

LES SERVICES UMC

Détaillés dans le **Guide d'utilisation de la Mutuelle** fourni à l'adhésion



Le suivi de vos remboursements...

Le serveur vocal : 01.49.29.49.49.

Le site internet de l'UMC : <http://www.mutuelles-umc.fr/>, rubrique « Votre mutuelle en ligne ».

Votre messagerie électronique : recevez vos décomptes par mail... !

Les Tiers payant. L'U.M.C. vous dispense de l'avance de vos frais en les réglant directement aux professionnels de santé : à l'hôpital, en pharmacie, dans les centres mutualistes, et dans l'ensemble des réalisations sanitaires & sociales Mutualité Française de votre département.

UMC Services est une assistance à domicile accessible gratuitement, après un accident, une maladie subite et non chronique ou un décès, 24h/24, sur simple appel téléphonique (garde d'enfants, d'animaux domestiques, aides ménagères, interventions diverses fonction des situations).

UMC Juris est une protection juridique, garantie « Recours Médical » gratuite, permettant de faire valoir vos droits afin d'obtenir la réparation d'un préjudice corporel, lorsque la responsabilité d'un hôpital, d'une clinique, du corps médical, paramédical ou pharmaceutique peut être recherchée.

Passerelle Famille est un service téléphonique, anonyme et gratuit, mettant à votre disposition des juristes et des psychologues concernant les divers sujets suivants : scolarité, psychologie & éducation, loisirs & vacances, droit de la famille et toute information à caractère social.

HOSPITALISATION LOIN DU DOMICILE : Hébergement d'un accompagnant. Si vous, ou l'un de vos bénéficiaires inscrits, de moins de 16 ans ou plus de 70 ans, êtes hospitalisé loin de votre domicile, l'UMC prend en charge les frais d'hébergement de votre accompagnant, sur la base du « lit accompagnant » de votre contrat.

Groupe de parole aux aidants familiaux. Si vous vous occupez, à domicile, d'un proche dépendant, ce groupe de parole mensuel permet d'améliorer l'assistance que vous apportez, avec l'aide de deux psychologues psychothérapeutes.

Fonds de solidarité chômage. Remboursement partiel de votre cotisation, pour vous ou votre conjoint inscrit, au chômage et indemnisé par les Assedic depuis + de 6 mois sans interruption, âgés de moins de 58 ans et adhérent UMC depuis au minimum 5 ans, de façon continue.



EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

Remboursements maximum, Sécurité sociale + UMC, dans le cadre du suivi du parcours de soins.

Libellé	Base SS	Option 1	Option 2	HORS PARCOURS DE SOINS
Généraliste, Tarif SS	23,00 €	22,00 €	22,00 €	<p>Conformément à la loi du 13/08/2004 portant réforme de l'assurance maladie, à la convention médicale du 12/01/2005 et au décret sur le contrat responsable du 30/09/2005, la majoration de la participation appliquée par la S.S (1 € - art. L162.53 du Code de la Sécurité sociale) n'est pas prise en charge, ni les dépassements, pour les actes hors parcours de soins.</p> <p>(1) Prothèse prise en charge SPR 50 Prothèse non prise en charge SPR 30 (2) 2 fois par an & par bénéficiaire (3) BR = Base de Remboursement Sécu.Soc.</p>
Honoraires libres	23,00 €	22,00 €	45,00 €	
Spécialiste, Tarif SS	28,00 €	27,00 €	27,00 €	
Honoraires libres	23,00 €	22,00 €	45,00 €	
Prothèse prise en charge (1)	107,50 €	215,00 €	322,50 €	
Prothèse non prise en charge	64,50 €	83,85 €	148,35 €	
Orthodontie pour 6 mois	193,46 €	348,23 €	541,69 €	
Verres et monture	11,08 €	161,08 €	266,08 €	
Lentilles acceptées (2)	78,96 €	228,96 €	333,96 €	
Lentilles refusées (2)	-	150,00 €	255,00 €	
HOSPITALISATION Dépassements		non	50% BR (3)	



VOTRE MUTUELLE SANTE 2013

Exclusivement réservée aux adhérents des syndicats Cfdt de la Fédération des Services non retraités



