



TOUT POUR  
VOUS ÊTRE UTILE



Être utile est un beau métier

—  
GROUPE **vyv**



SANTÉ  
PRÉVOYANCE  
SERVICES



# Bienvenue dans votre mutuelle

Créée pour et par les agents territoriaux, la Mutuelle Nationale Territoriale est heureuse de vous accueillir dans une communauté qui compte aujourd'hui plus d'1 million d'adhérents. Une communauté dont la MNT partage le sens aigu de l'investissement au service de nos concitoyens.

C'est avec le même engagement et le même désir d'être utile que nous souhaitons vous accompagner dans votre vie professionnelle comme personnelle.

En vous protégeant efficacement bien sûr et en vous facilitant l'accès aux meilleurs réseaux de soins. Mais aussi en vous soutenant financièrement dans les moments difficiles.

Et bien entendu, au-delà de la couverture santé, en innovant avec de nouveaux services que ce guide vous permettra de découvrir.

Alain GIANAZZA



Président général de la MNT

## SOMMAIRE

- p. 3 Votre espace adhérent MNT
- p. 4-5 Comment fonctionnent vos remboursements santé ?
- p. 6-7 Budget santé maîtrisé et reste à charge réduit
- p. 7 Vos services d'accompagnement au quotidien





RENDEZ-VOUS DÈS MAINTENANT  
DANS VOTRE ESPACE PERSONNEL  
SUR **ADHERENTS.MNT.FR**

## DES FONCTIONNALITÉS POUR TOUS VOS BESOINS



**Gratuit, sécurisé et disponible 24h/24 et 7j/7**, cet espace personnel vous permet d'accéder à des services et des informations personnalisées depuis votre ordinateur, tablette ou smartphone.

### › Consultation de vos remboursements santé 24h/24

Relevés de prestations<sup>(1)</sup> en ligne, mise à jour quotidienne, historique des remboursements.

### › Gestion de votre compte

Perte de mon attestation de tiers payant, modification de mes informations personnelles, adresse ou coordonnées bancaires...

### › Service en ligne

Géolocalisation des opticiens et audioprothésistes partenaires, simulateur de devis dentaire, assistance, action sociale...

### › Avantage adhérent

Réduction vacances, offres exclusives...

## COMMENT CRÉER VOTRE COMPTE ET VOUS CONNECTER ?

Pour profiter de ces services, **il vous suffit d'activer votre compte personnel en vous connectant sur [adherents.mnt.fr](https://adherents.mnt.fr) muni de votre :**

- › numéro de contrat
- › date de naissance
- › adresse e-mail valide
- › mot de passe



Un problème de connexion ?  
Contactez le **0980 980 606**  
(prix d'un appel local)

**Une fois votre compte activé**, pour vous connecter, vous n'aurez plus qu'à entrer votre adresse e-mail comme identifiant et le mot de passe que vous aurez choisi.

<sup>(1)</sup> La MNT n'envoie pas de relevés de prestations par voie postale, sauf demande expresse.

