

GARANTIE FRAIS DE SANTE OPTIONNELLE "PACK PLUS" au 01/01/2024 EN COMPLEMENT DE LA GARANTIE DU RÉGIME OBLIGATOIRE

Vous avez la possibilité d'adhérer à la garantie optionnelle "Pack Plus" en complément de la garantie obligatoire.
Elle est Facultative et soumise au paiement d'une cotisation à votre charge. Vous devez compléter et signer le bulletin d'adhésion au régime optionnel facultatif

Pour renforcer les remboursements des dépenses des frais médicaux courants, des prothèses dentaires et des médecines douces

Nature des actes indemnisés	REMBOURSEMENTS ⁽¹⁾ Prestations versées en complément de la Sécurité Sociale et dans la limite des dépenses engagées	
MEDECINE		
FRAIS MÉDICAUX COURANTS <i>Consultations et visites, généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux actes d'obstétrique, anesthésie, chirurgie, actes d'imagerie et échographie.</i>		
Dépassement d'honoraires médicaux	+100 % BRSS	<i>(dans la limite de 200% hors DPTAM)</i>
DENTAIRE		
Prothèses dentaires prises en charge par le régime de base <i>hors Inlay</i>		+ 150% BR
MÉDECINES DOUCES non prises en charge par le régime de base <i>Ostéopathie, Chiropractie, Podologie sur prescription, Acupuncture, Nutritioniste (ttes spécialités confondues)</i>		+15 € 3 fois par an
TARIFS MENSUELS 2024 PACK PLUS (souscription individuelle par salarié)	ISOLE	FAMILLE
	15,14 €	22,40 €

(1) dans les limites des plafonds du contrat responsable définies au décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 et du décret 2019-21 du 11 janvier 2019

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique
(zircone) sur une dent autre qu'une molaire à 610 €- hors 100% santé

EXEMPLE DE REMBOURSEMENT		PACK PLUS
	Remboursement régime obligatoire	84,00
	Remboursement SOCLE	420,00
	Reste à charge SOCLE	106,00
	Remboursement PACK PLUS	106,00
	Reste à charge	-

Remboursements exprimés en euros

MODALITES DE CHANGEMENT DE GARANTIE OPTIONNELLE

La garantie obligatoire s'applique au 1er jour de votre entrée dans l'entreprise SEPR

QUAND	GARANTIE OPTIONNELLE
Au moment de l'affiliation ou au 1er janvier de chaque année (faire parvenir votre demande au plus tard 2 mois avant la fin de l'année civile)	Vous avez la possibilité de vous affilier à la garantie optionnelle sans condition ni délai d'attente pour un engagement minimum de 1 an
Après 1 ans d'affiliation	Après expiration d'un délai d'un an suivant la prise d'effet de la présente adhésion, le membre participant signataire du présent bulletin peut dénoncer cette dernière, sans frais ni pénalités, dans les conditions visées à la notice d'information, conformes aux modes de résiliation visés à l'article L 221-10-3 du code de la Mutualité. Dans ce cas, la dénonciation prend effet un mois après que la mutuelle en a reçu notification. Il peut également dénoncer son adhésion à l'échéance annuelle moyennant un préavis de 2 mois
En cas de changement de situation familiale Mariage (ou PACS ou concubinage), naissance d'un enfant, décès, divorce (ou rupture de PACS ou concubinage)	Vous pourrez adhérer ou renoncer à la garantie optionnelle sans condition ni délai d'attente
En cas de changement de situation professionnelle de votre conjoint, de la personne avec laquelle vous êtes lié par un PACS ou de votre concubin(e) (licenciement, mise en place d'un régime obligatoire par l'employeur, départ à la retraite)	Vous pourrez adhérer ou renoncer à la garantie optionnelle sans condition ni délai d'attente