

**SANT' & COMMUNE**  
Votre mutuelle Communale

**GROUPAMA**  
**SANTÉ ACTIVE**



**REZÉ**

[groupama.fr](http://groupama.fr)



**Groupama**  
LOIRE BRETAGNE



## LES AVANTAGES DE GROUPAMA SANTÉ ACTIVE<sup>^</sup>

### À chacun sa complémentaire santé !

Groupama Santé Active permet à chacun d'être remboursé de ses dépenses de santé selon ses besoins et son budget.<sup>^</sup>

#### NOTRE PROPOSITION

**3 formules, en fonction de ses besoins et de son budget :**

- Une formule **«Éco»** couvrant les besoins de base en matière de soins médicaux et d'hospitalisation,
- Une formule **«Equilibre»** répondant à des besoins de base en matière de soins médicaux et d'hospitalisation et permettant des remboursements en dentaire et optique,
- Une formule **«Confort»** qui répond à des besoins importants en matière de soins médicaux, dentaire/optique, hospitalisation.

#### AVANTAGE COMMERCIAL

Bénéficiez des offres de bienvenue du moment <sup>(1)</sup> valables sur la 1<sup>ère</sup> année de cotisation d'assurance Groupama Santé Active !

#### Les + <sup>^</sup>

- Des **remboursements dès le 1<sup>er</sup> jour d'assurance**, même pour les soins les plus coûteux.
- Dès la 2<sup>ème</sup> personne assurée au contrat, des conditions tarifaires **privilégiées** :
  - **5 % de réduction** sur votre cotisation globale dès le 2<sup>ème</sup> assuré (votre conjoint ou votre enfant pour une famille monoparentale),
  - **20 % de réduction** sur la cotisation de votre 2<sup>ème</sup> enfant,
  - la cotisation de votre 3<sup>ème</sup> enfant et des suivants entièrement **gratuite**.
- Des **remboursements** même en l'absence de prise en charge de votre régime social de base (selon la formule souscrite).



<sup>(1)</sup> Avantages soumis à conditions, valables uniquement à certains moments de l'année sur les départements 22-29-35-44-49-56. Conditions et modalités détaillées disponibles auprès de votre conseiller Groupama.

# LES + DE NOTRE OFFRE^

## ⊙ DES AVANTAGES COMMUNS AUX TROIS FORMULES :

- **Aucune limite d'âge, aucun questionnaire médical** et une **couverture immédiate à vie**.
- **Jusqu'à 30 heures par an d'aide-ménagère et garde à domicile suite à hospitalisation de plus d'une journée ou une immobilisation à domicile de plus de 8 jours consécutifs** <sup>(2)</sup>

## ⊙ DES SOLUTIONS POUR BAISSER LE RESTE À CHARGE EN OPTIQUE ET DENTAIRE DANS LES FORMULES ÉQUILIBRE ET CONFORT :

- **Baisse du reste à charge** auprès des audoprothésistes et chirurgiens-dentistes des réseaux Sévéane <sup>(3)</sup>
- **Prise en charge intégrale** de vos verres progressifs, sélectionnés par les opticiens du réseau Sévéane <sup>(3)</sup> (hors traitements).

## ⊙ DES SOLUTIONS POUR RÉPONDRE À DES BESOINS SPÉCIFIQUES AVEC LA FORMULE CONFORT COMME, PAR EXEMPLE :

- **Prise en charge** de la chambre particulière et des frais de l'accompagnant en cas d'hospitalisation.
- **Forfait annuel** de 40€ pour des actes de prévention non pris en charge par le régime de base (vaccins, moyens contraceptifs, ...)
- **Prise en charge** de 2 séances de **médecine douce** par an et par bénéficiaire : ostéopathie, chiropractie, éthiopathie, hypnose, acupuncture, homéopathie, psychothérapie, psychomotricité.
- Jusqu'à **580 € par an** pour le traitement d'orthodontie de vos enfants.

