



Où suis-je couvert(e) ?

Les participants sont couverts en France et à l'étranger. Dans le cas où les soins ont été dispensés à l'étranger, le remboursement est effectué selon les modalités de prise en charge du régime d'assurance maladie obligatoire français et dans la limite des frais engagés.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie, l'entreprise ou le participant en cas de couverture facultative, a l'obligation de :

A la souscription du contrat et sous peine de non-garantie :

- Fournir les documents justificatifs demandés par l'assureur, par tout moyen mis à disposition.
- Fournir un Bulletin Individuel d'Affiliation complété et signé.
- Payer la cotisation (ou fraction de cotisation indiquée au contrat).

En cours de contrat :

- Informer l'assureur dans les plus brefs délais de l'un des événements suivants :
 - Changement dans la situation des participants : changement d'adresse, modification de la composition familiale (naissance, mariage, décès), changement de situation au regard des régimes obligatoires français d'assurance maladie
 - Changement de statut professionnel.
- Payer les cotisations.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont à verser mensuellement à l'entreprise, à la date indiquée sur le certificat d'adhésion.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet à la date d'effet figurant sur le certificat d'adhésion.

Les garanties prennent fin :

- en cas de cessation du paiement des cotisations ou en cas de fausse déclaration, omission ou inexactitude,
- en cas de résiliation du contrat de Base .



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat sera automatiquement résilié en cas de résiliation du contrat socle obligatoire et ce, à la même date.

Le contrat peut être résilié :

- En cas de révision des dispositions du contrat et notamment des cotisations, en nous adressant une lettre recommandée dans les 2 mois suivant leur notification.
- A compter du 13^{ème} mois d'affiliation sous réserve d'une demande adressée au Centre de gestion : soit par lettre simple ou tout autre support durable ; Soit par déclaration faite au siège social de la mutuelle ; Soit par acte extra judiciaire ; Soit par le nouvel organisme complémentaire par voie postale .