



Mutuelle Santé
EIFFAGE ÉNERGIE

MUT info
L'information mutualisée
n°55
Décembre
2018

La mutuelle
vous souhaite
une bonne année

Ce document doit vous permettre de comprendre le fonctionnement de la mutuelle. > Sa lecture attentive vous évitera des désagréments.

**DE NOUVELLES PRESTATIONS
SANS CHANGEMENT DE COTISATIONS EN 2019 !**

Le conseil d'administration, toujours attentif à la situation des adhérents, a jugé nécessaire la création de deux nouvelles prestations sans réajustement des cotisations et ce pour la deuxième année consécutive.

- PARODONTIE :
- 250€ maximum par an.
- PSYCHOLOGIE pour les mineurs :
- 2 consultations à 20€ maximum chacune.

	ADHERENT EN ACTIVITE Régime Général	ADHERENT EN ACTIVITE Alsace - Moselle	ADHERENT RETRAITE
Adh. Seuls	38,95 €	19,50 €	45,65 €
Adh. Couples	67,95 €	34,00 €	79,40 €
Adh. Familles	72,70 €	36,35 €	84,75 €
Adh. Seuls + Enfant(s)	48,60 €	24,30 €	56,50 €

APPEL A CANDIDATURE

Dans le but de moderniser son fonctionnement, la mutuelle a proposé une modification statutaire relative aux modalités de vote à l'assemblée générale qui a été approuvée par les adhérents en juin dernier.

Jusqu'à présent, tous les adhérents étaient appelés, chaque année, à voter.

A compter de 2019, les adhérents vont élire, dans chacune des Sociétés, un certain nombre de représentants, appelés « **délégués à l'Assemblée générale** ». Les adhérents retraités auront également à élire des représentants.

Ces délégués, élus pour quatre ans, seront appelés, annuellement, à participer à l'assemblée générale, à se prononcer sur les différentes résolutions et, lors des renouvellements, à élire les membres du conseil d'administration (vote par correspondance possible).

Tous les adhérents, actifs comme retraités, sont concernés par le bon fonctionnement de notre mutuelle, il faut donc des candidats aux postes de délégués.

Vous êtes intéressés et souhaitez apporter votre aide à la mutuelle, adressez **dès aujourd'hui et jusqu'au 15 février 2019** votre candidature par courrier (cachet de La Poste faisant foi) ou par mail. Nous comptons sur vous.

**Mieux voir
pour moins cher,
l'objectif à atteindre.**



Notre partenariat avec le réseau d'optique Kalivia vous permet :

- De bénéficier de tarifs négociés et avantageux
- D'obtenir des réponses immédiates aux demandes de prise en charge
- De ne pas faire d'avance de frais grâce au tiers-payant systématique
- De profiter de prestations et de services de qualité garantis par une charte éthique de bonnes pratiques

Retrouver, au plus près de chez vous, un opticien du réseau sur le site de la mutuelle :

www.mutuelle-eiffage-energie.fr

> Espace adhérent

> Cliquez sur le logo KALIVIA



NOUVEAU en 2019

ONCOLOGIE

Nouveau service d'assistance des patients souffrant d'un cancer.

A toutes les étapes de la maladie, notre service d'assistance vous propose :

- Un accompagnement adapté,
- Un accompagnement à domicile,
- De favoriser le bien-être physique et psychologique,
- Limiter les conséquences sociales de la maladie.

D'autre part :

Pour obtenir le détail complet de vos garanties d'assistance, contactez la Mutuelle par téléphone ou par mail : mutuelle.energie@eiffage.com

Pour entrer en contact avec le service d'assistance et faire part de votre problème, un conseiller sera toujours à votre écoute au : 09 69 32 94 26 - 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Ensemble, nous trouverons une solution.



MUTUELLE SANTÉ EIFFAGE ENERGIE

117, rue du Landy - BP 80008 - 93213 La Plaine St Denis cedex

Tél. 01 55 87 53 00 - Fax : 01 55 87 53 05

de 9h à 12h et de 13h30 à 16h30

mutuelle.energie@eiffage.com

www.mutuelle-eiffage-energie.fr

@ N'hésitez pas à nous contacter par mail...

Un site à votre service : www.mutuelle-eiffage-energie.fr

- éditer votre carte d'adhérent
- effectuer votre changement d'adresse
- modifier vos coordonnées bancaires
- prendre connaissance du fonctionnement de la mutuelle
- connaître nos partenaires, consulter vos remboursements
- localiser l'opticien KALIVIA le plus proche

TOUT CECI EN 1 SEUL CLIC

Tiers-payant

Si vous n'avez payé que la part mutuelle à un pharmacien, laboratoire, radiologue, dentiste, etc. ... vous devez envoyer la facture à la mutuelle pour être remboursé.



