéopathie, acupuncture, chiropractie, podologie) (par année civile et par bénéficiaire) (joindre facture originale nominative)	Non	2 séances à 30€	3 séances à 30€
GARANTIE ASSISTANCE			
Assistance santé	Incluse	Incluse	Incluse
GARANTIE OBSEQUES			
Allocation obsèques affiliés de plus 12 ans (Délai de carence de 12 mois)	Non	1 500€	2 000 €

* Pour les médecins non conventionnés : (la BR correspond au Tarif d'autorité)

Tarifs mensuels* TTC

2015/2016

ÉCONOMIE

SÉCURITÉ

CONFORT

ENFANT (-18 ans)	17€ ¹⁷	21€ ³³	25€ ³⁹
ADULTE - 30 ans	26€ ⁷³	33€ ⁴¹	39€ ⁸⁶
ADULTE - 60 ANS	39€ ⁶⁸	49€ ⁷⁶	59€ ⁴⁷
ADULTE 60 ANS et +	67€ ⁴¹	84€ ⁵⁷	101€ ²⁵

*Hors frais d'adhésion association ACTIOM 10€/an (soit 0,83€/mois).

Tarifs hors régions Île-de France, Provence Alpes Côte d'Azur et Alsace Moselle



FORMULE ECO: LIMITE 80 ANS
FORMULE SECURITE: LIMITE 80 ANS
FORMULE CONFORT: LIMITE 80 ANS

	ÉCONOMIE	SÉCURITÉ	CONFORT
ASSISTANCE MÉDICALE ET CHIRURGICALE			
Forfait journalier, hospitalier (prise en charge illimitée)	100%	100%	100%
Frais de séjour chirurgicale et médical	100% (1)	100% (1)	100% (1)
Soins hospitalier	100% (3)	100% à 160% (2)(3)	100% à 200% (2)(3)
Traitement du cancer	100% (3)	160% (3)	200% (3)
Maison de repos, convalescence, centre de rééducation moyen séjour	100% (4)	100% (4)	100% (4)
Frais d'accompagnement	-	27,50€ /jour limité à 10 jours	27,50€ /jour limité à 10 jours
Chambre particulière avec nuitée	-	-	53€/jour (5)
Accouchement	100%	160% (3)	200% (3)
TRANSPORT	100%	100%	100%
SOINS MÉDICAUX			
Médecins généraliste, spécialistes	100%	130% (3)	200% (3)
Imagerie médicale	100%	130% (3)	200% (3)
Biologie médicale	100%	100%	100%
Auxiliaires médicaux	100%	100%	100%
PHARMACIE			
Médicaments à 65%	100%	100%	100%
Médicaments à 30%	-	100%	100%
Médicaments à 15%	-	100%	100%
Vaccin antigrippal	-	100%	100%
Autres vaccins	-	40€	40€
MÉDECINE DOUCE			
Acupuncture, chiropractie, étioopathie	-	60€	120€
Homéopathie, osthéopathie, réflexologie	-	limitation à 30€ /acte	limitation à 30€ /acte
PROTHÈSE			
Auditive	100%	150%	300%
Orthopédique, appareillage et accessoires	-	limitation à 30€ /acte	limitation à 30€ /acte
Capillaire, mammaire et oculaire	100%	300% limité à 300€/ type de prothèse	300% limité à 300€/ type de prothèse
DENTAIRE			
Soins	100%	100%	100%
Prothèse dentaire acceptée	100% (6)	250% (6)	350% (6)
Parodontologie	-	-	200€ par an/pers.
Implantologie	-	-	500€ par an/pers.
Prothèse dentaire provisoire	-	-	200€ par an/pers.
Orthodontie Acceptée	100%	300%	300%
Orthodontie Refusée	-	-	300€ par an/pers.
OPTIQUE Forfaits valables pour un équipement (une monture + 2 verres) tous les deux ans excepté pour les personnes âgées de moins de 18 ans et renouvellement (justifié par une évolution de la vue (7) : tous les ans.			
Monture	100%	100% + 30€ par an/pers.	100% + 100€ par an/pers.
Verres simples (7)	100%	100% + 30€ par verre	100% + 150€ par verre
complexes (7)	100%	100% + 85€ par verre	100% + 200€ par verre
Lentilles acceptées	100%	100% + 100€ par an/pers.	100% + 200€ par an/pers.
Lentilles refusées	-	100€ par an/pers.	200€ par an/pers.
Myopie	-	200€ /œil	370€ /œil
CURE THERMALE			
Forfait établissement	100%	100%	100%
Honoraires de surveillance	100%	100%	100% + 110€ par an/pers.
PREVENTION			
Densitométrie osseuse	-	35€	35€
Contraception	-	32€	32€
Sevrage tabagique	-	-	90€
Amniocentèse	-	45€	45€
Podologie / diététique / allergologie	-	25€	25€
Consultation podologie en diabétologie	-	-	25€
Auto-tensiomètre	-	80% des dépenses réelles limité à 30€ par an/famille	80% des dépenses réelles limité à 30€ par an/famille
DIVERS			
Forfait naissance et adoption	-	230€	230€
ASSISTANCE A DOMICILE	24H/24 - 7j/7	Aide ménagère, garde d'enfants, assistance scolaire à domicile	