EN PARCOURS DE SOINS	Sécurité Sociale	OPTION 1		OPTION 2	
		UMC	TOTAL	UMC	TOTAL
(prestations en % de la base de remboursement conventionnelle du Régime Obligatoire *)					
SOINS COURANTS					
- Consultations et visites	70%	30%	100%	130%	200%
- Actes techniques médicaux	70%	30%	100%	130%	200%
- Participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	oui	oui	oui	oui
- Radiologie et autres actes d'imagerie	70%	30%	100%	30%	100%
- Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%	40%	100%
- Pharmacie	35% - 65%	65% - 35%	100%	65% - 35%	100%
- Pharmacie	15%	85%	100%	85%	100%
- Analyses et prélèvements	60%	40%	100%	40%	100%
- Densitométrie osseuse forfait annuel	-	75 €	75 €	75 €	75 €
APPAREILLAGE					
- Optique	60%	40%	100%	40%	100%
+ Forfait verres et montures, lentilles acceptées ou refusées par le RO	-	150 €	150 €	255 €	255 €
+ Forfait annuel lentilles jetables	-	150 €	150 €	255 €	255 €
+ Chirurgie réfractive (par oeil)	-	450 €	450 €	450 €	450 €
- Appareillage - acoustique, orthopédie	60%	40%	100%	40%	100%
+ Forfait	-	230 €	230 €	230 €	230 €
+ Forfait annuel pour piles d'appareils acoustiques (si rbst RO)	-	60 €	60 €	60 €	60 €
ART DENTAIRE					
- Soins dentaires	70%	30%	100%	30%	100%
- Prothèses prises en charge par le Régime Obligatoire, à	70%	130%	200%	230%	300%
- Prothèses non prises en charge par le Régime Obligatoire	-	130%	130%	230%	230%
- Orthodontie & prothèses dentaires prises en charge à :	100%	80%	180%	180%	280%
- Orthodontie prise en charge à :	70%	110%	180%	210%	280%
- Parodontologie non prise en charge par le RO, forfait annuel	-	460 €	460 €	460 €	460 €
- Implant	-	215 €	215 €	215 €	215 €
- Inlay et onlay, forfait par dent	-	15 €	15 €	15 €	15 €
HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE					
- Dans un établissement public ou privé	80%	20%	100%	20%	100%
- Participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	-	oui	oui	oui	oui
- Chambre particulière (30 jours par hospitalisation, renouvelable une fois sur prescription médicale)	-	30 €	30 €	30 €	30 €
- Frais d'accompagnant (enfant -16 ans et ascendant + 70 ans)	-	30 €	30 €	30 €	30 €
- Transport accepté par le Régime Obligatoire	65%	35%	100%	35%	100%
- Forfait journalier illimité (sauf neuropsych. & MAS : 90 jours/an. civile)	-	18 €	18 €	18 €	18 €
- Dépassements (frais de séjour, salle d'opération et honoraires)	-	-	-	50%	50%
OBSEQUES					
- Décès d'un bénéficiaire inscrit, participation aux frais limité à :	-	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €
AUTRES PRESTATIONS					
- UMC Services	-	OUI	OUI	OUI	OUI
- Cure thermale acceptée par le Régime Obligatoire	-	150 €	150 €	150 €	150 €
- Vaccins non pris en charge par le Régime Obligatoire	-	15 €	15 €	15 €	15 €
- Aide ménagère (si prise en charge d'un organisme social) / an :	-	150 €	150 €	150 €	150 €
- Maternité (par naissance ou adoption)	-	150 €	150 €	150 €	150 €
+ chambre particulière (durée de 8 jours maximum)	-	30 €	30 €	30 €	30 €
+ forfait péridurale pour un maximum de	-	230 €	230 €	230 €	230 €

HORS PARCOURS DE SOINS Conformément à la loi du 13/08/2004 portant réforme de l'assurance maladie, à la nouvelle convention médicale du 12/01/2005 et au décret sur le contrat responsable du 30/09/2005, les prestations ne prennent pas en charge la majorité de la participation appliquée par le R.O (art. L162.53 du Code de la Sécurité sociale), ni les dépassements, pour les actes délivrés hors parcours de soins.

COTISATIONS ET ADHESION



Votre cotisation mensuelle

Après règlement par chèque des trois premiers mois de cotisations, celles-ci seront prélevées chaque mois, directement sur votre compte bancaire, après signature de votre autorisation de prélèvement.

Nombre de personnes	PARIS		PROVINCE (*)	
	Option 1	Option 2	Option 1	Option 2
1 personne	43,98 €	62,21 €	40,97 €	56,13 €
2 personnes	89,49 €	124,42 €	81,93 €	112,29 €
3 personnes et +	133,49 €	185,09 €	122,91 €	168,39 €

(*) Hors Alsace Moselle

Votre demande d'adhésion

Elle est **obligatoire** et **impérativement** réalisée par l'**intermédiaire de votre syndicat** qui valide, renseigne et retourne les documents d'adhésion à l'UMC.

Votre syndicat vous transmet un **BULLETIN D'ADHESION INDIVIDUELLE**, que vous devez lui retourner **complété et accompagné de** :

- un certificat de scolarité des plus de 20 ans,
- votre **1er règlement par chèque** à l'ordre de l'UMC du montant **des trois** premiers mois de cotisation
- une photocopie **des attestations VITALE, mensuelle**, selon votre choix d'option.
- un **RIB** pour le virement de vos prestations,

Prise d'effet de vos garanties

AUCUN DELAI D'ATTENTE

- si l'adhésion nous parvient dans les **3** mois qui suivent :
 - l'adhésion au syndicat des Services, pour tout nouveau membre,
 - l'adhésion du syndiqué à l'UMC, pour sa famille (conjoint et enfants),
 - la naissance ou l'adoption, pour un nouvel enfant,
 - le mariage, pour un nouveau conjoint.
- si vous possédez un **certificat de radiation** d'une ancienne mutuelle de **moins de 2 mois**.

Pour toutes les autres situations, les délais d'attente sont de

- **3** mois pour les soins médicaux courants et l'optique,
- **6** mois pour l'hospitalisation et les prothèses dentaires,
- **10** mois pour l'allocation maternité,
- **12** mois pour les forfaits cure thermale et obsèques.

Passage d'une option à l'autre

De l'option 1 vers l'option 2

Le passage de l'option 1 à l'option 2 pourra s'effectuer le **1^{er} avril** de chaque année, sur simple demande à adresser à l'UMC avant le **1^{er} mars**.

De l'option 2 vers l'option 1

Deux années pleines d'adhésion à l'option 2 seront nécessaires pour envisager le passage à l'option 1, excepté lorsque celui-ci est motivé par :

- un changement de situation familiale (décès, divorce, ...)
- une baisse de revenu justifiée, quelle qu'en soit la raison,
- une situation particulière soumise à la mutuelle et approuvée en liaison avec la CFDT.

Vous quittez la Fédération des Services...

Bien entendu, l'accès aux garanties présentées ici est **exclusivement réservé aux membres adhérents de la Fédération des Services CFDT**. Si vous souhaitez ne pas renouveler votre adhésion à la Fédération des Services, la radiation à la mutuelle sera également effectuée.