

## DEUX NIVEAUX SONT PROPOSÉS



**Pass Santé  
HOSPI**



**Prise en charge  
des dépassements  
d'honoraires  
en hospitalisation**



**Intervention  
chirurgicale  
ou obstétrique**



**Pass Santé  
HOSPI + VILLE**



**Prise en charge  
des dépassements  
d'honoraires  
en hospitalisation**



**Intervention  
chirurgicale  
ou obstétrique**



Prise en charge  
des dépassements  
d'honoraires en médecine  
de ville (**généraliste/  
spécialiste/radiologue**)



**Limite :  
20 consultations  
ou actes** par an et  
par bénéficiaire  
au contrat

HOSPI

VILLE

Limite de  
remboursement  
annuel pour  
les 2 niveaux :  
**10 000 €/an  
et par  
bénéficiaire**

## ADHÉRER À PASS SANTÉ

### Qui peut souscrire ?

Tous les adhérents et ce quel que soit le niveau de la (ou des) garantie(s) souscrite(s).

### Comment souscrire ?

L'adhésion est annuelle, au 1<sup>er</sup> janvier sous réserve d'avoir souscrit en ligne ou d'avoir retourné votre bulletin d'adhésion avant le 25 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<sup>er</sup> du mois qui suit la réception de la demande.



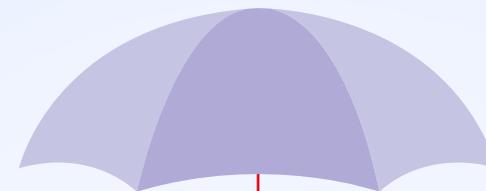
**RDV sur votre Espace adhérent,  
rubrique "Gérer mon contrat",  
cliquez sur "Découvrir les surcomplémentaires"**

### Pas de délai de carence ou d'attente,

vous bénéficiez des remboursements de la surcomplémentaire dès le 1<sup>er</sup> jour de votre adhésion.

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

## Pass Santé Surcomplémentaire



# SUR QUOI PORTE LA SURCOMPLÉMENTAIRE 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

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

	Pass Santé HOSPI	Pass Santé HOSPI + VILLE
<b>SOLO</b>	8,20 €	15 €
<b>DUO</b> Si vous êtes inscrit(e) <b>en couple</b> ou si vous êtes inscrit(e) <b>seul(e) avec un enfant</b> à la Mutuelle	15,60 €	29 €
<b>FAMILLE</b> <b>3 bénéficiaires</b> (vous y compris) ou plus sur votre dossier	20 €	40 €



## Quelle est la durée de l'engagement ?

**La première année, l'engagement est annuel.**

Les années suivantes, la résiliation infra-annuelle s'applique.

## 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.



### 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 €**



**Attention :** la Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) est basée sur un code acte (code CCAM) défini par l'Assurance Maladie. La nomenclature des codes est disponible sur **ameli.fr**.



### 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) : **47,60 €** x 100 %

Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : **47,60 €**



#### Consultation neurologue Code CCAM : CNP SY

Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : **42,50 €** x 100 %

Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : **42,50 €**

\* Exemples non contractuels