# COMMENT FONCTIONNENT

## VOS REMBOURSEMENTS SANTÉ ?

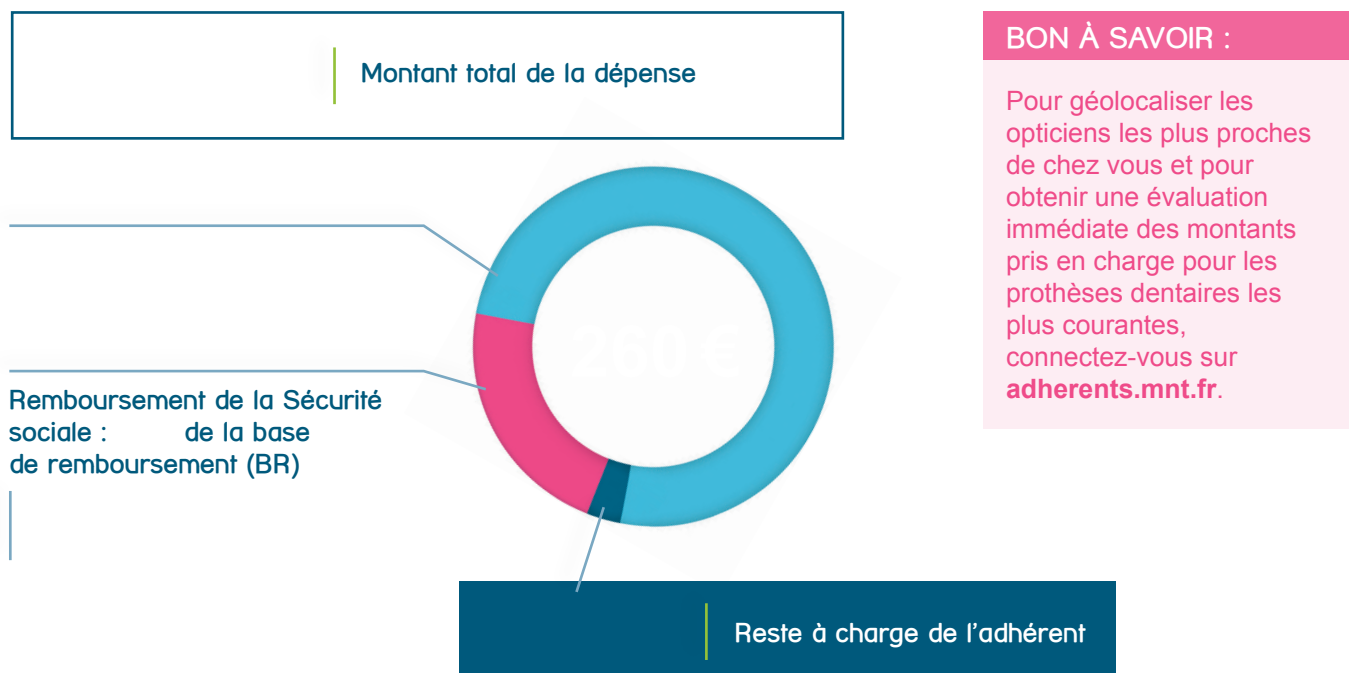
### COMMENT L'ASSURANCE MALADIE ET VOTRE MUTUELLE SE COMPLÈTENT-ELLES ?

Pour chaque prestation médicale, l'Assurance maladie fixe une base de remboursement (tarif de convention) et un pourcentage de remboursement de ce tarif de convention (70 % pour les consultations médicales, de 15 à 100 % pour les médicaments...). Votre mutuelle, que l'on appelle aussi « complémentaire santé », *complète* ces remboursements de la Sécurité sociale **pour réduire voire supprimer la part qui vous reste à payer**. Les informations sont transmises automatiquement entre la Sécurité sociale et votre mutuelle, **vous n'avez pas à vous en préoccuper**.

#### EN PRATIQUE : L'ACHAT D'UNE PAIRE DE LUNETTES<sup>(1)</sup>



Selon l'âge et le niveau de correction, la base de remboursement fixée par la Sécurité sociale peut être différente. Dans l'exemple suivant, il s'agit d'un adulte équipé de verres correctifs simples<sup>(2)</sup>.



### COMMENT LE TIERS PAYANT VOUS ÉVITE-T-IL L'AVANCE DE FRAIS ?

Sur présentation de votre carte Vitale et de votre attestation de tiers payant MNT, aussi appelée carte adhérent, **vous n'avez pas à régler vos dépenses chez de nombreux professionnels de santé** ayant signé des conventions avec votre mutuelle : pharmacies, hôpitaux, laboratoires, centres dentaires, optiques, d'audition...

## QUELLES DÉMARCHES EFFECTUER POUR VOUS FAIRE REMBOURSER ?



Dans la plupart des cas, grâce à la télétransmission entre la Sécurité sociale et votre mutuelle, vous n'aurez pas de feuilles de soins à envoyer. En effet, **il vous suffit de présenter votre carte Vitale au professionnel de santé** et les informations nous sont envoyées par télétransmission via la Sécurité sociale.

**Attention**, pour continuer à bénéficier de la télétransmission lorsque vous changez de mutuelle, il faut impérativement :

- 1- fournir à votre nouvel organisme complémentaire une attestation de vos droits Sécurité sociale,
- 2- demander à votre ancienne mutuelle de déconnecter votre compte du système de télétransmission de la Sécurité sociale.

