

# NOS partenaires

# Mon département ma Santé OFFRE 2022

ACTIOM



Créée en 1995 par des travailleurs indépendants Lyonnais, experte en santé.



Union de mutuelles basée en Gironde, avec une expérience dans la protection sociale confirmée de plus de 90 ans. Membre FNMF, Fédération Nationale de la Mutualité Française.



Mutuel le Intergroupes d'entraide, fondée en 1945. Membre de la FNMF, Fédération Nationale de la Mutualité Française.



## L'ASSOCIATION ACTIOM

ACTIOM est une association d'assurés, loi 1901. Partenaire de plus de **4000 communes** en France et **5 départements**, elle négocie, accompagne, protège, plus de **30 000 bénéficiaires** à ce jour. Ses 2 missions principales : retour à l'accès aux soins et l'amélioration du pouvoir d'achat.



ADHÉSION IMMÉDIATE

02 43 54 79 79

[souscription@associationactiom.com](mailto:souscription@associationactiom.com)

Ligne ouverte du lundi au vendredi de 9h à 18h.

## COMMENT M'INFORMER

*et me faire accompagner dans ma démarche*

### ► Je contacte un conseiller par téléphone !

02 43 54 79 79

Service Conseils & Prise de RDV  
(prix d'un appel local)

Ouvert du lundi au vendredi, de 9h00 à 18h00

- Infos formules et garanties
- Conseil et souscription
- Gestion et suivi du contrat
- Aide à l'utilisation des services et outils
- Prise de RDV et inscription à la permanence de ma commune.

### ► Je rencontre mon référent local, lors de la prochaine permanence !

Renseignements auprès de votre CCAS ou Inscription directe au 02 43 54 79 79

- Conseil et analyse des contrats
- Calculs et simulations des garanties
- Accompagnement personnalisé (adhésion, résiliation, modification ...)

Coordonnées  
RÉFÉRENT LOCAL



## Les valeurs DE L'ASSOCIATION

**INDÉPENDANCE** : Les choix de Actiom ne sont dictés que dans l'intérêt des adhérents.

**COMPÉTENCE** : Un véritable professionnel de l'assurance pour vous accompagner localement.

**SOLIDARITÉ** : Entre communes, entre adhérents, les mêmes solutions partout en France.

**MUTUALISATION** : Ensemble, on est plus fort !

**DISPONIBILITÉ** : Du lundi au vendredi de 9h à 18h  
Tél. 02 43 54 79 79.

## Les + PRODUIT

• Toutes les solutions proposées ont été construites par et pour l'association ACTIOM :

- 5 niveaux responsables et solidaires
- 2 niveaux non responsables (hospitalisation et soins de ville)
- Des grilles de garanties exclusives
- Assistance 24h/24 7jours/7
- Service de téléconsultation

## Les Services+ DE L'ASSOCIATION

Remboursement de votre cotisation mensuelle d'un bénéficiaire en cas d'hospitalisation de plus de 7 jours.



avec ma santé connectée

La solution offre la possibilité de suivre en temps réel l'état physiologique et vos déplacements dès lors que vous êtes reconnu GIR\* 1, 2 et 3 (postérieur à la date d'adhésion). Grâce à des capteurs intelligents et un bouton d'appel SOS intégrés dans nos montres connectées, vos proches sont immédiatement alertés lors de : chutes - fugues - situation de détresse.

Une garantie de remboursement de frais d'obsèques selon le niveau de garantie souscrit. (Présent dans les formules 3-4-5 et H2).



