

Mutuelle Communale

Une offre pour vos habitants



France Mutuelle

Qui sommes-nous?

Depuis plus de 85 ans, Groupe France Mutuelle défend les valeurs mutualistes, profondément ancrées dans notre fonctionnement quotidien et nos choix stratégiques. A l'écoute de nos adhérents, nous mettons notre expertise au service d'une protection santé et prévoyance adaptée à tous les besoins.



Notre métier

Concevoir et proposer des solutions santé et prévoyance adaptées aux besoins des particuliers, des entreprises comme de nos partenaires.

Notre expertise

Le savoir-faire et le professionnalisme de nos équipes permettent aujourd'hui à France Mutuelle de proposer des services innovants et différenciants pour compléter les gammes de produits.

Nos atouts

Indépendante et à taille humaine, France Mutuelle dispose de moyens humains et financiers permettant d'être un acteur performant et reconnu en matière de protection sociale.

Notre engagement

L'humain et la solidarité sont au cœur de nos actions : nous œuvrons chaque jour en faveur du bien-être de chacun et dans l'intérêt de tous.



L'offre réservée aux habitants de votre commune

Dans un contexte où le renoncement aux soins est encore fréquent, prendre soin de la santé et du pouvoir d'achat des administrés sont devenus une priorité de la politique sociale pour beaucoup de communes en France.

Votre municipalité a pris la décision de vous faire bénéficier d'une offre de complémentaire santé négociée, adaptée aux besoins spécifiques de chacun, permettant ainsi de palier aux inégalités sociales de santé.

Tous les habitants peuvent y souscrire, sans questionnaire médical, sans condition ni d'âge, ni de ressource, ni de situation professionnelle, à l'exception des salariés bénéficiant d'une mutuelle santé collective au sein de leur entreprise ainsi que les travailleurs non salariés.

À votre tour, rejoignez les nombreux administrés des villes et villages de France qui bénéficient des garanties et des services de qualité proposés par Groupe France Mutuelle.



MCO



Des garanties performantes

Une offre responsable et solidaire



A votre écoute

Souscription possible à tout âge



Des tarifs avantageux

Cotisation offerte à partir du 3ème enfant



Une protection juridique santé

Une protection juridique santé qui protège vos salariés des litiges, qui défend ses intérêts.

MCO – prestations 2024

Garanties exprimées dans la limite des frais réellement engagés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale, excepté pour les prestations exprimées en euros ou en frais réels. Sauf mentions contraires, les actes non pris en charge par la Sécurité sociale ne donnent pas lieu à remboursement. Délivrées dans les limites fixées par l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale et par ses décrets d'application.

MCO 1



SOINS COURANTS

Honoraires médicaux

Généraliste et spécialiste – DPTM ⁽¹⁾	100%
Généraliste et spécialiste- hors DPTM ⁽¹⁾	100%
Actes d'imagerie, actes techniques médicaux et d'échographie – DPTM ⁽¹⁾	100%
Actes d'imagerie, actes techniques médicaux et d'échographie – hors DPTM ⁽¹⁾	100%
Actes médicaux réalisés en cabinet – DPTM ⁽¹⁾	100%
Actes médicaux réalisés en cabinet – hors DPTM ⁽¹⁾	100%

Médicaments

Prescrits mais non pris en charge par la Sécurité sociale ⁽²⁾	-
Forfait pilule contraceptive non pris en charge par la Sécurité sociale ⁽²⁾	-

Analyses et examens de laboratoire

	100%
--	------

Honoraire paramédicaux

	100%
--	------

Matériel médical

	100%
--	------

Frais de transport

	100%
--	------

Séances de psychologue prises en charge par la Sécurité sociale

	100%
--	------

Soins à l'étranger

Sécurité sociale + 25%
(min 100%)



HOSPITALISATION

Honoraires

Chirurgien et anesthésiste – DPTM ⁽¹⁾	100%
Chirurgien et anesthésiste – hors DPTM ⁽¹⁾	100%
Participation forfaitaire, actes techniques supérieurs à 120 euros	24 €

Forfait journalier hospitalier sans limitation de durée ⁽³⁾

100% Frais Réels

Frais de séjour

100%

Chambre particulière

En médecine ou chirurgie par jour, 30 jours par an	-
En maternité par jour, sans limitation de durée	-