› Pièces à fournir pour le paiement des prestations lorsque ces dernières sont prévues au contrat :

| En cas de :                                           | Si vous bénéficiez de l'Échange de Données Informatisées*                                                                                                                               | Si vous ne bénéficiez pas de l'Échange de Données Informatisées* |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Soins médicaux et chirurgicaux                        | Vous n'avez rien à envoyer.                                                                                                                                                             | Décompte original de votre régime de Sécurité sociale.           |
| Soins médicaux et chirurgicaux                        | Vous n'avez rien à envoyer.                                                                                                                                                             | Décompte original de votre régime de Sécurité sociale.           |
| Implants dentaires                                    | Facture originale acquittée du dentiste qui a effectué les travaux.                                                                                                                     |                                                                  |
| Orthodontie - 16 ans                                  | Vous n'avez rien à envoyer.                                                                                                                                                             | Décompte original de votre régime de Sécurité sociale.           |
| Lunettes, lentilles acceptées par la Sécurité sociale | Vous n'avez rien à envoyer.                                                                                                                                                             | Décompte original de votre régime de Sécurité sociale.           |
| Lunettes, lentilles refusées par la Sécurité sociale  | La prescription.<br>La facture originale acquittée précisant la mention hors T.I.P.S.                                                                                                   |                                                                  |
| Chirurgie réfractaire                                 | Facture originale acquittée.                                                                                                                                                            |                                                                  |
| Appareillage                                          | Vous n'avez rien à envoyer.                                                                                                                                                             | Décompte original de votre régime de Sécurité sociale.           |
|                                                       | Dans le cas d'une facture de fauteuil roulant : joindre le justificatif de prise en charge de la Maison Départementale du Handicap.                                                     |                                                                  |
| Hospitalisation                                       | Frais de séjour / honoraires / chambre particulière / frais accompagnement :<br>Facture originale détaillée acquittée de l'hôpital ou de la clinique.<br>Toute autre facture acquittée. |                                                                  |
| Cure thermale prise en charge par la Sécurité sociale | Facture originale acquittée.                                                                                                                                                            |                                                                  |
| Vaccin contre la grippe / contraception               | Facture originale acquittée.                                                                                                                                                            |                                                                  |
| Allocation maternité                                  | Photocopie du livret de famille.                                                                                                                                                        |                                                                  |

# BUDGET SANTÉ MAÎTRISÉ

## ET RESTE À CHARGE RÉDUIT

### LE + BUDGÉTAIRE



#### PLATEFORME CONSEIL SANTÉ GRATUITE

L'analyse de vos devis par des spécialistes.

Le centre d'appels téléphoniques de la MNT, Ligne claire, vous permet de consulter des experts, en particulier pour comprendre et comparer vos devis en optique, dentaire, audioprothèse et médecine. Ces experts constituent également une source de conseils en santé et vous épaulent dans vos démarches sociales.



Contactez la plateforme conseil santé de la MNT, Ligne claire :

› **09 74 75 30 30** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h-20h



#### AVANTAGES RÉSEAUX PARTENAIRES

pour maîtriser les coûts restant à votre charge.

La MNT a négocié avec des réseaux de soins afin **de vous offrir plus de services à des coûts inférieurs au reste du marché.**

##### optistya

- › Plus de 8 000 opticiens partenaires
- › De 5 à 40 % de remise sur les verres
- › Proposition d'un équipement avec reste à charge limité voire nul

##### audistya

- › Plus de 3 400 audioprothésistes agréés
- › Des tarifs négociés : 11 % de réduction en moyenne sur les prix des prothèses
- › Appareils et services : qualité garantie

##### Dentaire

- › 460 centres dentaires mutualistes
- › 800 chirurgiens-dentistes partenaires en implantologie
- › Tarifs négociés et plafonnés

##### Ostéopathie

- › 400 professionnels sélectionnés
- › Tarifs plafonnés, inférieurs de 10 à 30 % aux prix du marché
- › Formation et expertise garanties



Pour connaître les coordonnées de ces réseaux, rendez-vous sur votre espace adhérents (opticiens et audioprothésistes) ou contactez la plateforme conseil santé de la MNT, Ligne claire :