Imagerie médicale : radiologie, échographie, scanner, endoscopie... - Biologie médicale : examens réalisés par un laboratoire d'analyses médicales. Conformément et sous réserve des dispositions du décret contrat responsable en vigueur.

Tarifs mensuels* TTC

2015/2016

ÉCONOMIE

SÉCURITÉ

CONFORT

ENFANT (-18 ans)

16€⁴⁹

23€⁶³

40€¹⁰

ADULTE - 60 ANS

32€⁹²

46€⁸²

75€⁷⁴

ADULTE 60 ANS et +

63€⁸⁸

82€¹⁴

116€⁴⁵

* Hors frais d'adhésion association ACTIOM 10€/an (soit 0,83€/mois).

Tarifs hors régions Île-de France, Provence Alpes Côte d'Azur et Alsace Moselle



FORMULE SECURITE: SANS LIMITE D'AGE
FORMULE CONFORT: SANS LIMITE D'AGE

HOSPITALISATION**		SÉCURITÉ	CONFORT
Médecine-Chirurgie	Honoraires médicaux et chirurgicaux, y compris actes médicaux ⁽¹⁾	150%	200%
Éts conventionnés et non conventionnés	Analyses médicales et auxiliaires médicaux	150%	200%
	Frais de séjour	100%	100%
	Participation forfaitaire pour les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 120€	OUI	OUI
	Forfait hospitalier	100% FR	100%FR
	Chambre particulière, hors maternité, par jour ⁽¹⁾	1,5% PMSS	2%PMSS
	Frais d'accompagnant enfants - 16 ans, hors cure par jour	1% PMSS	1% PMSS
SOINS COURANTS en secteur conventionné ou non			
Honoraires médicaux	Consultations, visites – Médecins Généraliste ⁽¹⁾	150%	200%
	Consultations, visites – Médecins Spécialistes ⁽¹⁾	150%	200%
Actes médicaux	Actes d'imagerie, d'échographie ⁽¹⁾	150%	200%
	Actes techniques médicaux et chirurgicaux ⁽¹⁾	150%	200%
Auxiliaires médicaux	Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, ...	100%	100%
Analyses médicales	Frais d'analyse et de laboratoire	100%	100%
	Participation forfaitaire pour les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 120€	OUI	OUI
PHARMACIE			
	Frais pharmaceutiques (toutes vignettes) et vaccins pris en charge par le RO	100%	100%
	Fournitures et accessoires pris en charge par le RO	150%	200%
	Homéopathie prescrite remboursée par le RO	30% + 30€/an/bénéficiaire	30% + 50€/an/bénéficiaire
FORFAIT BIEN-ÊTRE / AUTRES PRESTATIONS			
	Médecines douces : Chiropracteur, ostéopathe, acupuncteur, pédicure, podologue, étiothérapie (praticiens diplômés) par séance	1% PMSS (maxi. 3 séances /an/ bénéficiaire)	1% PMSS (maxi. 3 séances /an/ bénéficiaire)
	Vaccin prescrit non pris en charge par le RO (par an et par bénéficiaire)	40€	50€
	Sevrage tabagique pris en charge par le RO (par an et par bénéficiaire)	50€ + 60€	50€ + 70€
OPTIQUE			
Adulte et enfant 18 ans et +	Monture + verres ⁽¹⁾	60% + voir annexe optique	60% + voir annexe optique
Enfant de moins de 18 ans	Monture + verres ⁽¹⁾	60% + voir annexe optique	60% + voir annexe optique
Lentilles	Lentilles prises en charge ou non par le RO y compris jetables (sur prescription ophtalmologique de - de 3 ans) (par an et par bénéficiaire)	60% / Néant + 130€	60% / Néant + 130€
ACTES DENTAIRES			
	Plafond dentaire y compris sur les actes non pris en charge par le RO – au-delà, prise en charge du panier de soins	1 000€	1 500€
	<u>Actes pris en charge par le RO</u>		
	Soins dentaires	100%	100%
	Inlays et Onlays d'obturation	100%	100%
	Inlays Cores	150%	200%
	Prothèses dentaires, y compris couronne sur implant	150%	200%
	Orthodontie	150%	200%
	<u>Actes non pris en charge par le RO</u>		
	Parodontologie, implants dentaire ⁽¹⁾	Néant	300€/an/bénéficiaire
TRANSPORT			
	Frais de transports pris en charge par le RO	100%	100%
APPAREILLAGE			
	Prothèses médicales – Orthèses, divers appareillages pris en charge par le RO	130%+250€/an/bénéficiaire	130%+350€/an/bénéficiaire
	Prothèses auditives, prises en charge par le RO	130%+250€/an/bénéficiaire	130%+350€/an/bénéficiaire
MATERNITÉ			
	Forfait maternité – adoption ⁽¹⁾	100€	100€
	Chambre particulière par jour, limitée à 5 jours	1,5%	2%
CURES THERMALES REMBOURSÉES PAR LE RO (Hors Thalassothérapie)			
	Honoraires médicaux (forfait de surveillance médicale, pratiques médicales complémentaires), frais d'hébergement et de transport	100%	100%
PARTICIPATION AUX FRAIS D'OBSÈQUES (Annexe XXIX du Règlement Mutualiste)			
	Adhérent, conjoint, enfants (dans la limite des frats engagés)	1 500€	1 500€
ACTES DE PRÉVENTION (conformément à l'Arrêté ministériel du 08/06/06)			
Dans le cadre du contrat responsable, remboursement de l'ensemble des actes de prévention suivants au titre du poste dont il se réfère : scelliment des sillons sur les molaires avant 14 ans, détartrage annuel, premier bilan de langage oral ou écrit pour un enfant de 14 ans, dépistage de l'hépatite B, vaccinations, dépistage des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans suivant définition à l'Article L871-1 du code de la sécurité sociale.			
	ASSISTANCE Aide à domicile, services de proximité, prise en charge des enfants de moins de 14 ans, ...	Inclus	
	SERVICES ITELIS Analyse de devis, réseau d'opticiens partenaires, ...	Inclus	

