

FICHE GAMME

AÉSIO MUTUELLE

SOMMAIRE

| | |
|---|----------|
| Titre 1 - Dispositions générales | 3 |
| 1.1 - Objet de la fiche gamme | 3 |
| 1.2 - L'adhésion | 3 |
| 1.3 - Modification de garantie à l'initiative du membre participant | 3 |
| 1.4 - Résiliation | 3 |
| Titre 2 - Les cotisations..... | 4 |
| Titre 3 - Les Garanties frais de santé | 4 |
| 3.1 - Ouverture des droits aux prestations | 4 |
| 3.2 - Règles concernant les prestations applicables à l'ensemble des garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes..... | 4 |
| Titre 4 - Les garanties en inclusion proposées par AÉSIO mutuelle et non directement assurées par elle | 5 |
| 4.1 - Le service d'Assistance | 5 |

Titre 1 - Dispositions générales

1.1 - OBJET DE LA FICHE GAMME

La présente fiche gamme a pour objet de compléter le règlement mutualiste des garanties frais de santé EX-ADREA (ci-après, « le règlement mutualiste ») en précisant les règles de gestion applicables aux garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes ainsi qu'à ses options.

Les garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes comportent six (6) niveaux qui ont pour objet, en cas d'accident, de maladie ou de maternité, d'assurer au membre participant ainsi qu'à ses ayants droit le remboursement de tout ou partie des frais de soins de santé engagés en complément des prestations versées par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO).

La gamme AÉSIO Offre des Communes est une gamme de garanties frais de santé ouverte aux seules personnes membres d'une commune, d'une communauté de communes ou d'un syndicat de communes ayant signé une convention de partenariat avec AÉSIO mutuelle.

Les tableaux de garanties annexés à la présente fiche gamme décrivent le contenu précis des prestations.

Toutes les garanties de cette gamme sont des garanties dites responsables. Le membre participant peut compléter la garantie choisie par différentes options. Cette option ne remet pas en cause le caractère responsable de la garantie initiale choisie.

1.2 - L'ADHESION

Ce paragraphe complète les dispositions de l'article 3 du règlement mutualiste pour la gamme AÉSIO Offre des Communes.

1.2.1 - Définition des bénéficiaires

Les bénéficiaires ayants droit du membre participant, désignés au bulletin d'adhésion, sont :

- Ceux prévus par les dispositions légales ou réglementaires de la Sécurité Sociale.
- Les membres d'une même famille ou vivant au foyer du membre participant bénéficiant d'une couverture sociale personnelle tels que enfants non mariés de moins de 28 ans (l'âge du bénéficiaire est calculé au 1er janvier de l'année considérée), conjoint, concubin, partenaire lié par un PACS.

La date d'échéance de l'adhésion est fixée au 31 décembre.

1.2.2 - Les conditions d'adhésion

Le membre participant doit être résident d'une commune, d'une commune membre d'un syndicat de communes ou d'une communauté de communes ayant signé une convention de partenariat avec AÉSIO mutuelle pour pouvoir adhérer à l'une des garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes.

A cet effet, le membre participant doit fournir à l'adhésion, puis une fois par an, un justificatif de domicile (taxe d'habitation).

Lorsque le membre participant cesse de répondre à cette condition d'accès à la garantie, l'adhésion cesse au 1^{er} jour du mois qui suit la perte de ces critères d'adhésion entraînant ainsi la radiation du membre participant et la cessation du bénéfice de la garantie.

Dans ce cas, la mutuelle proposera la souscription d'une nouvelle garantie adaptée aux besoins du membre participant et de ses ayants droit.

En complément des dispositions de l'article 3 du règlement mutualiste, au sein d'une même famille, il est possible de choisir jusqu'à deux (2) niveaux de garanties différents.

Tous les enfants doivent être sur le niveau de garantie d'un des parents.

1.3 - MODIFICATION DE GARANTIE A L'INITIATIVE DU MEMBRE PARTICIPANT

En complément de l'article 4.2 du règlement mutualiste, il est précisé que le membre participant peut modifier le niveau de sa garantie ou celle de ses ayants droit en respectant les règles de panachage définies à l'article 1.2.2 de la présente fiche gamme.

Les notions de modification des garanties à la hausse ou à la baisse s'apprécient au regard du montant de la cotisation mensuelle facturée pour chaque bénéficiaire pour la garantie concernée.

Sous réserve de justifier de 12 mois de couverture minimum dans le même niveau de garantie et d'être à jour du paiement de ses cotisations, le membre participant pourra à tout moment modifier, le niveau de sa garantie ou de celle de ses ayants droit à la hausse ou à la baisse. La date d'effet de la modification interviendra au 1^{er} jour du mois suivant la date de signature du bulletin de modification.

Dans le cas d'une modification à la hausse celle-ci est limitée à deux (2) niveaux maximum.

1.4 - RESILIATION

En complément des dispositions de l'article 5 du règlement mutualiste, il est précisé que la résiliation de l'adhésion ou celle d'un ayant droit du membre participant peut être demandée en cours d'année si elle est justifiée par :

- un changement de situation familiale,
- la prise en charge de l'ayant droit ou du membre participant au titre du dispositif de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).
- la prise en charge de l'ayant droit ou du membre participant à effet immédiat, par un accord d'entreprise ou une convention collective imposant affiliation obligatoire à un autre organisme.

Dans ces hypothèses, la résiliation prendra effet au 1^{er} jour du mois suivant la notification à AÉSIO mutuelle par le membre participant et sur présentation d'un justificatif.

