



Convention de participation santé

Centre Interdepartemental de Gestion de la Grande Couronne

convention 2024



	NIVEAUX DE GARANTIES		
	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Soins courants			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.			
Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100 % du tarif responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20 % du tarifs responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuaire.sante.ameli.fr			
Prestations remboursées par l'Assurance maladie			
Consultations, visites : généralistes			
- Praticien adhérent à un DPTAM	100 %	125 %	250 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	100 %	105 %	200 %
Consultations, visites : spécialistes			
- Praticien adhérent à un DPTAM	150 %	175 %	250 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	130 %	155 %	200 %
Pharmacie selon Service Médical Rendu (SMR)			
Médicaments à SMR important	100 %	100 %	100 %
Médicaments à SMR modéré	100 %	100 %	100 %
Médicaments à SMR faible	100 %	100 %	100 %
Frais de transport	100 %	100 %	100 %
Contraception sur prescription	100 %	100 %	100 %
Substituts nicotiniques	100 %	100 %	100 %
Analyses et examens			
Actes techniques médicaux et d'échographie			
- Praticien adhérent à un DPTAM	150 %	175 %	250 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	130 %	155 %	200 %
Actes d'imagerie			
- Praticien adhérent à un DPTAM	100 %	125 %	200 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	100 %	105 %	180 %
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux	100 %	125 %	200 %
Analyses et examens de laboratoires	100 %	125 %	200 %
Matériel médical			
Matériel, pansements, accessoires, appareillage, grand appareillage, prothèses	220 %	220 %	300 %
Frais d'entretien	100 %	100 %	100 %
Protection santé mentale			
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100 %	100 %	100 %
Honoraires de psychologues non remboursés par l'Assurance maladie	100 €/An	100 €/An	100 €/An
Garantie assistance psychologie (par téléphone ou présentiel - 10 séances/bénéficiaire)	Oui	Oui	Oui
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie			
Participation assurés actes > 120 €	Oui	Oui	Oui
Contraceptif prescrit	30 €/An	30 €/An	30 €/An
Produits homéopathiques (par an)	50 €/An	50 €/An	50 €/An
Médecines douces (par an) : acupuncteurs, chiropracteurs, diététiciens, étioopathes, homéopathes, mésothérapeutes, micro-kinésithérapeutes, nutritionnistes, ostéopathes, pédicures, podologues, psychomotriciens, réflexologues, substituts nicotiniques.	45 €/An	135 €/An	165 €/An
Aides auditives			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.			
La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.			
Équipement 100 % Santé appartenant à une prise en charge renforcée			
Équipement complet	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée			
Remboursement par aide auditive (y compris base de remboursement)	1 000 €	1 350 €	1 700 €
Frais entretien	100 %	100 %	100 %
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.			
Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100 % du tarif responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20 % du tarifs responsabilité. Les DP sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO). La liste des profession adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuaire.sante.ameli.fr			
Prestations remboursées par l'Assurance maladie			
Honoraires médicaux et chirurgicaux			
- Praticien adhérent à un DPTAM	150 %	300 %	300 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	130 %	200 %	200 %

Actes de spécialités			
- Praticien adhérent à un DPTAM	150 %	300 %	300 %
- Praticien non-adhérent à un DPTAM	130 %	200 %	200 %
Frais de séjour	100 %	100 %	150 %
Soins thermaux	100 %	100 % + 100 €	100 % + 150 €

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie

Participation du patient actes > 120 €	Oui	Oui	Oui
Forfait patient urgence (FPU, aricle L160-13 CSS)	100 %	100 %	100 %
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier psychiatrie	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait chambre particulière (par jour et selon durée non limitée)	42 €	76 €	100 €
Forfait accompagnant enfant de moins de 16 ans (par jour, limité à 60 jours)	15 €	15 €	15 €

Optique			
---------	--	--	--

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.
 Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, cette dernière étant limités à 100 €. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période annuelle(article R 871-2 du code de la Sécurité sociale).