Lit accompagnant Enfant âgé de - de 12 ans, par jour, 20 jours par an

-

Frais de location de TV par jour limité à 72 € par hospitalisation

-



DENTAIRE

Soins et prothèses 100% santé ⁽⁴⁾

Sans reste à charge

Soins (panier à tarifs libres ou maîtrisés)

100%

Prothèses (paniers à tarifs libres ou maîtrisés), par prothèse, y compris Inlay/Onlay*

150%

Non pris en charge par la Sécurité sociale

-

Implantologie par implant*

-

*Plafond annuel prothèses et implants (au-delà, remboursement limité à TM + 25% de la base de remboursement)

1 350 €

Orthodontie

Prise en charge par la Sécurité sociale sur la base d'un semestre

150%

Non prise en charge par la Sécurité sociale, par semestre

-

⁽¹⁾ Le DPTM (dispositif de pratique tarifaire maîtrisée) regroupe l'OPTAM (Option pratique tarifaire maîtrisée) et l'OPTAM-CO pour les chirurgiens et les obstétriciens. Ce dispositif signé Pour savoir si votre médecin a pris part à ce dispositif, connectez-vous sur le site <http://annuaire.sante.ameli.fr> ⁽²⁾ Montant maximum par année civile (du 1er janvier au 31 décembre). ⁽³⁾ Soins sans reste à charge, après remboursement de l'Assurance Maladie et de la mutuelle. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ce panier, les remboursements

MCO 2

MCO 3

130%	200%
110%	180%
130%	200%
110%	180%
130%	200%
110%	180%
100%	100%
-	30 €
50 €	50 €
130%	200%
130%	200%
130%	200%
100%	100%
100%	100%
Sécurité sociale + 25% (min 100%)	Sécurité sociale + 25% (min 100%)
130%	200%
110%	180%
24 €	24 €
100% Frais Réels	100% Frais Réels
100%	100%
50 €	70 €
50 €	70 €
-	20 €
-	2 €
Sans reste à charge	Sans reste à charge
100%	100%
250%	400%
-	400 €
1 350 €	1 800 €
200%	250%
-	400 €

entre l'Assurance Maladie et des médecins engage à une limitation des dépassements d'honoraires et à une amélioration du remboursement par la Sécurité sociale et par la mutuelle. Le forfait journalier n'est pas pris en charge au sein des établissements médico-sociaux.¹⁴Tels que définis réglementairement. Le 100% Santé vous permet de bénéficier d'un panier de soins. Les remboursements se feront selon le niveau de garantie choisi à la ou aux ligne(s) suivante(s).

MCO – prestations 2024 (suite)

Garanties exprimées dans la limite des frais réellement engagés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale, excepté pour les prestations exprimées en euros ou en frais réels. Sauf mentions contraires, les actes non pris en charge par la Sécurité sociale ne donnent pas lieu à remboursement. Délivrées dans les limites fixées par l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale et par ses décrets d'application.

MCO 1

bd

OPTIQUE

Équipement 100% santé ⁽⁴⁾	Sans reste à charge
Monture et verres remboursement monture limité à 100 € ⁽⁵⁾	
Monture + 2 verres simples	140 €
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe	170 €
Monture + 1 verre simple + 1 verre très complexe	190 €
Monture + 2 verres complexes	200 €
Monture + 1 verre complexe + 1 verre très complexe	220 €
Monture + 2 verres très complexes	240 €
Suppléments et prestations optiques	Sans reste à charge
Lentilles	
Prises en charge par la Sécurité sociale ⁽²⁾	Sécurité sociale + 50 €
Non prises en charge par la Sécurité sociale ⁽²⁾	50 €
Chirurgie réfractive non prise en charge par la Sécurité sociale, par œil	-



AIDES AUDITIVES

Équipement 100% santé ⁽⁴⁾	Sans reste à charge
Accessoires auditifs	100%
Audio-prothèses par oreille	Sécurité sociale + 40%



CURES

Cure thermale	-
----------------------	---



PREVENTION

Non prise en charge par la Sécurité sociale	
Ostéopathe, chiropracteur, ergothérapeute, psychomotricien, psychothérapeute, psychologue, pédicure-podologue, diététicien, étio-pathe par acte ⁽⁶⁾	-
Ostéodensitométrie osseuse par examen	23 €
Vaccins ⁽²⁾	20 €
Assistance ⁽⁷⁾	Incluse
Téléconsultation médicale ⁽⁷⁾	Incluse
Protection juridique santé ⁽⁷⁾	Incluse



