



La Mutuelle du Personnel du Groupe Matra-Hachette complète sa gamme actuelle et innove.

Vous souhaitez bénéficier d'une complémentaire santé efficace et compétitive ?

Un choix est maintenant possible entre 3 formules en fonction de vos besoins !



MUTUELLE MATRA-HACHETTE

➤ Les formules pour plus de services et des meilleures garanties

FORMULE BRONZE

NOUVEAU

FORMULE ARGENT

NOUVEAU

FORMULE OR

Medecine courante

Consultations généralistes, spécialistes	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
En cas de dépassements d'honoraires	20 % B.R.	130 % B.R.	250 % B.R.
Actes Techniques médicaux (ATM)	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
Si dépassements d'honoraires avec ADA (anesthésie)	50 % B.R.	50 % B.R.	50 % B.R.
Si dépassements d'honoraires sans ADA (anesthésie)	50 % B.R si B.R supérieur à 80€	50 % B.R si B.R supérieur à 80€	50 % B.R si B.R supérieur à 80€
Auxiliaires médicaux, analyses	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
Radiologie	Ticket modérateur	Ticket modérateur	230 % B.R.
Pharmacie	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
Orthopédie/prothèse non dentaire	220 % B.R.	220 % B.R.	220 % B.R.
Appareillage auditif	Forfait de 430€/an	Forfait de 430€/an	Forfait de 430€/an

Optique

Verres, montures ou lentilles (non remboursées par la S.S.)	Forfait de 200€/an	Forfait de 340€/an	Forfait de 440€/an
Lentilles (remboursées par la S.S.)	300 % B.R.	400 % B.R.	500 % B.R.

Dentaire

SOINS DENTAIRES	100 % B.R.	100 % B.R.	100 % B.R.
PROTHESE DENTAIRE (remboursée par la S.S.)	240 % B.R. (maxi 915€/an/benef.)	330 % B.R. (maxi 1500€/an/benef.)	400 % B.R. (maxi 3000€/an/benef.)
IMPLANTS	néant	néant	10 % PMSS/an/pers
ORTHODONTIE (remboursée par la S.S.)	100 % B.R.	100 % B.R.	300 % B.R.
ORTHODONTIE (non remboursée par la S.S.)	61€	100€	150€

Hospitalisation

HOSPITALISATION MEDICAL OU S.S.R.C.

Frais de séjour	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
Chambre particulière	40€/jour (maxi 30 j/an)	50€/jour (maxi 30 j/an)	50€/jour (maxi 60 j/an)

HOSPITALISATION CHIRURGICALE

Frais de séjour	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur
Chambre particulière	46€/jour	50€/jour	70€/jour
Dépassements d'honoraires	400€ /intervention	600€ /intervention	800€ /intervention
Franchise pour tout acte supérieur à 120€	Frais réels	Frais réels	Frais réels
FORFAIT HOSPITALIER	18€/jour sans limitation	18€/jour sans limitation	18€/jour sans limitation
FORFAIT HOSPITALIER EN PSYCHIATRIE	18€/jour limité à 90j/an	18€/jour limité à 90j/an	18€/jour limité à 90j/an
FAIS D'ACCOMPAGNANT (enfant -12ans)	100 % F.R. (lit + repas)	100 % F.R. (lit + repas)	100 % F.R. (lit + repas)
TRANSPORT EN AMBULANCE	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur

Chambre particulière en maternité	31€/jour	46€/jour	50€/jour
Ostéopathie	20€/consultation (2 par an)	20€/consultation (2 par an)	20€/consultation (3 par an)
Aide ménagère (si accord de la CNAVTS)	3€/heure	8€/heure	10€/heure
Garanties spécifiques Pour les enfants de moins de 5 ans	• Remboursement intégral des dépenses, sauf ostéopathie	• Remboursement intégral des dépenses, sauf ostéopathie	• Remboursement intégral des dépenses, sauf ostéopathie

➤ Taux de cotisations mensuel

	FORMULE BRONZE	FORMULE ARGENT	FORMULE OR
Cotisation adhérent*	2.75 % PMSS - 87,18€	3.62 % PMSS - 114,75€	4.72 % PMSS - 149,62€
Cotisation conjoint, concubin ou pacsé*	1.71 % PMSS - 54,21€	2.50 % PMSS - 79,25€	3.42 % PMSS - 108,41€
Cotisation enfant	gratuit	gratuit	gratuit

*La cotisation en euros est calculée selon la valeur du PMSS 2015

➤ Quelle est la structure des dépenses et remboursements ?



Le remboursement de la mutuelle ne prend pas en charge

- Les actes hors nomenclature
- La majoration du ticket modérateur hors parcours de soins
- Les dépassements d'honoraires hors parcours de soins

➤ Qui sont les bénéficiaires de la formule que vous retenez ?