**Groupama Santé Active, c'est aussi un ensemble de services <sup>(1)</sup> pour vous accompagner au quotidien :**

### A savoir

- Le **tiers-payant** vous évite d'avancer de l'argent.
- Le **service «Infos Devis»** vous permet de réaliser une simulation de prise en charge avant de démarrer des soins coûteux. Vous savez, au centime près, combien vous êtes remboursé et ce qui reste à votre charge.
- Une **assistance 24h/24 et 7j/7** : aide ménagère, soutien scolaire, téléassistance, rapatriement... <sup>(2)</sup>
- Un **espace client** sécurisé sur **groupama.fr** pour, par exemple, consulter à tout moment vos remboursements, trouver les professionnels de santé Sévéane <sup>(3)</sup> proches de chez vous...



<sup>(2)</sup> Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par MUTUAIDE ASSISTANCE, S.A au capital de 12 558 240 euros, 8/14, avenue des Frères Lumière 94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX, 383 974 086 RCS Créteil, entreprise régie par le code des assurances.

<sup>(3)</sup> Les partenaires de santé de Groupama (audioprothèse, dentaire, optique) font partie du réseau SEVEANE. Le client garde l'entière liberté du choix du professionnel de santé.





## TROIS RÉSEAUX DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN AUDIOPROTHÈSE, DENTAIRE ET OPTIQUE

Il s'agit des réseaux Sévéane <sup>(3)</sup>, du nom de la structure créée en partenariat entre Groupama et PRO BTP.

Dans ces domaines, la prise en charge des régimes obligatoires est faible, voire inexistante. De plus, les produits sont complexes et les prix sont difficilement comparables; il est assez facile de s'y perdre...

L'assuré a donc besoin :

- d'être accompagné ;
- de réduire son reste à charge ;
- d'être informé sur la part financière qui va lui incomber avant de s'équiper ou de réaliser le traitement adapté à ses besoins.

### ◉ LES RÉSULTATS SÉVÉANE <sup>(3)</sup>

- Des réductions importantes de prix.

RÉSEAUX SÉVÉANE	BAISSE DE PRIX EN POURCENTAGE
• 4 600 Chirurgiens-dentistes	• prothèses dentaires : 15 %
• 3 500 Opticiens	• verres : 40 % • monture : 15 % • lentilles : 10 %
• 1 500 Audioprothésistes	• appareils auditifs : de 20 à 60 %

<sup>(3)</sup> Les partenaires de santé de Groupama (audioprothèse, dentaire, optique) font partie du réseau SEVEANE. Le client garde l'entière liberté du choix du professionnel de santé.



## ⦿ LES CHIRURGIENS-DENTISTES SÉVÉANE <sup>(3)</sup>

Les chirurgiens-dentistes Sévéane signent une charte de partenariat par laquelle **ils s'engagent à :**

- Remettre **un devis** avant de réaliser les traitements.
- Faire bénéficier les assurés **d'une démarche de prévention.**
- **Respecter les tarifs conventionnels** en vigueur sur les soins et actes pour lesquels les dépassements d'honoraires ne sont pas autorisés.
- **Respecter la grille des honoraires** déclarés au moment de leur entrée dans le réseau (et donc ne pas adapter leurs tarifs à la garantie complémentaire).

## ⦿ LES OPTICIENS SÉVÉANE <sup>(3)</sup>

Les opticiens Sévéane signent un contrat par lequel **ils s'engagent à :**

- **Pratiquer systématiquement le tiers payant** afin que les assurés n'aient pas d'argent à avancer.
- **À remplacer gratuitement :**
  - en cas d'intolérance, les verres progressifs dans les six mois suivant l'achat ;
  - en cas d'altération du traitement durci et/ou antoreflet, les verres dans les deux ans suivant l'achat.