# Grille DE PRESTATIONS

ACTIOM

## GARANTIES ACTIONM (y compris Sécurité sociale)

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU H1	NIVEAU H2	
<b>HONORAIRES MÉDICAUX, CHIRURGICAUX</b>								
- Médecins adhérents à un DPTM	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	250% BR	150% BR	300% BR	
- Médecins non adhérents à un DPTM	100% BR	110% BR	130% BR	160% BR	200% BR	150% BR	300% BR	
Frais de séjour pour établissements conventionnés	100% BR	130% BR	150% BR	175% BR	200% BR	150% BR	300% BR	
Frais de séjour pour établissements non conventionnés	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	
Chambre particulière y compris maternité*	-	40€/j	50€/j	60€/j	80€/j	50€/j avec une franchise de 5j	50€/j avec une franchise de 5j	Delay de carence de 6 mois sur la chambre particulière en hospitalisation.
Chambre particulière en chirurgie ambulatoire	-	20€/j	20€/j	25€/j	30€/j	-	-	
Frais d'accompagnement (enfants de moins de 16 ans)	-	20€/j	20€/j	30€/j	30€/j	-	-	limité à 10 jours par an
Participation forfaitaire de 24 €	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	
Franchise sur actes lourds (> 120 €)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	
Transport pris en charge par l'AMO	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	
<b>SOINS COURANTS</b>								
Consultation visite généraliste								
- Médecins adhérents à un DPTM	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	100% BR	200% BR	
- Médecins non adhérents à un DPTM	100% BR	110% BR	130% BR	160% BR	180% BR	100% BR	200% BR	
Consultation visite spécialiste								
- Médecins adhérents à un DPTM	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	100% BR	200% BR	
- Médecins non adhérents à un DPTM	100% BR	110% BR	130% BR	160% BR	180% BR	100% BR	200% BR	
Actes techniques médicaux / de spécialité								
- Médecins adhérents à un DPTM	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	100% BR	200% BR	
- Médecins non adhérents à un DPTM	100% BR	110% BR	130% BR	160% BR	180% BR	100% BR	200% BR	
Imagerie Médicale								
- Médecins adhérents à un DPTM	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	100% BR	200% BR	
- Médecins non adhérents à un DPTM	100% BR	110% BR	130% BR	160% BR	180% BR	100% BR	200% BR	
Analyse et examens de laboratoire	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	-	-	
Auxiliaires médicaux	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	-	-	
Orthopédie et appareillage	100% BR	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	-	-	
Médicaments à 65%	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
Médicaments à 30%	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
Médicaments à 15%	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
Médicaments et vaccins prescrits non remboursés	-	-	-	80% FR limité 50€/an	80% FR limité 100€/an	-	-	
Prothèse capillaire, mammaire et oculaire	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
<b>AIDES AUDITIVES - renouvellement tous les 4 ans</b>								
Équipement de classe I - Panier 100% santé selon la réglementation en vigueur sur les prix limites de vente.	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	-	-	PLV= prix limite de vente
Équipement de classe II - Panier libre - 20 ans et pl us	400€ par oreille	500€ par oreille	600€ par oreille	700€ par oreille	900€ par oreille	-	-	
Équipement de classe II - Panier libre - moins de 20 ans	1400€ par oreille	1400€ par oreille	1400€ par oreille	1400€ par oreille	1400€ par oreille	-	-	Base de remboursement pour les moins de 20 ans à hauteur de 1400€
Autres prestations liées aux aides auditives (piles ... )	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
<b>DENTAIRE</b>								
Soins et prothèses du panier 100% santé selon la réglementation en vigueur sur les prix limites de vente.	100% HMF	100% HMF	100% HMF	100% HMF	100% HMF	-	-	HMF = honoraires maximums facturables
Soins dentaires	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	-	-	
Inlay, Onlay	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	-	-	
Prothèses dentaires remboursées par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	
Inlay-core remboursé par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	
Prothèses dentaires provisoires remboursées par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	
Bridges remboursés par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	
Prothèses amovibles remboursées par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	les niveaux 4 et 5 limités au niveau 3 sur les actes dentaires dans les 3 mois suivants la souscription (hors 100% santé)
Orthodontie remboursée par l'AMO	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	-	-	
Prothèses dentaires non remboursées par l'AMO	-	-	200€/an	300€/an	400€/an	-	-	Forfait annuel global pour l'ensemble des prestations.
Parodontologie non remboursée par l'AMO	-	-	200€/an	300€/an	400€/an	-	-	
Implantologie non remboursée par l'AMO	-	-	200€/an	300€/an	400€/an	-	-	
Plafonds de remboursements	-	500€/an	800€/an	1200€/an	1400€/an	-	-	
		100% BR au delà	100% BR au delà	100% BR au delà	100% BR au delà			
<b>OPTIQUE 1 équipement tous les 2 ans A compter de la date d'acquisition de l'équipement optique: limité à une monture et deux verres, une fois tous les deux ans, excepté pour les personnes âgées de moins de 16 ans ou renouvellement justifié par une évolution de la vue, tous les ans.</b>								
Équipement de classe A - Panier 100% santé selon la réglementation en vigueur sur les prix limites de vente.	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	-	-	
Suppléments et prestations pour équipement classe A- Panier 100% santé	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV	-	-	
Équipement classe B - Panier libre	-	-	-	-	-	-	-	
Monture	100% BR	50€	70€	90€	100€	-	-	
Verre simple (Type 1)	100% BR	50€	60€	70€	80€	-	-	
Verre complexe (Type 2)	100% BR	90€	100€	110€	120€	-	-	
Verre très complexe (Type 3)	100% BR	110€	120€	130€	140€	-	-	
Suppléments et prestations pour équipement classe B - Panier libre	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
Lentilles remboursées par l'AMO	100% BR	55+70€/an	55+80€/an	55+90€/an	55+100€/an	-	-	
Lentilles non remboursées par l'AMO	-	70€/an	80€/an	90€/an	100€/an	-	-	
Chirurgie réfractive	-	-	100€/œil/an	150€/œil/an	250€/œil/an	-	-	
<b>AUTRES SOINS</b>								
Médecine douce (ostéopathe, acupuncteur, pédicure-podologue, étio-pathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue, naturopathe, microkinésithérapeute...)	-	1x30€/an/pers.	2x30€/an/pers.	3x30€/an/pers.	4x30€/an/pers.	-	-	
Cure thermique remboursée par l'AMO (forfait global) - sur présentation d'un justificatif	-	100% BR	100% BR + 50€/an	100% BR + 100€/an	100% BR + 150€/an	-	-	
<b>PRÉVENTION</b>								
Tous les actes de prévention du contrat responsable pris en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-	-	
<b>ASSISTANCE SANTÉ</b>								
	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	
<b>GARANTIE OBSÈQUES</b>								
			500€	1000€	1500€	-	1500€	Allocations accordées par Mutac
<b>REMBOURSEMENT COTISATION EN CAS D'HOSPITALISATION</b>								
	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Remboursement accordé par Sphéria franchise de 7 jours

TOUTES LES INFORMATIONS

sur notre site

statuts, conditions générales, présentation, actualités etc.



www.associationactionm.org

NOS implantations



+ de 4 000 communes  
5 départements  
+ de 30 000 bénéficiaires

\*limitation à 30 jours par an pour les remboursements de la maison de repos et hospitalisation psychiatrique.  
DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maltrisée  
SS : Sécurité sociale  
BR: Base de remboursement  
FR: Frais réels  
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale