



NOM :

PRENOM :

Date de Naissance :

A/ Je recherche une assurance complémentaire santé avec des garanties sur les soins courants, proposant également des prestations améliorées en dentaire, optique et audioprothèses Oui Non

Toutes les offres santé de la MCF comportent les postes de dépenses énoncés ci-dessus. Le niveau des remboursements des actes prothétiques dentaires (hors ceux effectués dans le cadre du panier de soins 100% santé) et des équipements d'optique et d'audioprothèses varie selon l'offre santé choisie.

	MCF Prévention (une offre d'entrée de gamme pour un tarif modéré)	MCF Santé (une offre d'un haut niveau de prestations, la plus souscrite par les adhérents, pour un tarif adapté)	MCF Santé Plus (une offre haut de gamme pour un tarif majoré de 53% par rapport à MCF Santé)
Soins courants	A hauteur du Ticket Modérateur non pris en charge par la sécurité sociale participation aux dépassements d'honoraires des actes techniques médicaux (80% de la BR)	A hauteur du Ticket Modérateur non pris en charge par la sécurité sociale participation aux dépassements d'honoraires des actes techniques médicaux (90% de la BR)	A hauteur du Ticket Modérateur non pris en charge par la sécurité sociale, plus une participation aux dépassements d'honoraires des consultations (de 4€ à 13€) et des actes techniques médicaux (100% de la BR)
Pharmacie et appareillage médicament pris en charge par la sécurité sociale à 65% à 30% à 15%	35% 35% néant	35% 70% néant	35% 70% néant
Accessoires petit et grand appareillage orthèses véhicule pour handicapé	40% 35% ou 75% 100% ou 140% 100% ou 140%	40% 200% 200% 200%	40% 200% 200% 200%
Hospitalisations Séjour Forfait journalier / 20€ Dépassements honoraires Chambre particulière	100% En totalité 100% 33€ / jour	100% En totalité 100% 33€ / jour	100% En totalité 100% 33€ / jour

Dentaire Prothèses fixes Prothèses amovibles Actes prothétiques dentaires bénéficiant d'un prix limite de vente, dans le cadre du panier de soins défini dans la convention dentaire et sous réserve que le professionnel de santé respecte le prix limite de vente Orthodontie (pour les enfants) Implants	155% (166,62€) 150% ou 250% de 153,19€ à 913,75€ Remboursement intégrale 250% 280€ / an	200% (215€) 200% ou 350% de 204,26€ à 1279,25€ Remboursement intégrale 250% 300€ / an	300% (322,50€) 300% ou 350% de 306.39€ à 1279,25€ Remboursement intégrale 250% 650€ / an
Optique # Lunettes Enfants de moins de 18 ans Adultes # Lentilles / an	451,71€ à 731,71€ 133,90€ à 275,86€ 92,62€ à 130€	470€ à 750€ 157€ à 314€ 110€	470€ à 750€ 197€ à 850€ 130€
Audioprothèses Enfants moins de 20 ans Adultes	110% 430,17€	200% 200% (400€)	800€ 800€ Pour les appareils répondant aux critères du 100% santé et dans la mesure où l'audioprothésiste respecte le prix limite de vente : pas de reste à charge pour l'adhérent.
Actes non pris en charge par la sécurité sociale Amniocentèse Vaccin antigrippal densitométrie osseuse Traitement de psychothérapie et ergothérapie (enfant de moins de 18 ans) Coloscopie virtuelle Holter Test ADN (recherche de la trisomie 21 chez la femme enceinte de 35 ans et +	185€ prix payé néant 20€ par séance dans la limite de 4 par an prix payé 100€ prix payé	152,50€ prix payé 45€ 20€ par séance dans la limite de 4 par an prix payé 100€ prix payé	152,50€ prix payé 45€ 20€ par séance dans la limite de 4 par an prix payé 100€ prix payé

(Les pourcentages exprimés s'appliquent à la base de remboursement fixée par la sécurité sociale – BR -, ces pourcentages ne prennent pas en compte le remboursement sécurité sociale, le cumul des remboursements sécurité sociale et mutuelle ne peut être supérieur à la dépense engagée). L'exhaustivité des prestations est consultable dans le livret des statuts consultable sur le site www.mutuelleremcf.fr ou qui peut vous être adressé en version papier.