Prestations remboursées par l'Assurance maladie

Équipement 100 % Santé appartenant à une prise en charge renforcée

Équipement complet	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
--------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Équipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée

Remboursement de l'équipement (limité à 100 € pour la monture)			
a) Équipement à verres simples	150 €	270 €	370 €
b) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	200 €	360 €	493 €
c) Équipement à verres complexes	250 €	450 €	617 €
d) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	218 €	392 €	537 €
e) Équipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	268 €	482 €	661 €
f) Équipement à verres très complexes	286 €	514 €	705 €
Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime obligatoire - Cumulable avec le forfait lunette	180 €	380 €	480 €

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie

Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	100 €	150 €	300 €
Correction des défauts visuels par toutes les chirurgies de l'œil (par œil)	180 €	420 €	580 €

Dentaire			
----------	--	--	--

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.

Prestations remboursées par l'Assurance maladie

Honoraires - Soins dentaires	100 %	150 %	200 %
Traitement d'orthodontie	190 %	235 %	300 %

Prothèses dentaires (y compris inlay core et inlays-onlays)

Panier de soins 100 % Santé sans reste à charge (convention article L 162-9 CSS)	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Panier de soins aux tarifs maitrisés	150 %	300 %	400 %
Panier de soins aux tarifs libres	150 %	300 %	400 %

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie

Traitement d'orthodontie (par an) (% BR reconstitué)	90 %	135 %	180 %
Implant (par implant avec limite de 3 implants par an)	180 €	380 €	480 €

Autres prestations			
--------------------	--	--	--

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR/TRSS/TA), ou/et en forfaits.

Prestations remboursées par l'Assurance maladie

Actes de prévention (7 actes)			
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100 %	100 %	100 %
Détartrage annuel complet	100 %	100 %	100 %
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100 %	100 %	100 %
Dépistage hépatite B	100 %	100 %	100 %
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100 %	100 %	100 %
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100 %	100 %	100 %
Vaccins (sur liste)	100 %	100 %	100 %

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie

Allocation naissance ou adoption	100 €	100 €	100 €
Assistance	Oui	Oui	Oui

Pour adhérer, c'est très simple

- **Vous êtes adhérent à une précédente convention de participation Santé** qui prend fin le 31 décembre 2023, afin de maintenir vos garanties, votre adhésion doit intervenir avant le 1^{er} janvier 2024.
- **Vous ne disposez pas d'une couverture santé** : votre adhésion intervient le 1^{er} jour du mois suivant la réception de votre bulletin d'adhésion complété, et des pièces justificatives.
- **Vous disposez d'une complémentaire santé auprès d'un autre organisme** : vous devez résilier votre contrat actuel, depuis la mise en place au 1^{er} décembre 2020 de la Résiliation Infra Annuelle, vous pouvez le résilier à tout moment après 1 an d'adhésion.

- 1 • Je complète mon bulletin d'adhésion
- 2 • Je joins un RIB pour mes remboursements et les pièces justificatives
- 3 • Je dépose mon dossier à l'accueil RH

Contactez-nous

Par téléphone au **0805 500 002** de 8 h 30 à 18 h 30 du lundi au vendredi et le samedi de 8 h 30 à 12 h.

Vous pouvez également nous rencontrer dans l'une de nos 24 agences ci-après :

MUTUELLE NATIONALE TERRITORIALE- groupe VYV:

8 agences : Paris (75), Evry (91), Pontoise (95), Dammarie-Les-Lys (77), Versailles (78), Rosny sous-bois (93), Point d'accueil à Bussy Saint Georges (77), Chartres (28)

HARMONIE MUTUELLE - groupe VYV:

16 agences à Paris (75): 8^e, 10^e, 12^e, 15^e arrondissement, Nanterre (92), Vernon (27), Bernay (27), Evreux (27), Gisors (27), Les Andelys (27), Louviers (27), Pont Audemer (27), Chartres (28), Châteaudun (28), Dreux (28), Lucé (28)