PARTICIPATION

Allocation forfaitaire maternité par enfant ou jumeaux, si conjointe ou bénéficiaire inscrite	-
--	---

⁽²⁾Montant maximum par année civile (du 1er janvier au 31 décembre). ⁽⁴⁾Tels que définis réglementairement. Le 100% Santé vous permet de bénéficier d'un panier de soins sans reste à charge selon le niveau de garantie choisi à la ou aux ligne(s) suivante(s). ⁽⁵⁾ Les montants de remboursements couvrent les frais d'acquisition engagés, par période de prise en charge de 2 ans définies dans le règlement mutualiste ou la notice d'information. Verres simples : verres simples foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et -0,00 et dont le cylindre est inférieur à 2,00. ⁽⁶⁾ L'ostéopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens ou sages-femmes inscrits au fichier ADELI. Pour l'étiopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens ou sages-femmes inscrits au fichier ADELI. Ce document est également disponible sur simple demande.

MCO 2

MCO 3

Sans reste à charge	Sans reste à charge
190 €	350 €
210 €	400 €
230 €	430 €
230 €	450 €
250 €	480 €
270 €	510 €
Sans reste à charge	Sans reste à charge
Sécurité sociale + 100 €	Sécurité sociale + 150 €
100 €	150 €
-	350 €
Sans reste à charge	Sans reste à charge
130%	200%
130%	200%
-	100%
30 € (limité à 90 € / an)	50 € (limité à 150 € / an)
23 €	23 €
20 €	50 €
Incluse	Incluse
Incluse	Incluse
Incluse	Incluse
-	250 €

à charge, après remboursement de l'Assurance Maladie et de la mutuelle. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ce panier, les remboursements se feront pour un équipement composé de 2 verres et d'une monture. Ils incluent la participation de l'assurance maladie. Le délai entre deux prises en charge peut être réduit dans les conditions ou égal +4,00 ; ou dont la sphère est positive et dont la somme « sphère + cylindre » est inférieure ou égale à 6,00. Verres complexes : tous les autres verres.⁽⁶⁾ Pour la chiropraxie et les par les praticiens inscrits au Registre National des Etiopathes (RNE).⁽⁷⁾ Voir conditions de la fiche d'information ou la notice d'information relative au contrat et remise lors de l'adhésion.

Cotisations mensuelles 2024

Toutes taxes comprises

MCO 1

MCO 2

MCO 3

jusqu'à 29 ans

Adhérent seul	33,13 €	53,52 €	85,62 €
Adhérent + 1 enfant	48,73 €	87,51 €	133,63 €
Couple	59,44 €	106,07 €	155,97 €
Adhérent + 2 enfants et +	62,84 €	119,83 €	168,03 €
Famille (2 adultes + 1 enfant et +)	74,36 €	149,26 €	211,31 €

De 30 à 70 ans

Adhérent seul	54,00 €	75,57 €	112,31 €
Adhérent + 1 enfant	84,04 €	117,33 €	171,61 €
Couple	105,50 €	148,25 €	206,32 €
Adhérent + 2 enfants et +	93,14 €	129,32 €	199,91 €
Famille (2 adultes + 1 enfant et +)	149,61 €	187,45 €	251,51 €

À partir de 71 ans

Adhérent seul	59,38 €	83,15 €	127,68 €
Adhérent + 1 enfant	92,41 €	123,75 €	197,38 €
Couple	116,37 €	162,99 €	237,28 €
Adhérent + 2 enfants et +	102,46 €	142,25 €	229,89 €
Famille (2 adultes + 1 enfant et +)	164,58 €	206,18 €	289,24 €

Nos services



L'assistance au quotidien

Dans le souci de toujours mieux vous accompagner, particulièrement dans les moments de la vie où vous en avez le plus besoin, France Mutuelle a conclu un partenariat avec Filassistance.

Une aide à la personne

En fonction de votre situation et de vos besoins, l'équipe pluridisciplinaire de Filassistance convient avec vous des prestations les mieux adaptées et se charge de leur mise en place : acheminement des médicaments, livraison de courses, garde des enfants, assistance aux devoirs, aide ménagère...



be **optilys**

Reseau de soins

Accédez à un réseau de professionnels de santé qui vous proposent des produits et services de qualité à des tarifs encadrés et négociés en **optique et en audioprothèse**.

Les engagements Be-optilys

Parce que l'amélioration de votre prise en charge est notre objectif, nous vous permettons de profiter de tarifs privilégiés et services préférentiels en vous rendant chez l'un des partenaires du réseau be-optilys.