Compte tenu de mes besoins et des niveaux de remboursements proposés dans les 3 offres santé MCF, j'adhère à l'offre suivante :

 MCF Prévention

 MCF Santé

 MCF Santé Plus



IMPORTANT

En qualité d'agent de la Fonction publique en activité de service, titulaire, contractuel ou vacataire (exceptions faites des agents territoriaux et des élèves d'administration), j'ai bien noté que la garantie « frais de maladie » à laquelle j'adhère est obligatoirement couplée à la garantie « perte de rémunération » définie ci-dessous et qu'en conséquence, les cotisations dues au titre de cette garantie s'ajouteront à celles de la garantie « frais de maladie ».

En conséquence, j'adhère à la garantie « perte de rémunération » : OUI (compte tenu des statuts, si les agents de la Fonction publique cités au paragraphe précédent ne souhaitent pas cette garantie ils ne peuvent pas adhérer à la MCF et doivent donc renoncer à leur adhésion).

B/ En dehors de l'assurance complémentaire santé, j'ai besoin d'une couverture prévoyance Oui Non.

1) J'exerce une activité salariée

1.1 garantie perte de revenus en cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accidents :

1.1.1 Je suis agent de la Fonction publique, titulaire, contractuel ou vacataire (exceptions faites des agents territoriaux et des élèves d'administration)

La souscription de la garantie est obligatoire

Eu égard à mes besoins, la garantie proposée par la MCF me convient car elle couvre l'ensemble de mes revenus d'activité, primes comprises (à hauteur de 100% des revenus en cas de Congé de Maladie Ordinaire et de 80% en cas de Congés de Longue Maladie, Longue Durée ou Grave Maladie) et prévoit une rente invalidité qui sera versée jusqu'à mon 65^{ème} anniversaire en cas d'invalidité supérieure ou égale à 66%, sous réserve de l'accord de CNP Assurances qui assure le risque.

Selon les statuts de la MCF, cette garantie est obligatoirement couplée à la garantie frais de maladie pour les fonctionnaires titulaires et contractuels, en activité, exception faite des agents des collectivités locales. Elle est optionnelle pour les bénéficiaires cotisants et les élèves suivant une scolarité dans un établissement de la Fonction publique (ENA, IRA, autres).

Je suis en activité, j'ai besoin d'une garantie perte de revenu et la garantie proposée me convient :

OUI NON

(la garantie étant obligatoire, si vous répondez non à cette question, vous renoncez à adhérer à la mutuelle)

1.1.2 Je suis employé d'une collectivité territoriale, employé d'une entreprise privée, élève d'administration (ENA, IRA, autres).

La souscription est facultative

Eu égard à mes besoins, la garantie proposée par la MCF me convient car elle couvre l'ensemble de mes revenus d'activité, primes comprises (à hauteur de 100% des revenus en cas de Congé de Maladie Ordinaire et de 80% en cas de Congés de Longue Maladie, Longue Durée ou Grave Maladie) et prévoit une rente invalidité qui sera versée jusqu'à mon 65^{ème} anniversaire en cas d'invalidité supérieure ou égale à 66%, sous réserve de l'accord de CNP Assurances qui assure le risque.

Je suis en activité, j'ai besoin d'une garantie perte de revenu et la garantie proposée me convient :

OUI NON

1.2 Garantie Capital Décès

La souscription de la garantie est facultative

J'estime nécessaire de protéger financièrement mes proches en cas de décès prématuré et, compte tenu de cet objectif, la garantie capital décès proposée par la MCF, de manière totalement facultative, est adaptée à mon besoin :

- cette garantie est une temporaire décès, non assimilable à une assurance-vie. Le capital est versé à la (ou aux) personne(s) désignée(s) par l'adhérent, dès lors que ce dernier est toujours souscripteur de la garantie lors de la survenance du risque. En cas de radiation, la garantie ne donne droit à aucun reversement des cotisations perçues.
- La tarification, en pourcentage du montant du capital souscrit, évolue avec l'âge.
- Les agents de la Fonction publique peuvent souscrire un capital égal à 1, 2 ou 3 fois leur revenu annuel, primes comprises. Les autres adhérents, y compris les conjoints, peuvent souscrire un capital égal à 7 700€, 15 300€, 30 500€ ou 45 800€.

