



Ma Commune Ma Santé



SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE  
Ma mutuelle va plus loin

Adhésion  
immédiate

► 05 64 10 00 48

souscription@associationaction.com

Ligne ouverte du lundi  
au vendredi de 9h à 18h.

# Offre Pavillon Prévoyance

2017/2018

Les + PAVILLON  
PRÉVOYANCE

- Une **expérience confirmée** de plus de 90 ans dans la protection santé
- Union de mutuelles **basée en Gironde**
- Membre de la Mutualité Française
- Le vrai esprit mutualiste !

Les + produit

- **La liberté de choisir** une garantie différente pour chaque personne de votre famille
- Adhésion-confiance : pas de questionnaire médical, aucune exclusion
- **Tiers payant** (pas d'avance de frais) partout en France\*
- **Prise en charge immédiate** de vos dépenses de santé
- Assistance santé 24h/24 et 7j/7
- E-service : espace privatif sécurisé sur pavillon-prevoyance.fr, alerte remboursement par mail ou SMS
- Réseau de soins ITELIS : plus de **6000 professionnels de santé partenaires** offrent avantages et tarifs préférentiels en optique, dentaire et audioprothèse
- Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes : tous les services sur mutualite.fr
- Contrat éligible Loi Madelin pour les Travailleurs indépendants



**NOUVEAU**

**Evaluez vos garanties en quelques clics !**

Retrouvez tous les détails de la solution santé mutualisée  
sur notre **tarificateur en ligne**

En libre accès & sans engagement sur

**[macommunemasante.org](http://macommunemasante.org)**



\*Sur l'ensemble des prestations obligatoires de votre contrat responsable

Conformément et sous réserve des dispositions du décret contrat responsable en vigueur.



**ACTION**

Association loi 1901



Pourcentage sur la base de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire dans la limite des dépenses réelles et dans le respect du parcours de soins coordonnés. Contrat « responsable et solidaire ». Selon les conditions du contrat et de la notice d'information et sous réserve de modifications réglementaires non publiées à la date d'établissement du présent document (1<sup>er</sup> juillet 2017).

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

PRESTATIONS	Régime DE BASE	NIVEAU 160%	NIVEAU 200% +
	Remboursement Régime Obligatoire* (en % de la BR)	Remboursement TOTAL Régime Obligatoire inclus (en % de la BR)	Remboursement TOTAL Régime Obligatoire inclus (en % de la BR)
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE</b>			
Forfait journalier hospitalier (prise en charge illimitée)	Néant	100%	100%
Frais de séjour chirurgical et médical (sur la base du tarif de la clinique ou de l'hôpital. Séjour illimité)	80% ou 100% <sup>(1)</sup>	100%	100%
Soins hospitalier			
- Médecins adhérents à un DPTM*	80% ou 100% <sup>(1)(2)</sup>	100% à 160% <sup>(5)</sup>	200% <sup>(1)(2)(9)</sup>
- Médecins non adhérents à un DPTM	80% ou 100% <sup>(1)(2)</sup>	100% à 140% <sup>(6)</sup>	180% <sup>(1)(2)(10)</sup>
Traitement du cancer			
- Médecins adhérents à un DPTM	100%	160% <sup>(2)(7)</sup>	200% <sup>(2)(11)</sup>
- Médecins non adhérents à un DPTM	100%	140% <sup>(2)(8)</sup>	180% <sup>(2)(12)</sup>
Accouchement			
- Médecins adhérents à un DPTM	100%	160%	200% <sup>(2)</sup>
- Médecins non adhérents à un DPTM	100%	140%	180% <sup>(2)</sup>
Maison de repos, convalescence, centre de rééducation on moyen séjour	80% ou 100% <sup>(1)</sup>	100%	100%
Frais d'accompagnement (limité à 10 jours/hospit.)	Néant	27,50€ /jour	27,50€ /jour
Chambre particulière avec nuitée	Néant	53€/jour <sup>(4)</sup>	65€/jour <sup>(4)</sup>
<b>TRANSPORT Ambulances, véhicules sanitaires légers</b>			
	65%	100%	100%
<b>SOINS MÉDICAUX</b>			
Médecins généraliste, spécialistes, imagerie médicale			
- Médecins adhérents à un DPTM	70%	100%	200% <sup>(2)</sup>
- Médecins non adhérents à un DPTM	70%	100%	180% <sup>(2)</sup>
Biologie médicale	60%	100%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	100%	100%
<b>PHARMACIE</b>			
Médicaments remboursables	15% à 65%	100%	100%
Vaccin antigrippal	Néant	100%	100%
Autres vaccins (un vaccin /an et /personne et plafonnée à 40€ maxi.)	Néant	40€	40€
<b>PROTHÈSE</b>			
Auditive, orthopédique	60%	150%	300%
Capillaire, mammaire et oculaire (Dans la limite d'un plafond de 300€/ type de prothèse)	100%	300%	300%
<b>DENTAIRE</b>			
Soins	70%	100%	100%
Prothèse dentaire acceptée	70%	250%	350%
Prothèse dentaire transitoire (forfait /an et /pers.)	70%	100% + 25€/an	100% + 175€/an
Parodontologie (forfait /an et /pers.)	Néant	100 €	200€
Implantologie (forfait /an et /pers.)	Néant	300 €	500€
Orthodontie acceptée	100%	200%	250%
Orthodontie refusée (forfait /an et /pers.)	Néant	-	300€
<b>OPTIQUE</b> Forfaits variables pour un équipement (une monture + 2 verres) tous les deux ans excepté pour les pers. âgées de moins de 18 ans et renouvellement justifié par une évolution de la vue : tous les ans			
Monture	60%	100% + 50€ /pers.	100% + 100€/pers.
Verres simples <sup>(3)</sup>	60%	100% + 40€/verre	100% + 150€/ verre
Verres complexes <sup>(3)</sup>	60%	100% + 80€/verre	100% + 200€/verre
Lentilles acceptées	60%	100% + 100€/ an /pers.	100% + 200€/ an /pers.
Lentilles refusées	Néant	100€ par an /pers.	200€ par an /pers.
Chirurgie réfractive	Néant	200€ /œil	370€ /œil
<b>CURE THERMALE</b>			
Forfait établissement	65%	100%	100%
Honoraires de surveillance	70 %	100%	100% + 110€/ an /pers.
<b>MÉDECINE DOUCE</b>			
Acupuncture, Chiropractie, Étiopathie, Homéopathie, Osthéopathie, Réflexologie (forfait annuel global/personne pour ces 6 actes effectués par un praticien diplômé. dans la limite de 30€ par acte)	Néant	60€	120€
<b>PRÉVENTION</b>			
Ostéodensitométrie non remboursable (forfait /an et /pers.)	Néant	35€	35€
Contraception (forfait /an et /pers.)	Néant	32€	32€
Sevrage tabagique (forfait /an et /pers.)	Néant	-	90€€
Amniocentèse (forfait /an et /pers.)	Néant	45€	45€
Podologie / diététique / allergologie (forfait /an et /pers.)	Néant	25€ par spécialité	25€ par spécialité
Consultation podologie en diabétologie (forfait /an et /pers.)	Néant	-	25€
Auto-tensiomètre (limité à 30€ /an /famille)	Néant	80% des dépenses réelles	80% des dépenses réelles
<b>FORFAIT NAISSANCE ET ADOPTION</b>			
	Néant	230€	230€€
<b>ASSISTANCE SANTÉ (gratuit)</b>			
	24H/24 - 7j/7	Aide ménagère, garde d'enfants, assistance scolaire à domicile	