📍 VOS NOUVELLES COORDONNÉES

Lorsque vous changez de compte bancaire, d'adresse mail ou de caisse de sécurité sociale, vous devez le signaler au service administratif. Toute modification d'adhésion (naissance, mariage, divorce...) doit être notifiée par une demande écrite à la mutuelle.

IMPORTANT

NOEMIE INFO...NOEMIE INFO... NOEMIE

Nous vous rappelons que seuls les décomptes portant la mention « **décomptes transmis à la Mutuelle** » sont télétransmis. Les autres doivent être adressés obligatoirement à la Mutuelle (document original).



DÉLAI D'ENVOI

Le règlement mutualiste (article 14) précise que les décomptes de la sécurité sociale doivent être adressés à la mutuelle dans un délai de 2 ans à partir du remboursement par la S.S. Pour les factures de ticket modérateur le délai court à partir de la date d'émission. **Au-delà de ce**

déla de forclusion, les adhérents ne peuvent plus prétendre aux remboursements de la mutuelle. Devant la multiplication du nombre d'envois tardifs (jusqu'à 3 ans, pour certains) le Service administratif appliquera cette règle « des 2 ans » avec rigueur.

PRESTATIONS MUTUELLE 2019

Taux calculés sur le tarif de base de la sécurité sociale en application des textes sur les **CONTRATS RESPONSABLES**

	Sécurité sociale	Mutuelle	Total
Honoraires médicaux, radiologie, petite chirurgie actes techniques médicaux, Soins effectués par des médecins signataires du Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM)	70%	300%	370%
Honoraires Médicaux : Soins effectués par des médecins NON signataires OPTAM (dont TM 30%)	70%	130%	200%
Analyses	60%	300%	360%
Auxiliaires médicaux : infirmiers, kiné, orthophonistes, orthoptistes	60%	300%	360%
Transport	65%	135%	200%
Forfait pour actes lourds			18 €
Ostéopathie (Limité à 2 séances/an)			30 €
Psychologie pour mineurs (Limité à 2 séances/an)			20 €
Soins dentaires	70%	300%	370%
Prothèse dentaire	Plafonnée à 2500 € par an	70%	570%
Implant dentaire + pilier (1 fois/an)		700 € + 300 €	
Parodontie (maximum par an)		250 €	
Orthodontie	100%	300%	400%
Pharmacie	65%	35%	100%
Pharmacie	30%	70%	100%
Pharmacie	15%	85%	100%
Hospitalisation, Frais de séjour et honoraires divers	80%	20%	100%
Forfait journalier			20 € / jour
Chambre particulière (y compris maternité) (45 jours par an)			60 € / jour
Frais d'accompagnant enfant de - de 12 ans (20 nuits par an)			20 € / nuit

	Sécurité sociale	Mutuelle	Total
Hospitalisation – Honoraires chirurgiens. Soins effectués par des médecins signataires OPTAM	100%	300%	400%
Hospitalisation – Honoraires chirurgiens Soins effectués par des médecins NON signataires OPTAM	100%	100%	200%
Prothèse auditive (Adultes: 1000 €/oreille/an) Enfants :	65%	235%	300%
Appareillage, orthopédie, dispositifs médicaux	60%	240%	300%
Optique : verres et/ou monture remboursés par la S.S.	60%	0	60%
Enfants : forfait optique 1 fois par an de date à date		220 € maxi	dont 80 € maxi pour la monture
Adultes :		350 € maxi	dont 120 € maxi pour la monture
Forfait optique unifocal (1) ou Forfait optique multifocal (1)	1 fois tous les 2 ans de date à date	550 € maxi	dont 120 € maxi pour la monture
Chirurgie laser des yeux (par œil et par an)			750 €
Lentilles non remboursées par la S.S.		2 factures par an de 75 € maxi	
Vaccin anti-grippe			8 €
Cure thermale - surveillance médicale	70%	30%	100%
Cure thermale - forfait thermal	65%	35%	100%
Cure thermale forfait transport et hébergement (*)	65%	35%	100%
Décès adhérent			1144 €
Prestations de prévention : Ostéodensitométrie	70%	30%	100%
Vaccins (liste de l'arrêté du 8 juin 2006)	65%	35%	100%
Assistance R.M.A.			OUI

Face à l'inflation galopante générée par le comportement des opticiens, aucun renseignement sur le forfait optique ne sera donné par téléphone.

(*) Si pris en charge par la Sécurité Sociale.