

ADHÉRER À Pass-Santé

QUI PEUT SOUSCRIRE ?

Tous les adhérents, qu'ils soient issus d'un contrat collectif souscrit par l'entreprise ou à adhésion individuelle et facultative à la Mutuelle, et ce quel que soit le niveau de la (ou des) garantie(s) souscrite(s).

COMMENT SOUSCRIRE ?

L'adhésion est annuelle, au 1^{er} janvier sous réserve d'avoir retourné votre bulletin d'adhésion avant le 30 novembre.

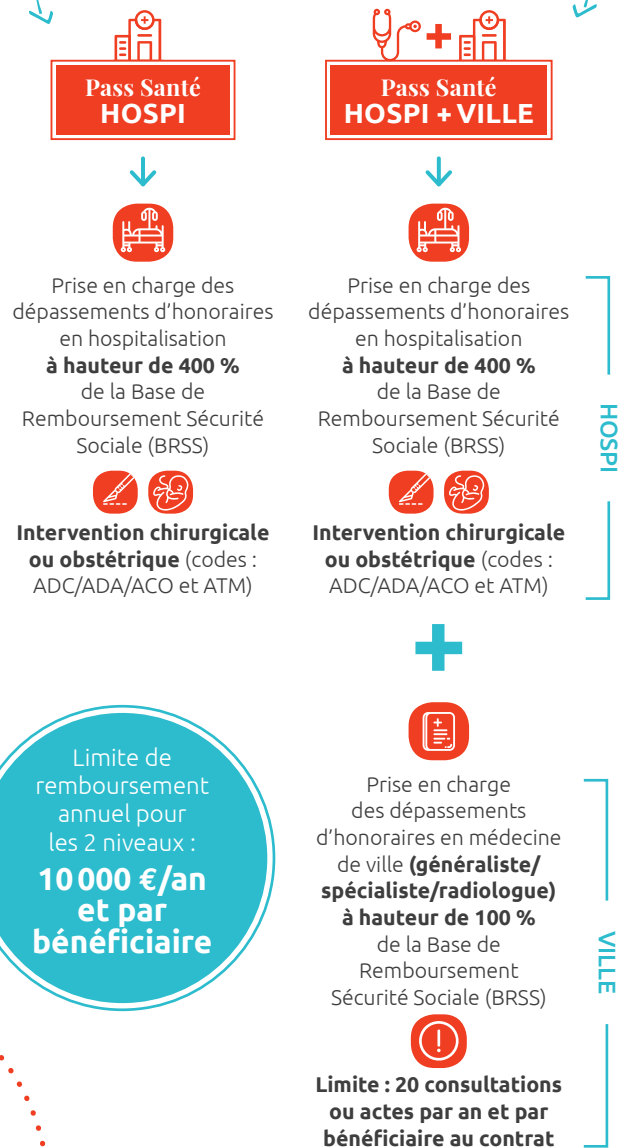
Cas particulier : Tout salarié nouvellement embauché peut souscrire à Pass-Santé sous réserve d'en faire la demande dans le mois qui suit l'embauche. L'adhésion sera effective le 1^{er} du mois qui suit la réception de la demande.

- 1 Téléchargez votre bulletin d'adhésion sur www.mnpaf.fr
- 2 Choisissez votre niveau de garantie.
- 3 Retournez le bulletin d'adhésion et les pièces demandées par mail à servicegestion@mnpaf.fr ou par courrier à Centre de gestion MNPAF 28039 Chartres cedex

Pas de délai de carence ou d'attente, vous bénéficiez des remboursements de la sur-complémentaire dès le 1^{er} jour de votre adhésion.

Les garanties sont accordées dans les conditions et limites du contrat souscrit.

2 niveaux sont proposés



MA MUTUELLE sur le net

DEPUIS MON ESPACE ADHÉRENT, JE PEUX :

- suivre mes remboursements ;
- télécharger ma carte tiers-payant ;
- déposer mes justificatifs administratifs et mes factures et suivre le traitement ;
- modifier mes données personnelles : adresse courrier, téléphone, adresse mail, coordonnées bancaires ;
- choisir de dématérialiser ou pas mes échanges avec la mutuelle (décompte, Escalé Santé) ;
- consulter mes garanties.

CENTRE DE GESTION MNPAF

28039 Chartres Cedex • Tél. : 01 46 381 381
Mail : servicegestion@mnpaf.fr
Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h.
www.mnpaf.fr

Mutuelle
AIR FRANCE

MUTUALITÉ
FRANÇAISE

SUR-COMPLÉMENTAIRE

Mutuelle
AIR FRANCE

Une entité
du groupe Macif



Essentiel pour moi

SUR QUOI PORTE LA SUR- COMPLÉMENTAIRE PASS SANTÉ ?



Pass-Santé porte uniquement sur les dépassements d'honoraires des médecins en milieu hospitalier et/ou en ville selon le niveau de garantie que vous choisissez.



COTISATIONS MENSUELLES 2019

Les bénéficiaires de la sur-complémentaire sont obligatoirement les mêmes que ceux de votre garantie « principale ». La structure de cotisations se décline de la façon suivante :



Solo



Duo

Si vous êtes inscrit(e) **en couple** ou si vous êtes inscrit(e) **seul(e) avec un enfant** à la Mutuelle



Famille

3 bénéficiaires (vous y compris) ou **plus** sur votre dossier



Pass Santé
HOSPI



Pass Santé
HOSPI + VILLE

Solo	8,20 €	18,50 €
Duo	15,60 €	35 €
Famille	20 €	49,50 €

QUELLE EST LA DURÉE DE L'ENGAGEMENT ?

L'engagement est annuel. Vous avez la possibilité de démissionner chaque année au 31 décembre sous réserve d'avoir adressé un courrier en recommandé ou un mail au centre de gestion avant le 30 novembre précédent.

QUELQUES EXEMPLES* DE REMBOURSEMENTS :

Les remboursements de Pass Santé viennent en complément du remboursement de la (ou des) garantie(s) déjà souscrite(s) à la Mutuelle. **Attention :** la Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) est basée sur un code acte (code CCAM) défini par la Sécurité Sociale. La nomenclature des codes est disponible sur ameli.fr.



Actes pratiqués dans le cadre de l'**hospitalisation** (remboursement Pass Santé à hauteur de 400 % BRSS)

→ Intervention chirurgicale sur la colonne vertébrale - Code CCAM: LFFA005	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 495,59 €	→ x 400 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 1982,36 €
→ Réduction orthopédique de fracture et/ou de luxation de l'avant-pied - Code CCAM: NDEP001	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 71,61 €	→ x 400 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 286,44 €
→ Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie - Code CCAM: JQGA002	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 313,50 €	→ x 400 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 1254 €



Actes pratiqués dans le cadre de la **médecine de ville** (remboursement Pass Santé à hauteur de 100 % BRSS)

→ Radiographie du bras - Code CCAM: MBQK001	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 19,95 €	→ x 100 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 19,95 €
→ Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus - Code CCAM: JQQM003	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 75,60 €	→ x 100 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 75,60 €
→ Consultation cardiologue - Code CCAM: CSC	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 47,73 €	→ x 100 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 47,73 €
→ Consultation dermatologue - Code CCAM: CS	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : 23 €	→ x 100 %	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : 23 €

*Exemples non contractuels