## Tarif mensuel

Pavillon Prévoyance – Union régie par le Code de la Mutualité et ses dispositions du Livre II, SIREN n° 442 978 086

\*DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (CAS, OPTAM-CO)

Imagerie médicale : radiologie, échographie, scanner, endoscopie... - Biologie médicale : examens réalisés par un laboratoire d'analyses médicales.

(1) Selon la nature de l'intervention ou des soins. (2) Pas de prise en charge, hors parcours de soins coordonnés et en cas d'absence de médecin traitant, de la diminution de la part de l'Assurance Maladie Obligatoire et des dépassements d'honoraires. Remboursement des dépassements d'honoraires minoré pour les médecins n'ayant pas adhéré à un DPTM (3) Verres simples avec sphère entre -6 et 6 ou cylindre inférieur ou égal à 4 dioptries. Verres complexe : autres types de verres que ceux définis précédemment. À compter de la date d'acquisition de l'équipement optique : limité à une monture et deux verres, une fois tous les deux ans, excepté pour les personnes âgées de moins de 18 ans ou renouvellement justifié par une évolution de la vue, tous les ans. (4) 30 jours maxi en rééducation ou convalescence ou moyen séjour ou psychiatrie ou alcoologie. Maxi/jour en fonction du tarif de la chambre particulière. Séjour illimité en chirurgie y compris maternité. 60 jours maxi par affection en hospitalisation médicale. (5) Soins 100%, imageries médicales à 120%, chirurgiens, cardiologue et anesthésistes à 160%. (6) Soins 100%, imageries médicales à 100%, chirurgiens, cardiologue et anesthésistes à 140%. (7) Imageries médicales à 120%, chirurgiens et anesthésistes à 160%. (8) Imageries médicales à 100%, chirurgiens et anesthésistes à 140%. (9) Soins 100%, imageries médicales à 120%, chirurgiens, cardiologue et anesthésistes à 200%. (10) Soins 100%, imageries médicales à 100%, chirurgiens, cardiologue et anesthésistes à 180%. (11) Imageries médicales à 120%, chirurgiens et anesthésistes à 200%. (12) Imageries médicales à 100%, chirurgiens et anesthésistes à 180%. Votre mutuelle prend en charge le forfait sur les actes lourds et ne prend pas en charge les franchises appliquées par l'Assurance Maladie Obligatoire : participation forfaitaire d'1€ à chaque consultation et acte médical, 0,50€ par boîte de médicament et par acte paramédical, 2€ par transport sanitaire. Votre mutuelle se réserve le droit de maintenir ou réajuster ses prestations si le taux de remboursement de la Sécurité sociale est modifié.