Enfants de moins de 18 ans		Niveau de correction	Myopie ou hypermetropie (puissance en dioptrie)	Astigmatisme (cylindre ou tore)	SÉCURITÉ	CONFORT
					Remboursement mutuelle dont monture 50€	Remboursement mutuelle dont monture 80€
<u>TYPES DE VERRES</u>	Monture + verres unifocaux	a- faible	De -6 à +6	< ou = à 4	150€	240€
		c - fort	De -6 à +6	> à 4	230€	250€
	Au delà de -6 à +6		avec ou sans astigmatisme			
	Monture + verres multifocaux	c- faible	De -4 à +4	Sans astigmatisme	250€	280€
			De -8 à +8	Avec astigmatisme		
		f - fort	Au delà de -4 à +4	Sans astigmatisme	280€	300€
Au delà de -8 à +8			Avec astigmatisme			
Adultes et enfants 18 ans et plus					dont monture 100€	dont monture 100€
<u>TYPES DE VERRES</u>	Monture + verres unifocaux	a- faible	De -6 à +6	< ou = à 4	230€	250€
		c - fort	De -6 à +6	> à 4	320€	320€
	Au delà de -6 à +6		avec ou sans astigmatisme			
	Monture + verres multifocaux	c- faible	De -4 à +4	Sans astigmatisme	385€	450€
			De -8 à +8	Avec astigmatisme		
		f - fort	Au delà de -4 à +4	Sans astigmatisme	450€	500€
Au delà de -8 à +8			Avec astigmatisme			

Tarifs mensuels* TTC

2015/2016

SÉCURITÉ

CONFORT

	Isolé	Duo	Famille	Isolé	Duo	Famille
Moins de 30 ans	40€ ¹⁵	72€ ²⁷	116€ ⁴⁵	45€ ⁷⁷	82€ ³¹	132€ ⁸⁴
De 30 à 55 ans	60€ ⁹⁹	109€ ⁷⁶	183€ ⁷⁰	69€ ³⁰	124€ ⁶⁴	208€ ⁴⁶
De 56 ans à 70 ans	86€ ¹⁹	154€ ⁹²	224€ ⁸⁵	97€ ⁴⁴	175€ ³⁴	254€ ³⁰
Plus de 70 ans	121€ ⁰⁶	217€ ⁸⁴	244€ ⁶⁰	138€ ⁹¹	249€ ⁹⁶	280€ ⁷⁴

*Hors frais d'adhésion association ACTIOM 10€/an (soit 0,83€/mois).