- **Votre conjoint** bénéficiant d'un régime de Sécurité sociale (régime général, régime des Travailleurs Non Salariés...)
- **Votre concubin** (ou pacsé) sous réserve d'une attestation sur l'honneur de vie commune, le concubin bénéficiant d'un régime de Sécurité sociale (régime général, régime des Travailleurs Non Salariés...)
- **Vos enfants**, et s'ils vivent au foyer, ceux de votre conjoint ou concubin :
 - à charge au sens de la Sécurité sociale,
 - âgés de - de 26 ans, poursuivant leurs études secondaires ou supérieures entraînant ou non l'affiliation au régime de Sécurité sociale des Etudiants, sous réserve qu'ils n'exercent pas d'activité rémunérée pendant plus de 3 mois
 - âgés de - de 26 ans, sous contrat de qualification, formation en alternance ou en apprentissage,
 - percevant les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées

➤ Quelques définitions

F.R. (frais réels) : frais réellement engagés.

B.R. : c'est la Base de Remboursement ou la base à partir de laquelle est calculé le remboursement des frais de santé par la Sécurité sociale (S.S.).

Ticket Modérateur : différence entre la base de remboursement (BR) et le remboursement de la Sécurité sociale.

PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité sociale) : base retenue pour le calcul de certaines prestations. Le Plafond Mensuel de la Sécurité sociale pour 2015 est de 3 170 €.

Le remboursement réel de la S.S. est calculé selon un taux de remboursement appliqué sur la BR.

Dépassements d'honoraires : fraction des honoraires excédant la BR prise en compte par la S.S. pour le calcul des prestations. Ils ne sont pas remboursés par la S.S.

➤ Exemples de remboursements

ACTES MEDICAUX	Dépenses	Base remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Mutuelle Matra Hachette			Votre reste à charge		
				F. BRONZE	F. ARGENT	F. OR	F. BRONZE	F. ARGENT	F. OR
Consultation généralistes	30,00€	23,00€	16,10€	11,50€	13,90€	13,90€	2,40€	0,00€	0,00€
Consultation spécialistes	60,00€	23,00€	16,10€	11,50€	36,80€	43,90€	32,40€	7,10€	0,00€
Prothèses dentaire	500,00€	107,50€	75,25€	258,00€	354,75€	414,21€	166,75€	70,00€	0,00€
Optique Monture et verres	410,00€	7,42€	4,45€	200,00€	340,00€	405,55€	205,55€	65,55€	0,00€
Chirurgie dépassement d'honoraires	700,00€	0,00€	0,00€	400,00€	600,00€	700,00€	300,00€	100,00€	0,00€

➤ Quels sont nos plus ?

✓ Une offre compétitive et innovante

- Un taux de cotisation unique à l'adhésion
- Un tarif qui n'évolue pas en fonction de l'âge
- Un paiement mensuel possible et à la suite du versement de la pension de retraite
- Une garantie assistance intégrant de nouveaux services
- Un accès prioritaire au programme « Priorité Santé Mutualiste »
- Pas de questionnaire médical à l'adhésion
- Aucun délai de carence (si vous étiez précédemment couvert par le régime collectif ou par une autre complémentaire santé)

🛡️ Une solidité et pérennité reconnues

- Un accompagnement des entreprises du Groupe Hachette depuis 1946
- Une solidarité forte entre les adhérents
- Des réserves financières supérieures aux obligations légales
- Une gestion transparente par des administrateurs élus par les adhérents

💬 Une équipe de proximité, à votre écoute et réactive

- Un accueil téléphonique personnalisé et un interlocuteur unique dédié
- Un traitement des devis et demandes de prise en charge en 24 heures
- Un remboursement de vos dépenses de santé dans les 5 jours ouvrés
- Une gestion au quotidien qui s'inscrit dans la continuité du régime collectif précédent
- Un accès dématérialisé, sécurisé, personnalisé et gratuit pour consulter vos décomptes de santé sur www.mutagora.fr
- Un accès facilité au tiers-payant sans convention particulière avec les professionnels de santé

💖 Parrainage

**Vous appréciez la Mutuelle Hachette ?
Faites-en profiter vos proches, vos amis
et en tant que parrain vous bénéficiez
d'un mois de cotisation gratuite !**

➤ Pour toute demande d'adhésion, n'hésitez pas à nous contacter :

MUTUELLE MATRA-HACHETTE

22, rue René Coche
92175 VANVES Cedex
Tel. : 01 41 90 12 70
Fax : 01 41 90 12 77

Mail : contact@mutuelle-matra-hachette.fr

Du lundi au vendredi
de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h

Pour changer de formule et passer de la Formule Bronze aux Formules Argent ou Or pour des meilleures garanties, rien de plus simple :

Prenez contact par téléphone ou par courrier et nous vous adressons un bulletin d'adhésion. Les nouvelles garanties prennent effet le 1^{er} du jour du mois qui suit votre demande.

➤ Une adhésion en toute simplicité

Nous vous adressons un bulletin d'adhésion à nous retourner complété, accompagné de votre RIB et d'une copie de votre attestation de carte vitale.

➤ Zoom sur la Garantie "Enfant santé plus"

A partir de leur 18^e anniversaire, vos enfants non scolarisés ne peuvent plus bénéficier de votre couverture santé. Aussi, nous leur proposons jusqu'à 35 ans s'ils sont célibataires, une couverture individuelle adaptée à leurs besoins et à leurs moyens financiers particulièrement attractive. Pour plus d'informations, n'hésitez pas à nous interroger.