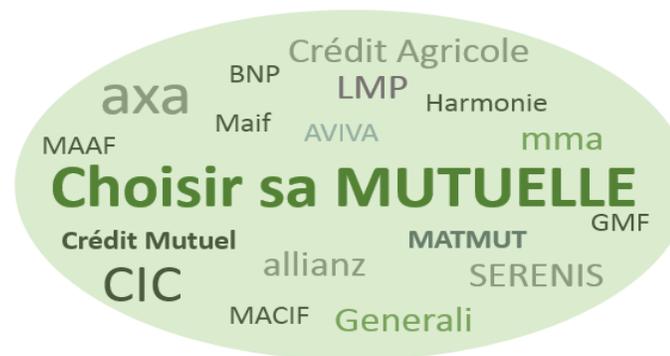




**Fais pas ci ! Fais pas ça !**

**Mais là tu as le choix !**



Si vous conservez la mutuelle JCDecaux, vous avez droit au **maintien à l'identique** des garanties frais médicaux du contrat collectif d'entreprise.

En revanche, vous ne bénéficiez plus des garanties de prévoyance (capital décès, par exemple).

L'un des avantages du maintien de la mutuelle d'entreprise est qu'il n'y a **ni période probatoire** (pas de prise en charge minorée), **ni examen ou questionnaire** médicaux qui vous sont imposés. De plus, le contrat n'est **pas limité dans le temps**. Comme il n'y a pas de limite d'âge, vous êtes libre de rester couvert aussi longtemps que vous le souhaitez, même à vie. Bien sûr, vous gardez la possibilité de résilier le contrat à tout moment et sans frais, après une année de souscription, comme le font certains retraités.

Nous avons comparé deux mutuelles à celle de JCDecauxRetraité, la difficulté réside dans la correspondance des garanties. Nous avons identifié, sans aucun doute, 80% des lignes de garanties.

### **CONCLUSION :**

**Les garanties des deux « challengers » sont inférieures à celles de JCDecaux même pour une mensualité supérieure  
Mais peut-être trouverez vous une mutuelle plus performante ...**



**Fais pas ci ! Fais pas ça !**

**Mais là tu as le choix !**



Les frais médicaux augmentent régulièrement depuis plusieurs années pour atteindre une moyenne de plus de 3000 € par personne et par an.

Aucun doute, la mutuelle est une composante indispensable pour prendre en charge nos soins médicaux en complément des remboursements de la sécurité sociale.

Le souci, à la fin de notre carrière, c'est de faire le bon choix de mutuelle.

Votre mutuelle vous fera une proposition. Elle sera peut-être incompatible avec votre budget.

Vous rechercherez des alternatives.

Il faudra être vigilant car le marché propose des solutions à prix bas mais qui se révèlent, in fine, loin d'être bon marché.

Nous vous recommandons d'interroger plusieurs Mutuelles, et, d'étudier les propositions en prenant en compte ces quelques critères :

- En classant et comparant les formules en fonction des tarifs
- En priorisant les typologies (par exemple les remboursements de maternité ne sont pas un critère
- En faisant le bilan sur vos attentes (par exemple si vous consultez régulièrement des spécialistes)

### Il faudra bien comparer :

#### Les formules

- En classant et comparant les formules en fonction des tarifs
- En priorisant les typologies (par exemple les remboursements de maternité ne sont pas un critère
- En faisant le bilan sur vos attentes (par exemple si vous consultez régulièrement des spécialistes)

#### Le niveau de remboursement proposé

- Vérifier si le remboursement de la sécurité sociale est inclus ou s'il vient en complément du remboursement de la sécurité sociale

#### Les focus verres et montures

- Les taux et forfaits montures
- Les taux par types de verre
- Limite de consommation (Un changement tous les deux ans sauf évolution....)

#### Les sociétés Mutuelles, assurances....

- La société est-elle la filiale d'un grand groupe
- Est-il possible de faire évoluer le contrat dans le temps en passant d'une formule à l'autre sans conditions.
- La mutuelle du groupe JCDecaux propose-t-elle de meilleures conditions ?