## ⦿ LES AUDIOPROTHÉSISTES SÉVÉANE <sup>(3)</sup>

Les audioprothésistes Sévéane signent un contrat de prestations audioprothèses par lequel **ils s'engagent à :**

- Etablir au moins **deux devis dont un à moins de 1000 €.**
- **Conseiller** sur les produits et les services les mieux adaptés aux besoins et à l'utilisation de chacun.
- **Respecter les produits** sélectionnés par Sévéane pour leur qualité et leur technicité à un prix négocié.
- **Pratiquer systématiquement le tiers payant.**
- Réaliser gratuitement **l'adaptation et les contrôles** réguliers du suivi auditif.

<sup>(3)</sup> Les partenaires de santé de Groupama (audioprothèse, dentaire, optique) font partie du réseau SEVEANE. Le client garde l'entière liberté du choix du professionnel de santé.

# NOS TARIFS <sup>(4)</sup>

ÂGE	TARIFS MENSUELS TTC FORMULE ECO	TARIFS MENSUELS TTC FORMULE EQUILIBRE	TARIFS MENSUELS TTC FORMULE CONFORT
0-18 ans	12,92 €	24,06 €	39,42 €
35 ans	18,74 €	31,44 €	51,47 €
45 ans	22,40 €	35,55 €	58,19 €
55 ans	24,05 €	40,51 €	65,54 €
65 ans	32,43 €	57,72 €	93,33 €
75 ans	50,33 €	93,49 €	151,09 €

<sup>(4)</sup> Tarifs TTC valables du 01/01/2021 au 31/12/2021, hors frais pour paiement par prélèvements mensuels.

## EXEMPLES DE TARIFS <sup>(4)</sup>



**Un parent seul de 45 ans  
avec 1 enfant mineur à charge :**

Formule ECO	Formule EQUILIBRE	Formule Confort
34,96 € TTC / mois	59,16 € TTC / mois	96,88 € TTC / mois



**Un couple de 35 ans  
avec 3 enfants mineurs à charge :**


Formule ECO	Formule EQUILIBRE	Formule Confort
60,22 € TTC / mois	105,43 € TTC / mois	172,67 € TTC / mois




**Une personne veuve de 70 ans  
sans personne à charge :**

Formule ECO	Formule EQUILIBRE	Formule Confort
39,40 € TTC / mois	71,66 € TTC / mois	115,85 € TTC / mois

# SOINS COURANTS<sup>^</sup>

 SOINS COURANTS	FORMULE ECO		FORMULE EQUILIBRE		FORMULE CONFORT	
Honoraires médicaux	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM
• Généralistes et spécialistes conventionnés ou non (y compris radiologues)	100 % BR (cure exclue)		100 % BR	100 % BR	150 % BR	130 % BR
Honoraires para-médicaux						
• Auxiliaires médicaux	100 % BR		100 % BR		130 % BR	
Médicaments						
• Prescrits et remboursés par le régime obligatoire à 65 %, 30 % et 15 %	100 % BR (médicaments 65 % uniquement)		100 % BR		100 % BR	
Analyses et examens de laboratoire						
• Analyses et examens de laboratoire	100 % BR		100 % BR		130 % BR	
Matériel médical						
• Appareillage (hors optique, dentaire et aide auditive)	–		100 % BR		130 % BR	
Autres soins pris en charge par le régime obligatoire						
• Frais de transport médicaux	–		100 % BR		130 % BR	
• Frais thermaux pour les cures acceptées par le régime obligatoire	–		100 % BR		130 % BR	
• Frais d'hébergement et de transport pour les cures thermales acceptées par le régime obligatoire (forfait annuel par bénéficiaire, sur justificatifs)	–		100 % BR		100 % BR + 80 €	
Médecine douce						
• Séances d'ostéopathes, d'étiopathes, de chiropracteurs, d'hypnothérapeutes, d'acupuncteurs, d'homéopathes, de psychothérapeutes et de psychomotriciens* (par an et par bénéficiaire)	–		–		2 séances à 50 €	
• Une consultation diététique par an et par bénéficiaire	–		35 €		35 €	

