

La complémentaire Santé par le biais d'une mutuelle ou d'une assurance est un complément de remboursement à l'assurance maladie. Elle pourra intervenir selon le contrat souscrit pour les dépenses suivantes : consultation et soins médicaux, les médicaments, l'hospitalisation, les soins dentaires, prothèses, les soins d'optique.



CE QU'IL FAUT FAIRE

Bien comparer !

Les mutuelles et assurances privées qui proposent des contrats différents avant de s'engager. Se faire aider par un tiers pour le choix d'une mutuelle si besoin.

Vérifier si la mutuelle choisie **propose le tiers payant** ou si elle demande d'avancer les frais.

• En cas de résiliation

Vérifier les délais de résiliation qui sont de **2 mois avant la date anniversaire du contrat** et envoyer le courrier en recommandé avec accusé de réception.

Passé ce délai la loi Chatel permet de résilier le contrat dans les 15 jours qui suivent l'appel de cotisations.



Dans le cas d'une souscription à un contrat d'entreprise la résiliation de l'ancienne « mutuelle » du salarié peut prendre effet immédiatement.

Au départ de l'entreprise, le salarié peut aussi opter pour le maintien de ses droits pendant plusieurs mois (ce que l'on appelle la portabilité). Il faut en faire la demande à l'employeur.

Attention !

La portabilité est soumise à conditions.



L'entrée en vigueur du 100 % santé en janvier 2020, permet à tous les assurés sociaux de bénéficier de prothèses dentaires, lunettes, et aides auditives intégralement remboursées par la Sécurité sociale et leur complémentaire santé.



CE QU'IL FAUT SAVOIR

La prise en charge peut varier selon les contrats. Elle peut être immédiate ou dans les 3 mois qui suivent l'adhésion, ce que l'on appelle le délai de stage ou de carence.

• Le Coût :

La mutuelle doit être choisie en fonction du niveau de prise en charge. Il est nécessaire de comparer chaque contrat en fonction des besoins de chacun.

• Les aides à la mutualisation

En fonction des ressources du foyer, une aide complémentaire santé solidaire existe (CSS)*.

• Les mutuelles d'entreprise

Se rapprocher de l'employeur. Depuis décembre 2017, tout employeur du secteur privé, entreprise et association à l'obligation de proposer une couverture complémentaire santé collective à ses salariés. Une dispense d'adhésion peut être délivrée à certains salariés, ceux bénéficiant déjà d'une mutuelle obligatoire, CDD de moins de trois mois, intérimaires, temps partiel jusqu'à 15h par semaine, bénéficiaires de la CMUC. Le salarié est imposé sur la part Mutuelle versée par l'employeur. Le montant versé par l'employeur pour la mutuelle du salarié est ajouté à son net imposable.



Soyez vigilant à tout changement de situation familiale ou personnelle. Ne pas oublier d'informer la CPAM ou la mutuelle. Les contrats doivent être adaptés à l'évolution de la vie.

* Cf. Fiche sociale