› **09 74 75 30 30** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h-20h

La volonté de la MNT est de vous apporter en permanence la meilleure qualité de service. Toutefois, des insatisfactions ou des désaccords peuvent survenir à propos des services et des produits ou dans la gestion de votre dossier. Face à ces situations, 3 niveaux de recours successifs sont possibles :

- 1 › **Consulter tout d'abord votre agence MNT** pour faire part de vos difficultés (coordonnées sur votre carte d'adhérent).
- 2 › En cas de difficulté persistante, **vous pouvez vous adresser à Quali'ter** en écrivant à : Quali'ter, 4 rue d'Athènes, 75009 PARIS.
- 3 › **En dernier recours, vous pouvez saisir gratuitement le médiateur** en écrivant à : Monsieur le Médiateur de la mutualité française  
FNMF - 255 Rue Vaugirard - 75719 PARIS CEDEX 15  
ou par courriel à : [mediation@mutualite.fr](mailto:mediation@mutualite.fr).  
Il répondra directement dans un délai maximal de 3 mois à compter de la date de réception de votre courrier et vous notifiera, ainsi qu'à la MNT, son avis fondé sur l'équité au vu des faits et arguments des uns et des autres.

## VOS SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN

### UNE ASSISTANCE MÉDICALE ET À DOMICILE DANS TOUTES LES FORMULES.

En cas de maladie, la MNT est à vos côtés 24 h sur 24 :

- › **Des services spécifiques** : aides à domicile, prise en charge des enfants et ascendants, livraison de médicaments...
- › **Des remboursements renforcés** : orthodontie, cures thermales, contraception, substitut nicotinique...



Pour accéder à ces services, appelez-le :

› **09 72 72 02 02** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h30-18h30

### UN CONTRAT ÉLIGIBLE À LA PARTICIPATION EMPLOYEUR



Pour savoir si vous pouvez en bénéficier :

› **09 72 72 02 02** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h30-18h30

# VOS CONTACTS UTILES



Pour une prise en charge, une demande préalable, une assistance, des informations sur les aides MNT... :

› **09 72 72 02 02** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h30-18h30

Pour modifier vos informations personnelles :

› votre espace personnel : **adherents.mnt.fr**

› **09 72 72 02 02** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h30-18h30

Pour une information ou un accompagnement sur les soins, les traitements, les aides financières publiques en santé, les démarches avec une assistante sociale, l'analyse des devis dentaires, optiques ou de prothèses auditives, les adresses des opticiens :

› Plateforme conseil Santé de la MNT

**09 74 75 30 30** Prix d'un appel local - lundi-vendredi 8h-20h

**contact@ligneclaire.fr**



Pour obtenir le remboursement de vos soins santé, envoyez par courrier vos pièces justificatives à :

› **MNT Centre de traitement Adhérents**

Pour nous transmettre vos demandes de prise en charge nécessitant l'avis du médecin conseil de la MNT :

› **MNT Service médical**

4 rue d'Athènes  
75009 PARIS

Attention : le pli doit comporter la mention  
« Secret médical - Confidentiel »



Vous changez de collectivité ? Contactez votre agence de rattachement afin de lui en faire part :

› **09.80.98.02.10** (numéro non surtaxé) - lundi-vendredi 8h30-18h30

Les conseillers, formés aux spécificités du contrat, apportent aux agents un conseil professionnel en ligne

›

› **Si vous changez de département**, votre mutation entraîne un changement de Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Il convient donc de signaler votre nouvelle adresse à votre caisse actuelle qui transmettra votre dossier si la CPAM de votre lieu d'habitation change. Celle-ci vous établira alors une carte Vitale ainsi qu'une attestation de droits. À réception de votre attestation, vous devrez en envoyer une copie à la section MNT de votre département de travail.



Être utile est un beau métier

GRUPE **vyv**

Ce document n'est pas contractuel. Il ne vaut ni notice d'information, ni règlement des garanties, documents auxquels il convient de se référer expressément.

Mutuelle Nationale Territoriale, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 775 678 584. Document à caractère publicitaire.

SANTÉ

PRÉVOYANCE

SERVICES