Titre 2 - Les cotisations

En complément des dispositions de l'article 16.1 du règlement mutualiste, il est précisé que les cotisations sont individuelles et définies en fonction :

- Du ou des niveau(x) de garantie choisi(s),
- de la composition familiale,
- de l'âge des bénéficiaires (âge par âge), apprécié au 1^{er} janvier de chaque année,
- de la zone géographique dans laquelle réside le membre participant selon la grille de répartition suivante :

Zone 1 : 04 – 27 – 53 – 63 – 70 – 72 – 90

Zone 2 : 58 – 69 – 76 – 84 – 89

Zone 3 : 01 – 03 – 07 – 10 – 12 – 14 – 15 – 18 – 21 – 22 – 23 – 25 – 26 – 29 – 35 – 36 – 37 – 39 – 43 – 44 – 49 – 50 – 56 – 61 – 71 – 79 – 85 – 86 – 88

Zone 4 : 02 – 05 – 09 – 11 – 16 – 17 – 19 – 24 – 28 – 32 – 38 – 41 – 45 – 46 – 47 – 48 – 51 – 52 – 54 – 55 – 57 – 60 – 65 – 66 – 67 – 68 – 73 – 74 – 80 – 82 – 87

Zone 5 : 13

Zone 6 : 08 – 30 – 31 – 33 – 34 – 40 – 42 – 59 – 62 – 64 – 75 – 77 – 78 – 91 – 92 – 93 – 94 – 95 – 81

Zone 7 : 06 – 83 – 97 (DROM – COM) – 2A – 2B

Le membre participant s'engage à informer la mutuelle de tout changement d'adresse et à fournir un justificatif.

Dans le cas où l'adhérent continue de répondre à la condition d'accès à la garantie, la mutuelle recalculera la nouvelle cotisation du membre participant et celle de ses ayants droit si ce déménagement entraîne un changement de zone tarifaire. Cette modification de tarif prendra effet au 1^{er} jour du mois suivant sa notification à AÉSIO mutuelle.

Les cas d'exonération des cotisations

Pour l'ensemble des garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes, les cotisations sont gratuites dans les cas suivants :

- **Gratuité 3^{ème} enfant et plus** : à partir du troisième enfant inscrit en tant qu'ayant droit d'un membre participant, les cotisations sont gratuites pour ce troisième enfant et les suivants (jusqu'à l'âge de 21 ans et tant que 3 enfants - au moins - ont moins de 21 ans - âge apprécié au 1^{er} janvier de l'année en cours).
- **Gratuité nouveau-né et enfant mineur adopté** : L'enfant nouveau-né ou adopté mineur inscrit dans les trois (3) mois de sa naissance ou de son adoption. La gratuité des cotisations vaut durant un an (12 mois) à compter du 1^{er} jour du mois de sa naissance ou de son adoption.

- **Gratuité Décès** : Durant douze (12) mois, en cas de décès du membre participant ou de son conjoint (partenaire PACS, concubin) ayant droit de la garantie, dès lors que le membre participant ou le conjoint décédé est âgé de moins de 61 ans, adhérent depuis plus de trois (3) mois et à jour du paiement des cotisations à la date du décès.

Titre 3 - Les Garanties frais de santé

3.1 - OUVERTURE DES DROITS AUX PRESTATIONS

Les droits aux prestations du membre participant ou de ses ayants droit sont ouverts à la date d'effet de l'adhésion définie à l'article 1.2.3 de la présente fiche gamme et à la date d'effet de la modification conformément aux dispositions de l'article 1.3.1 de la présente fiche gamme en cas de modification à la hausse de la garantie.

3.2 - REGLES CONCERNANT LES PRESTATIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES DE LA GAMME AÉSIO OFFRE DES COMMUNES

Les tableaux de garanties annexés à la présente fiche gamme précisent la nature des frais de santé pris en charge, le montant des remboursements avec leur plafond et limites.

• Les prestations dentaires

Le niveau de remboursement des prothèses dentaires inscrites à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) et remboursées par l'assurance maladie obligatoire, est plafonné (hors prise en charge du ticket modérateur).

Le montant de ce plafond évolue en fonction de l'ancienneté d'adhésion du bénéficiaire à la mutuelle. L'ancienneté est calculée sur la dernière période continue de couverture.

Pour les garanties qui le prévoient, le plafond est fixé à :

- 800 € la première année civile d'adhésion
- 1400 € la deuxième année civile d'adhésion
- 2000 € la troisième année civile d'adhésion et les suivantes
- 2500€ la quatrième année civile d'adhésion et les suivantes

• Règle de calcul du plafond dentaire :

Le calcul de l'atteinte éventuelle du plafond prend en considération l'ensemble des prothèses dentaires (inscrites à la CCAM et remboursées par l'assurance maladie obligatoire) dont la date des soins indiquée sur le décompte de remboursement de l'assurance maladie obligatoire se situe entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de la même année.

Titre 4 - Les garanties en inclusion proposées par AÉSIO mutuelle et non directement assurées par elle

4.1 - LE SERVICE D'ASSISTANCE

Les garanties de la gamme AÉSIO Offre des Communes incluent des prestations d'assistance proposées par AÉSIO mutuelle.

Ces prestations ne sont pas directement garanties par la mutuelle. Elles le sont par :

IMA-ASSURANCES -118 Avenue de Paris-79000 NIORT
RC N° 481.511.632