Tarifs Régime Général hors Île-de-France, Provence Alpes Côte d'Azur et hors Régime Alsace Moselle.

5- La réforme de l'ACS

La réforme de l'ACS, l'Aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé

Hier, toutes les solutions étaient compatibles à l'ACS sur simple instruction de dossier et selon les critères de ressources de l'affilié.

Dispositif connu par les travailleurs sociaux et membres des CCAS



Offre compatible ACS!

Avec l' **Aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé** votre administré bénéficie d'une aide au financement de sa mutuelle santé (dispositif prévu par l'état)

Comment en bénéficier ?

Il suffit de remplir le formulaire de demande ACS, disponible sur www.ameli.fr. (cf. annexe)

Vous obtenez une attestation-chèque (pour chaque membre du foyer) à faire valoir **pour réduire le montant de votre cotisation annuelle.**

Qui peut en bénéficier?

Tous les administrés d'une commune dont les ressources sont faibles, mais légèrement supérieures au plafond fixé pour l'attribution de la couverture maladie universelle (CMU)

Montants de l'aide ACS

Âge du bénéficiaire	Montant accordé, à déduire des cotisations
Moins de 16 ans	100€
Entre 16 et 49 ans	200 €
Entre 50 et 59 ans	350 €
60 ans et plus	550 €

Montant des ressources permettant de bénéficier de l'ACS

Nb de personnes par foyer	Plafond mensuel*
1	973 €
2	1459 €
3	1751 €
4	2042 €
5	2431 €
Au-delà de 5 personnes, par personne supplémentaire	+ 389,003 €



A partir du 01/07/2015, application de la réforme

- 1- Connaissance du dispositif ACS: Ma Commune Ma Santé ou CCAS**
- 2- Formulaire à compléter par le demandeur**
- 3- Instruction du dossier ACS par CPAM**
- 4- La CPAM renvoie le « chèque santé » pour les organismes éligibles**
- 5- Un numéro dédié: 05-64-10-00-48 pour la souscription d'une des 10 formules agréées**



6- Comment souscrire Comment résilier

Cotisation annuelle de 10€
à l'association ACTIONM

2 possibilités pour souscrire à un contrat Ma Commune Ma Santé :

Souscription classique

Remplir les bulletins d'adhésion disponibles en CCAS. A renvoyer à l'adresse indiquée accompagnés de :

- Photocopie de votre pièce d'identité (en cours de validité)
- Photocopie de l'attestation jointe à votre carte vitale pour vous et les membres de votre famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- Formulaire de devoir de conseil dûment complété et signé.

Souscription accompagnée



Par téléphone, simple et direct, des conseillers spécialisés sont à votre écoute et à votre disposition pour vous accompagner dans le choix et la mise en place de votre adhésion. **Ligne ouverte du lundi au vendredi de 9h à 18h.**

► **05 64 10 00 48**

Service conseils & Souscription

(Prix d'un appel local)

Règles de résiliation des contrats Santé

Les règles de résiliation restent inchangées pour les complémentaires santé. Les contrats sont et resteront à tacite reconduction annuelle avec un préavis de 2 mois avant la date d'échéance.

La Loi Hamon ne s'applique pas à la couverture santé.

La Loi Châtel reste valable uniquement pour les contrats individuels. Ne s'applique pas aux contrats collectifs.



Comment résilier votre mutuelle actuelle ?

Un contrat d'assurance santé est signé pour une période d'un an reconductible.

Envoyez votre demande de résiliation par lettre recommandée avec AR en respectant le délai de préavis prévu aux conditions générales (1, 2 ou 3 mois avant la date d'anniversaire du contrat).

Retrouvez toutes les explications et modalités de résiliation sur notre site macommunemasante.org

DEMANDEZ CONSEIL

▶ **05 64 10 00 48**

Service conseils & Souscription

(Prix d'un appel local)

En conclusion



Ma Commune Ma Santé

ACTIOM, Une association d'assurés qui défend vos intérêts

3 offres de Mutuelles

8 niveaux de garanties

1 dispositif ACS

1 numéro unique qui vous accompagne
du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

Des permanences de consultation

1 référent local à votre disposition

1 site internet macommunemasante.org





Merci de votre attention

