



PassSanté ●

**SUR-COMPLÉMENTAIRE**

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.



## 2 niveaux sont proposés



Pass Santé  
HOSPI



Prise en charge des dépassements d'honoraires en hospitalisation  
**à hauteur de 400 %**  
de la Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS)



**Intervention chirurgicale ou obstétrique** (codes : ADC/ADA/ACO et ATM)



Pass Santé  
HOSPI + VILLE



Prise en charge des dépassements d'honoraires en hospitalisation  
**à hauteur de 400 %**  
de la Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS)



**Intervention chirurgicale ou obstétrique** (codes : ADC/ADA/ACO et ATM)

HOSPI



Prise en charge des dépassements d'honoraires en médecine de ville (**généraliste/spécialiste/radiologue**)  
**à hauteur de 100 %**  
de la Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS)

VILLE



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

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

# 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**



ou



**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**

<b>Solo</b>	<b>8,20 €</b>	<b>18,50 €</b>
<b>Duo</b>	<b>15,60 €</b>	<b>35 €</b>
<b>Famille</b>	<b>20 €</b>	<b>49,50 €</b>

## 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.**

# 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> du mois qui suit la réception de la demande.

- 1** Téléchargez votre bulletin d'adhésion sur [www.mnpaf.fr](http://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](mailto: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<sup>er</sup> jour** de votre adhésion.

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

# 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**

ou



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**

<b>Solo</b>	<b>8,20 €</b>	<b>18,50 €</b>
<b>Duo</b>	<b>15,60 €</b>	<b>35 €</b>
<b>Famille</b>	<b>20 €</b>	<b>49,50 €</b>

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



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) : <b>19,95 €</b>	→ <b>x 100 %</b>	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : <b>19,95 €</b>
→  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) : <b>75,60 €</b>	→ <b>x 100 %</b>	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : <b>75,60 €</b>
→  Consultation cardiologue - Code CCAM: CSC	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : <b>47,73 €</b>	→ <b>x 100 %</b>	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : <b>47,73 €</b>
→  Consultation dermatologue - Code CCAM: CS	→ Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) : <b>23 €</b>	→ <b>x 100 %</b>	Remboursement max. des dépassements d'honoraires Pass Santé : <b>23 €</b>

\*Exemples non contractuels



# 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,  
Escale Santé);
- consulter mes garanties.



---

### CENTRE DE GESTION MNPAF

28039 Chartres Cedex • Tél.: 01 46 381 381

Mail: [servicegestion@mnpaf.fr](mailto:servicegestion@mnpaf.fr)

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h.

[www.mnpaf.fr](http://www.mnpaf.fr)