Je suis en activité, j'ai besoin d'une garantie décès et la garantie proposée me convient :

OUI NON

1.3 Garantie Frais d'Obsèques

La souscription de la garantie est facultative

Je souhaite souscrire cette garantie facultative permettant de financer une partie des frais concernant mes obsèques, afin que ces frais ne soient pas en totalité à la charge de mes proches.

La garantie MCF propose une prestation de 2 500€ pour une cotisation mensuelle de 4€.

Je suis en activité, j'ai besoin d'une garantie obsèques et la garantie proposée me convient :

OUI NON



1.4 Garantie « Dépendance »

Garantie facultative pour les adhérents en activité de service

Je souhaite souscrire cette garantie afin de me prémunir contre la survenance prématurée de ce risque. Ma demande est soumise, au préalable, à un questionnaire de santé.

Je suis en activité, j'ai besoin d'une garantie dépendance et la garantie proposée me convient :

OUI NON

La garantie prévoit le versement d'une rente dépendance en cas de survenance du risque. En conséquence, pour une cotisation calculée en fonction du montant de rente choisie, j'opte pour une rente mensuelle de :

250€ 500€ 750€ 1000€

Je souhaite compléter cette rente dépendance par la souscription d'un système de téléalarme, pour une cotisation mensuelle de 0,85€ :

OUI NON

2) Je suis retraité

IMPORTANT :

En qualité de retraité(e), si je ne souhaite pas adhérer à la garantie dépendance, il ne me sera pas statutairement possible de rester adhérent de la MCF.

2.1 : Garantie dépendance

La souscription de cette garantie est obligatoire lors du passage à la retraite

Lors de mon passage à la retraite, en application des statuts de la MCF, cette garantie est obligatoirement couplée à ma garantie « frais de maladie ». Aucun questionnaire de santé ne m'est demandé si j'opte pour la garantie dépendance de base qui prévoit une rente mensuelle de 250€ en cas de survenance du risque. J'ai également la possibilité de souscrire pour une rente supérieure à 250€. Dans ce cas, je dois fournir un questionnaire de santé. MFPrévoyance qui assure le risque doit valider ou non la souscription de la rente supplémentaire demandée.

Je suis retraité, j'ai besoin d'une garantie dépendance et la garantie proposée me convient :

J'adhère à la garantie de base (rente de 250€)
 Je souhaite adhérer pour un montant de rente supérieur à 250€, j'opte pour une rente mensuelle de : 500€ 750€ 1000€

Je souhaite compléter cette rente dépendance par la souscription d'un système de téléalarme, pour une cotisation mensuelle de 0,85€ :

OUI NON

Dans le cadre de la réglementation sur la distribution d'assurances, la MCF vous conseille sur les garanties qu'elle propose et vous précise si elles répondent à vos besoins. Sur la base de ces informations, vous avez le choix d'adhérer ou non à la MCF.

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des documents précontractuels, statuts et règlements de la MCF, ainsi que des notices d'information sur les garanties que je souhaite souscrire, et être pleinement informé(e) de mes droits et obligations envers la MCF.

J'adhère en toute connaissance de cause aux différentes garanties sélectionnées sur le bulletin d'adhésion que j'ai complété et signé, garanties qui répondent à mes besoins de couverture santé et/ou prévoyance. Je suis informé que le personnel de la mutuelle ne perçoit aucune rémunération au titre de la distribution des garanties que j'ai souscrites.

Je joins, obligatoirement, la présente fiche à mon bulletin d'adhésion.

Date

Signature

Notre accueil est ouvert du lundi au jeudi de 9h à 16h30 et le vendredi de 9h à 16h.
Tél : 01 41 74 31 00 ; Messagerie : mcf@mutuellemcf.fr

Toute la documentation est accessible sur notre site Internet : www.mutuellemcf.fr.