 LA PRÉVENTION						
Actes de prévention	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM
• Actes de prévention selon arrêté du 8 juin 2006	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR	130 % BR
• Vaccin anti-grippe prescrit non pris en charge par le régime obligatoire*	–		Frais réels		Frais réels	
Autres						
• Sevrage tabagique non pris en charge par le régime obligatoire*						
• Tous vaccins prescrits non pris en charge par le régime obligatoire et médicaments anti-paludéens prescrits*						
• Moyens contraceptifs prescrits non pris en charge par le régime obligatoire*						
• Actes paramédicaux réalisés par un pédicure/podologue* (bénéficiaire de 55 ans et plus)	–		–		40 €	
NAISSANCE BIENVENUE*						
• Versement d'un forfait en cas de naissance ou d'adoption d'un enfant de moins de 11 ans	–		–		100 €	

Le médecin OPTAM adhère aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée. Le médecin Non OPTAM n'y adhère pas.  
Les remboursements seront plus importants en cas de consultation de médecins qui ont adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée.  
Comment le savoir ? Ils doivent l'afficher dans leur salle d'attente. Ces informations se trouvent en consultant <http://annuaire.sante.ameli.fr>

# AUDIOLOGIE - TRAITEMENTS DENTAIRES - OPTIQUE<sup>^</sup>

## FORMULE EQUILIBRE FORMULE CONFORT

### AIDES AUDITIVES

**Équipement 100% Santé<sup>(1)</sup>**  
à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021

**100% Prix Limite de Vente**

**Équipement hors 100% Santé<sup>(1)</sup>**

• Aide auditive adulte - par oreille <sup>(3)</sup> (part régime obligatoire incluse)	300 € <sup>(2)</sup>	500 €
• Aide auditive enfant - par oreille <sup>(3)</sup> (part régime obligatoire incluse)	100 % BR	130 % BR
• Diminution du coût auprès des audioprothésistes Sévéane	150 €	250 €
• Piles et accessoires	100 % BR	130 % BR

(1) Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité Sociale.

(2) 330 € en 2019, 350 € au 1<sup>er</sup> janvier 2020 et 400 € au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

(3) Dans la limite de 1 700 € à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021 par oreille part régime obligatoire incluse.

## FORMULE EQUILIBRE FORMULE CONFORT

### OPTIQUE

Les équipements en optique sont remboursés à raison d'un équipement tous les deux ans sauf enfant de moins de 16 ans, l'équipement est alors remboursé une fois par an<sup>(1)</sup>

Opticiens  
Sévéane

Autres  
opticiens

Opticiens  
Sévéane

Autres  
opticiens

**Équipement 100% Santé<sup>(2)</sup>**  
à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020

**Équipement hors 100% Santé<sup>(2)</sup>**

• Monture « Enfant » de moins de 16 ans	30 €	30 €	75 €	75 €
• Monture « Adulte »	65 €	65 €	100 €	100 €
• Les deux verres correcteurs :				
• Verres simples	Prise en charge intégrale <sup>(3)</sup>	45 €	Prise en charge intégrale <sup>(3)</sup>	55 €
• Autres verres « Enfant » de moins de 16 ans		170 €		135 €
• Autres verres « Adulte »		135 €		135 €

### Lentilles

• Lentilles correctrices remboursées ou non par le régime obligatoire (forfait par an et par bénéficiaire)	80 €	65 €	110 €	95 €
--	------	------	-------	------

### Opération des défauts visuels\*

• 2 forfaits par bénéficiaire sur la durée du contrat	-	155 €
---	---	-------

(1) Sauf en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

(2) Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité Sociale.

(3) Verres anti rayures sélectionnés par Sévéane y compris - l'anti reflet à partir du 01/01/2020 - et l'anti salissures hors traitements supplémentaires et dans la limite des plafonds prévus par la réglementation.

