

Votre espace adhérent.

Pendant 6 mois vous aurez accès à deux espaces adhérents différents, celui de l'ancien gestionnaire pour consulter tous vos remboursements jusqu'au 31 janvier 2012 et votre nouvel espace adhérent où vous trouverez les rubriques suivantes :

✓ **Consulter votre situation**

Dans cette rubrique, vous pourrez suivre vos derniers remboursements et vérifier votre situation personnelle (coordonnées – compte bancaire...)

✓ **Choisir votre mode de réception de vos décomptes**

Deux choix s'offrent à vous :

- Continuer à recevoir vos décomptes sous format papier
- Opter pour la dématérialisation en faisant un geste pour l'environnement.

A tout moment, votre choix est réversible.

Si vous optez pour la version papier, vous recevrez votre décompte tous les 30 jours glissants.

✓ **Consulter les accords de tiers-payant**

Grâce à une carte de France, trouvez rapidement tous les professionnels de santé qui pratiquent la dispense d'avance de frais avec SP SANTE/PLAN SANTE.

Lorsque vous cliquez sur le département, toutes les spécialités médicales concernées apparaissent.

✓ **Vos demandes de prise en charge**

Vous pourrez télécharger des formulaires de prise en charge optique et remplir en ligne votre demande de prise en charge hospitalière pour un traitement plus rapide.

✓ **Les conseils pratiques**

Dans cette rubrique vous trouverez quantité de conseils pratiques qui vous faciliteront vos relations avec la mutuelle :

- Le tiers-payant comment cela marche ?
- Ma carte SP SANTE en image
- S@ntémail – mes décomptes par e-mail
- Le rythme de remboursements
- Factures justificatives à joindre à vos demandes de remboursement
- Circuit des prises en charge
- Questions/réponses
- Glossaire

Votre identifiant sera le numéro de Sécurité Sociale du chef de famille et votre mot de passe vous est fourni en même temps que la carte mutuelle (sur la partie haute détachable). Il est modifiable dès la première connexion.

Vos décomptes mutuelle :

Pour faire un geste pour l'environnement, nous vous incitons à opter pour la dématérialisation de vos décomptes à partir de votre espace adhérent.

Ce choix réversible à tout moment présente l'avantage de pouvoir consulter vos remboursements au fur et à mesure.

Si vous désirez recevoir votre décompte sous format papier, il vous sera adressé 30 jours après le premier remboursement qui vous sera effectué.

Par exemple, la Mutuelle vous rembourse une consultation le 10 février 2012, votre décompte sera édité le lundi 12 mars et reprendra tous les prestations qui vous ont été versée sur cette période. Le décompte suivant suivra la même logique de 30 jours glissants.

Des schémas (sous forme de camembert) vous indiquent la répartition de vos remboursements entre remboursement direct et tiers-payant.