- ① Vous permettre de diminuer vos dépenses de santé
- ② Vous assurer des soins de qualité
- ③ Vous informer et vous conseiller sur les solutions les plus adaptées à vos besoins de santé



Deafi, une aide aux malentendants

Proche de ses adhérents, Groupe France Mutuelle souhaite le rester en toutes circonstances. C'est pourquoi, attentive aux besoins de nos adhérents qui souffrent de difficultés d'audition ou de surdité, notre mutuelle a mis en place un service d'accueil téléphonique personnalisé.

Simple d'accès et facile d'utilisation, il leur permet de communiquer sans souci avec notre service Relation Adhérents, à l'égal de tout autre adhérent.



Téléconsultation médicale

Retrouvez la téléconsultation médicale dans tous nos contrats. Vous pourrez échanger, à tout instant avec un professionnel de santé, via le service MédecinDirect.

Son fonctionnement

L'équipe médicale de MédecinDirect intervient comme un élément clé dans le parcours de soins et soutient la médecine de terrain.

Elle conseille, oriente, prévient, rassure, alerte, corrige, aide à accepter un traitement, apporte son soutien professionnel à un patient et si besoin, peut délivrer un diagnostic et une ordonnance.



Protection juridique santé

Face à une agression, une erreur médicale ou encore une atteinte à votre intégrité morale, Cfdp vous facilite le règlement des litiges par un dialogue avec la partie adverse et toujours dans le respect de vos intérêts.

Des valeurs humaines

L'assurance de Protection Juridique Santé vous apporte une information juridique, vous protège des litiges dans le cadre de votre vie privée et défend vos intérêts devant les tribunaux, que ce soit en défense ou en recours.

Nos juristes de proximité vous apportent au quotidien de l'information, assurent le règlement de vos litiges dans un cadre amiable. Enfin si une procédure judiciaire est nécessaire, nous intervenons en règlement des frais de justice et honoraires de votre avocat.



Des conférences et des ateliers en ligne

France Mutuelle met à disposition de ses adhérents un accès à des conférences sur des sujets de santé, de prévention, de bien-être, d'activité physique, ou encore de culture.

Des visioconférences interactives avec HappyVisio

HappyVisio vous propose, en ligne, en direct ou en replay, de l'exercice physique au quotidien ainsi qu'un large choix de visioconférences.

Ces conférences abordent les thèmes de la santé, du bien-être ainsi que des conseils sur la vie au quotidien.

Pour tester, il suffit de vous connecter !

Nos avantages



Actions culturelles

Chaque mois France Mutuelle vous invite à un spectacle (théâtre, cinéma, etc...) en région parisienne et vous propose des tarifs préférentiels pour de nombreux autres événements culturels.

Des soirées ouvertes à tous

- 1 Retrouvez le programme culturel sur votre espace adhérent.
- 2 France Mutuelle propose aussi une pièce de théâtre sans sortir de votre salon, en vous connectant tout simplement à votre espace adhérent.



Magazine France Mutuelle

Cap sur l'info santé et la culture avec le magazine trimestriel France Mutuelle

Être adhérent France Mutuelle ce n'est pas seulement adhérer à une complémentaire santé, c'est aussi bénéficier d'un magazine santé de qualité.

Indépendant et réalisé par les équipes de France Mutuelle et des journalistes, ce magazine décrypte toute l'actualité santé et sociétale.

Il est adressé gratuitement tous les trimestres et est disponible sur l'espace adhérent.



Espace adhérent / Application mobile

France mutuelle vous permet de gérer votre complémentaire santé avec un espace sécurisé et personnalisé pour mieux répondre à vos besoins.

- ✓ Retrouvez le suivi de vos remboursements
- ✓ Transmettez un devis ou une facture
- ✓ Accédez au détail de votre contrat
- ✓ Téléchargez votre carte de tiers payant

France Mutuelle vous accompagne partout grâce à son application développée et pensée pour une gestion de votre contrat en toute simplicité !

Véritable prolongement de votre espace adhérent, retrouvez toutes les fonctionnalités sur votre smartphone, à n'importe quel moment.





Faisons connaissance !

Nos conseillers sont
à votre écoute



Par téléphone

09 77 42 43 46



Par mail

contact-entreprises@francemutuelle.fr



Via notre site internet

www.francemutuelle.fr



Par courrier

10, rue du 4 septembre 75002 Paris