## FORMULE EQUILIBRE FORMULE CONFORT

### TRAITEMENTS DENTAIRES

Dentistes  
Sévéane

Autres dentistes  
et stomatologues

Dentistes  
Sévéane

Autres dentistes  
et stomatologues

### Prévention dentaire

• Actes de prévention dentaire	100 % BR	100 % BR	
• Bilan annuel de prévention dentaire* (forfait annuel par bénéficiaire)	25 €	25 €	
• Pose de vernis fluoré sur les dents des enfants* (forfait annuel par bénéficiaire de moins de 13 ans)	65 €	65 €	
• Détartrage approfondi* (forfait annuel, par bénéficiaire de 55 ans et plus)	65 €	65 €	
• Traitement des gencives <sup>(1)*</sup> (forfait annuel par bénéficiaire)	150 €	–	250 €

### Soins

• Consultations, soins conservateurs hors inlay / onlay, radiographies, extractions	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• Inlay / Onlay <sup>(1)</sup>	100 % BR + 50 €	100 % BR	100 % BR + 90 €	100 % BR

### Orthodontie

• Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire : soit par semestre de traitement (part régime obligatoire incluse)	200 % BR soit 387 €	300 % BR soit 580 €
• Orthodontie non prise en charge par le régime obligatoire <sup>(1)</sup> (forfait par an par bénéficiaire)	-	500 €

### Actes prothétiques

**Soins et prothèses 100% Santé<sup>(2)</sup>**  
à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020

**100% Honoraires Limite de Facturation**

**Hors Soins et prothèses 100% Santé<sup>(2)</sup>**

• Couronnes et ensemble des inters d'un bridge en céramique (jusqu'à 4 forfaits par an par bénéficiaire)	200 €	150 €	350 €	300 €
• Au-delà de 4 forfaits (couronnes et bridges)	170 % BR	170 % BR	250 % BR	250 % BR
• Autres actes prothétiques	170 % BR	170 % BR	250 % BR	250 % BR
• Appareils dentaires amovibles	100 % BR + 230 €	100 % BR + 230 €	100 % BR + 430 €	100 % BR + 430 €
• Pendant les 2 premières années, plafond de remboursement des prothèses par an par bénéficiaire sur le Hors soins et prothèses 100 % Santé. Si le plafond est atteint, le remboursement est limité à 100 % BR.	500 €	400 €	800 €	700 €
• Garantie casse et réparation de 10 ans pour les prothèses dentaires réalisées par les dentistes Sévéane <sup>(1)</sup>	Selon prothèse	-	Selon prothèse	-

### Implant<sup>(1)</sup>

• Par implant et par bénéficiaire : 2 implants par période de deux ans	150 €	100 €	550 €	500 €
---	-------	-------	-------	-------


(1) L'assuré doit obligatoirement :

- présenter le devis préalable établi par son chirurgien dentiste ;
- fournir la note d'honoraires de celui-ci ainsi que les justificatifs complémentaires demandés, le cas échéant, par le chirurgien-dentiste consultant du Groupe.

(2) Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité Sociale.



# HOSPITALISATION - ASSISTANCE - SERVICES<sup>▲</sup>

	FORMULE ECO		FORMULE EQUILIBRE		FORMULE CONFORT	
 HOSPITALISATION						
Prise en charge dès le 1 <sup>er</sup> jour						
	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM	OPTAM	NON OPTAM
• Honoraires de soins	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	300 % BR	200 % BR
• Frais de séjour	100 % BR		100 % BR		300 % BR	
• Forfait journalier hospitalier*	Frais réels		Frais réels		Frais réels	
• Chambre particulière <sup>*(1)</sup>	–		–		60 € /jour	
• Lit et repas d'accompagnant <sup>*(1)</sup>	–		–		25€ /jour	
• Frais de TV, téléphone et journaux (sur justificatifs) <sup>*(1)</sup>	–		–		5€ /jour	

(1) La prise en charge est limitée à 30 jours par an et par bénéficiaire en cas d'hospitalisation psychiatrique et neuro psychiatrique.

Le médecin OPTAM adhère aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée. Le médecin Non OPTAM n'y adhère pas.

Les remboursements seront plus importants en cas de consultation de médecins qui ont adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée.

