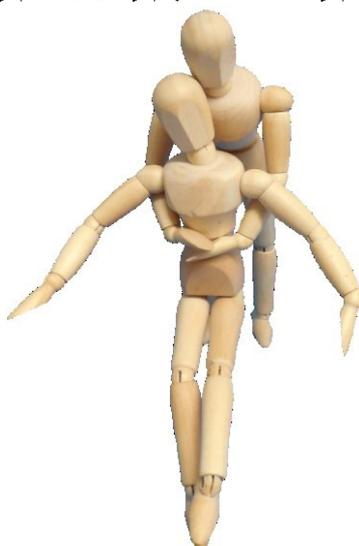


Mipss

La mutuelle de la Sécurité
Auvergne

LA SOLIDARITE EN SANTE




mamutuelle
devillage

mutuelle de proximité
créée en 1951 par les comités
d'entreprise des organismes
de Sécurité Sociale de
Clermont-Ferrand

ouverte à tous
indépendamment
du lieu de résidence
ou du secteur d'activité

UN DROIT POUR TOUS

COTISATIONS 2022

Complémentaire santé (par mois)

- catégorie 1 : **70,91 EUR HT / 79,90 EUR TTC**
- catégorie 2 : **53,16 EUR HT / 59,90 EUR TTC**
- catégorie 3 : **28,41 EUR HT / 32,00 EUR TTC**
- catégorie 4 : **gratuit**

En dispense de cotisation santé (par an)

- toutes catégories : **60,00 EUR HT / 60,00 EUR TTC**

Adhésion accessible à tous les salariés assujettis à une complémentaire santé **obligatoire** par leur employeur.

Catégories de cotisants

- catégorie 1 : adhérent ou ayant-droit de + de 60 ans
- catégorie 2 : adhérent ou ayant-droit jusqu'à 60 ans
- catégorie 2 : adhérent ou ayant-droit invalide
- catégorie 3 : enfant à charge de moins de 28 ans
- catégorie 4 : 3^e enfant et suivant jusqu'à 20 ans

UNE VRAIE PROXIMITE

Siège et accueil des adhérents (sur rendez-vous)

Immeuble CARSAT – 5 rue Entre les Deux Villes
63036 CLERMONT-FERRAND CEDEX 9

- ▶ du lundi au jeudi : [09h00-12h00] - [13h30-16h00]
- ▶ le vendredi : [09h00-12h00] - [13h30-15h00]



Contacts

- ▶ téléphone : **09 72 16 27 25**
- ▶ télécopie : **09 72 17 53 64**
- ▶ mail : **contact@mipss-auvergne.fr**

UN SOCLE SANTE COMMUN

garant d'une réelle solidarité
entre tous ses membres

Protection complémentaire SANTE

- ▶ conforme « contrat responsable » et « 100% Santé »
- ▶ **aucun** droit d'entrée avant 80 ans
- ▶ remboursement de **l'homéopathie**

Deux garanties en inclusion

- ▶ un contrat Garantie Décès
- ▶ une Assistance Santé et Protection Juridique Santé



DES GARANTIES PREVOYANCE INDIVIDUELLES ET FACULTATIVES

pour des besoins spécifiques
hors solidarité santé

Protection HOSPITALIERE

- ▶ adhésion possible jusqu'à 75 ans
- ▶ indemnité de 8,00 EUR à 50,00 EUR par jour
- ▶ dans la limite de 730 jours d'indemnisation

DEPENDANCE individuelle

- ▶ adhésion possible jusqu'à 75 ans
- ▶ versement d'une rente en cas de dépendance
- ▶ services d'assistance de l'adhérent et des proches

<https://mipss-auvergne.fr>

MIPSS Auvergne : tableau des prestations du contrat individuel au 01/01/22

Les remboursements effectués par la mutuelle sont **conformes** à la réglementation du « contrat responsable » et sont limités aux dépenses **engagées** pour des soins **prescrits** et, sauf exceptions indiquées, **pris en charge** par l'AMO ⁽¹⁾.

Les participations forfaitaires, les franchises et les majorations pour consultation **hors parcours de soins** sont **exclues**.