Quelques points de vigilance à prendre en compte pour choisir sa mutuelle, compromis budget/couverture

<b>Honoraires médicaux Spécialistes</b>	100% de la base sécurité sociale 100% de la base <b>(jusqu'à 200% suivant mutuelle)</b> Attention Plafond annuel
<b>Auxiliaires médicaux</b>	100% de la base <b>(jusqu'à 200% suivant mutuelle)</b>
<b>Pharmacie</b>	100% de la base sécurité sociale
<b>Hospitalisation Chambre particulière Accompagnant</b>	100% de la base <b>(jusqu'à 300% suivant mutuelle)</b> Attention Plafond nbre jours annuels Forfait suivant mutuelle ( de 0 à <b>80€</b> ) Forfait suivant mutuelle ( de 0 à <b>40€</b> ) Attention aux limites d'âge.
<b>Optiques verres monture</b>	Nécessite le passage dans un réseau agréé (suivant mutuelle) Complexe suivant verre – Complément forfaitaire à Base SS ( de 0 à 100€) Forfait suivant mutuelle ( de 0 à <b>150€</b> ) Attention à la fréquence.
<b>AudioProthèses</b>	Forfait ou pourcentage Base SS suivant mutuelle ( de 0 à 100€ ou <b>200%</b> Base SS)
<b>Soins dentaires</b>	Pourcentage Base SS suivant mutuelle ( de 0 à <b>400%</b> Base SS) Attention Plafond annuel

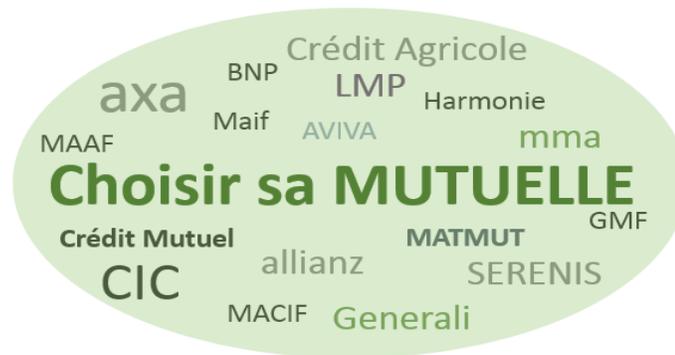
\* Les pourcentages indiqués correspondent à la somme des remboursements Sécurité sociale et Mutuelle.

#### Lexique

AM : Assurance Maladie  
 BR : Base de Remboursement de l'Assurance Maladie  
 BR-MR : Base de Remboursement de l'Assurance Maladie sous déduction du Montant Remboursé par l'Assurance Maladie  
 BRR : Base de Remboursement Reconstituée  
 DPTM : le Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée est applicable à l'ensemble des spécialités de médecins. Il s'agit d'un engagement du médecin envers l'Assurance Maladie, visant à encadrer la prise en charge des dépassements d'honoraires. Ce dispositif recouvre le C.A.S (Contrat d'accès aux soins), l'OPTAM ET l'OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) (CO pour chirurgie et obstétrique).  
 FR : Frais réels  
 FR-MR : Frais Réels sous déduction du Montant Remboursé par l'Assurance Maladie  
 HLF : Honoraires Limites de Facturation  
 PLV : Prix Limite de Vente  
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale  
 TM : Ticket Modérateur

Fais pas ci ! Fais pas ça !

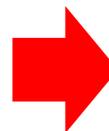
Mais là tu as le choix !



Fais pas ci ! Fais pas ça !

Mais là tu as le choix !

Si vous décidez de comparer des offres  
Une boîte à outil n'est pas un luxe !



### Lexique

AM : Assurance Maladie

BR : Base de Remboursement de l'Assurance Maladie

BR-MR : Base de Remboursement de l'Assurance Maladie sous déduction du Montant Remboursé par l'Assurance Maladie

BRR : Base de Remboursement Reconstituée

DPTM : le Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée est applicable à l'ensemble des spécialités de médecins. Il s'agit d'un engagement du médecin envers l'Assurance Maladie, visant à encadrer la prise en charge des dépassements d'honoraires. Ce dispositif recouvre le C.A.S (Contrat d'accès aux soins), l'OPTAM ET l'OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) (CO pour chirurgie et obstétrique).

FR : Frais réels

FR-MR : Frais Réels sous déduction du Montant Remboursé par l'Assurance Maladie

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limite de Vente

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

TM : Ticket Modérateur