Comment le savoir ? Ils doivent l'afficher dans leur salle d'attente. Ces informations se trouvent en consultant <http://annuaire.sante.ameli.fr>

	FORMULE ECO	FORMULE EQUILIBRE	FORMULE CONFORT
ASSISTANCE			
Assistance			
• Assistance en déplacement*	Selon Conditions Générales		
• Assistance à domicile <sup>(1)</sup> • Aide ménagère et garde à domicile* (2 fois par an et par bénéficiaire)	20 heures	20 heures	30 heures
• Garde des enfants, conduite à l'école, soutien scolaire • Portage des repas et des médicaments • Téléassistance	Selon Conditions Générales		
• Frais de rapprochement familial, frais de livraison et prise en charge des animaux* (2 fois par an par bénéficiaire)	300 €	300 €	300 €
• Téléconsultation* : accès par <b>groupama.fr</b>	300 €	300 €	300 €
Services			
• Services d'informations santé, services d'accompagnement*	✓	✓	✓
• Espace client santé sécurisé* : • Consultation des remboursements • Attestation tiers payant téléchargeable	✓	✓	✓

(1) Suite à une hospitalisation de plus d'une journée OU une immobilisation à domicile de plus de 8 jours consécutifs OU un décès.

## À SAVOIR

- Les remboursements sont toujours accordés dans la limite des frais réels.
- La garantie appareil auditif et les garanties exprimées en % de la BR (base de remboursement fixée par la Sécurité sociale) incluent le remboursement du régime obligatoire.
- Lorsque les garanties dentaire et optique sont exprimées en forfait, elles n'incluent pas le remboursement du régime obligatoire.



Les garanties signalées d'un \* ne font l'objet d'aucun remboursement du régime obligatoire.



# EN VRAI, QUAND ON EST RESPONSABLE D'UNE COMMUNE, ON VEUT ÊTRE PLEINEMENT ACCOMPAGNÉ.

**GROUPAMA, 1<sup>ER</sup> ASSUREUR DOMMAGES DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES.**



1<sup>er</sup> assureur dommages en nombre de communes assurées.

Groupama Loire Bretagne - Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles Bretagne-Pays de la Loire - 23, Boulevard Solférimo - CS 51209 - 35012 Rennes cedex - 383 844 693 RCS Rennes.  
Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61 rue Talibout - 75009 Paris.  
Réf. Com HP AL/2021. Document et visuels non contractuels - Crédit photo : Aurélien Chauvaud - Création : Agence Marcel, Mai 2021.



**Groupama**  
la vraie vie s'assure ici

# MES NOTES



Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.



# GROUPAMA ASSUREUR DE PROXIMITÉ

Groupama développe des solutions innovantes de complémentaire santé et de prévoyance. Fort de son ancrage territorial, Groupama donne tout son sens à la relation humaine : des conseillers proches de vous et de vos valeurs.

## ⦿ UNE AGENCE PRÈS DE CHEZ VOUS !

Notre agence située :

**5 rue Victor Hugo - 44400 REZÉ - Tél. 02 51 70 27 27**

vous permet de venir demander des conseils et informations, déposer un document...

Un réel confort pour tous !

## ⦿ UN ANCRAGE LOCAL

**GROUPAMA LOIRE BRETAGNE**, c'est :

- **1<sup>er</sup> assureur** sur son territoire,
- **294 agences** sur la région,
- Plus de **100 collaborateurs** recrutés chaque année,
- Une politique d'achat régionale qui contribue à l'activité de plus de **1 000 entreprises** sur notre région.

**Votre contact privilégié pour la mise en place  
de votre mutuelle communale :**

**Laura CHATON**

**Responsable du secteur de Rezé**

**GROUPAMA LOIRE BRETAGNE**

[lchaton@groupama-loire-bretagne.fr](mailto:lchaton@groupama-loire-bretagne.fr)

Tél. : 06 30 95 54 63

Ne pas diffuser aux administrés



suivez-nous sur



**Groupama**  
la vraie vie s'assure ici