Nature des soins ou des prestations	Part AMO ^(1,2)	Part MIPSS ⁽²⁾		
		Dépassement ou TM obligatoire ⁽³⁾	Dépassement ou TM facultatif ⁽⁴⁾	Limites de remboursement ou précision complémentaire
Consultations et Visites (médecine générale et autres spécialités)	70%	30%	-	
Actes médicaux de moins de 120 EUR en ambulatoire	70%	30%	-	
Actes médicaux lourds (120 EUR et plus) en ambulatoire ⁽⁵⁾	100%	24,00 EUR	-	
Actes d'imagerie	70%	30%	-	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinés, orthophonistes, orthoptistes, ...)	60%	40%	-	
Analyses, examens de laboratoire	60%	40%	-	
Frais de transport et de déplacement	65%	35%	-	
Pharmacie : Vaccination	70%	30%	-	honoraires VGP
Pharmacie : Honoraires de Dispensation ⁽⁶⁾	65%	35%	-	honoraires HDA, HDE, HDR
Pharmacie : Service Médical Rendu majeur ou important	65%	35%	-	antérieurement « vignettes blanches »
Pharmacie : Service Médical Rendu modéré	30%	-	70%	antérieurement « vignettes bleues »
Pharmacie : Médicaments homéopathiques non pris en charge par l'AMO	-	-	2,50 EUR/tube	sur prescription médicale
Soins dentaires	70%	30%	-	
Prothèses dentaires éligibles au 100% Santé ⁽⁷⁾	70%	100% santé	-	
Prothèses dentaires hors 100% Santé	70%	30%	175%	le dépassement inclut le TM
Orthodontie	100%	-	100%	
Optique : équipements éligibles au 100% Santé ⁽⁷⁾	65%	100% santé	-	tous les 2 ans (sauf dérogations)
Optique hors 100% Santé : 2 verres simples ⁽⁸⁾	65%	35%	95,00 EUR	le dépassement inclut le TM.
Optique hors 100% Santé : 1 verre simple et 1 complexe/très complexe ⁽⁸⁾	65%	35%	125,00 EUR	1 remboursement tous les 2 ans (1 an si évolution de la vue ou moins de 16 ans)
Optique hors 100% Santé : 2 verres complexes/très complexes ⁽⁸⁾	65%	35%	200,00 EUR	
Optique : lentilles prises en charge par l'AMO	65%	35%	95,00 EUR/an	le dépassement inclut le TM
Optique : lentilles non prises en charge par l'AMO	-	-	95,00 EUR/an	
Optique : chirurgie réfractive ⁽⁹⁾	-	-	200,00 EUR	forfait par œil
Petit appareillage (matériel de contention, orthèses, ...)	60%	40%	-	
Grand appareillage (prothèse oculaire, faciale, fauteuil, ...)	100%	-	200%	
Aides auditives : équipements éligibles au 100% Santé ⁽⁷⁾	65%	100% santé	-	(710,00 EUR par oreille) tous les 4 ans
Aides auditives hors 100% Santé (par oreille)	60%	-	550,00 EUR	tous les 4 ans
Actes médicaux de moins de 120 EUR en hospitalisation	80%	20%	-	
Actes médicaux lourds (120 EUR et plus) en hospitalisation ⁽⁵⁾	100%	24,00 EUR	-	
Frais de séjour hors cas d'exonération du TM	80%	20%	-	
Chambre particulière (demande du malade et motif non médical)	-	-	25,00 EUR/jour	limité à 30 jours (par motif de séjour)
Forfait hospitalier journalier en établissement de soins (FHJ) ⁽¹⁰⁾	-	20,00 EUR/jour	-	sans limite de durée
Forfait hospitalier journalier en établissement psychiatrique (FHJ) ⁽¹⁰⁾	-	15,00 EUR/jour	-	
Gardes de nuit (sauf famille et professionnels)	-	-	12,20 EUR/jour	limité à 10 jours (par motif de séjour)
Frais d'accompagnant d'un enfant < 11 ans	-	-	30,00 EUR/jour	limité à 30 jours (par motif de séjour)
Cure thermale - honoraires et soins	70%	-	30%	
Cure thermale (hébergement – transport)	65%	-	35%	
Cure thermale avec hébergement non prise en charge par l'AMO	-	-	67,50 EUR	forfait hébergement et transport
Cure thermale sans hébergement non prise en charge par l'AMO	-	-	12,00 EUR	forfait transport sans hébergement
Prestations de prévention inscrites sur la liste de l'arrêté du 08/06/06	70%	30%	-	
Prévoyance : garantie en inclusion « Assistance Santé »	-	-	variable	cf. notice d'information de cette garantie
Prévoyance : garantie en inclusion « Protection Juridique Santé »	-	-	variable	cf. notice d'information de cette garantie
Prévoyance : garantie en inclusion « Capital Obsèques »	-	-	1 220,00 EUR	cf. notice d'information de cette garantie

La prise en charge des prestations sur fond vert est soumise à un **délai de stage de 3 mois** à compter de l'adhésion.

(1) « AMO » signifie Assurance Maladie Obligatoire ; il s'agit, dans la plupart des cas, de votre CPAM.

(2) « part MIPSS » et « part AMO » sont exprimées **en pourcentage de la Base de Remboursement (BR)**, sauf mention particulière.

(3) ticket modérateur (TM) ou dépassement dont la prise en charge est rendue obligatoire par l'article L871-1 du code de la Sécurité Sociale.

(4) ticket modérateur (TM) ou dépassement pris en charge, hors contrat responsable (l'article L871-1 du code de la Sécurité Sociale).

(5) actes médicaux lourds : la « part AMO » est de 100% de la Base de Remboursement **moins** le Ticket Modérateur Forfaitaire de 24,00 EUR.

(6) honoraires de délivrance des médicaments remboursables, facturés par les pharmaciens d'officine.

(7) prise en charge de 100% des frais restant à charge, après participation de l'AMO et dans la limite du Prix Limite de Vente (PLV).

(8) le montant maximum alloué pour la **monture**, inclus dans les remboursements indiqués, est de 30,00 EUR.

(9) actes de chirurgie ophtalmique destinés à corriger la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme ou la presbytie.

(10) séjours en hospitalisation complète en services MCOO, SSR et PSY, hors MAS et EHPAD.