

CONTACTS ET INFORMATIONS PRATIQUES

A compter du 25 février 2019, la CPAM¹ devient votre interlocuteur pour votre **Sécurité sociale**. A compter du 14 février, nous vous invitons à conserver vos feuilles de soins et tout autre document que vous souhaitez faire parvenir à l'Assurance Maladie, pour les envoyer à votre nouvelle CPAM, à partir du 25 février.

Vos démarches à partir du 25 février

- Afin de réactualiser vos droits, vous devrez mettre à jour votre carte Vitale sur des bornes disponibles dans les pharmacies, les CPAM¹, et dans certains lieux publics ou complémentaires santé.
- Adresser à cette CPAM1 toutes vos demandes de remboursement de frais de soins ou autres demandes liées à votre dossier d'assurance maladie (changement d'adresse, de situation, de RIB, attestation de droits, feuille de soins...).



Pour toute demande d'information à compter du 25 février

Pour votre Sécurité sociale	Pour votre complémentaire santé MCDéf Vos contacts et accès restent inchangés	
Métropole, Réunion, Guyane et Guadeloupe 36 46 (Service 0.06 € / min + prix appel) > Martinique : 0820 222 555 (Service 0.08 € / min + prix appel)	 <small>APPEL NON SURTAXE</small> Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30	
Un espace assuré dédié sur ameli.fr Nous vous recommandons d'ouvrir un compte ameli (ameli.fr). Si vous aviez déjà ouvert un compte, vous n'avez aucune démarche à entreprendre, vous gardez le même code d'accès.	Votre espace adhérent dédié sur www.mcdef.fr	
CPAM ¹ de rattachement de votre domicile	Pour votre dossier mutualiste et vos cotisations Se référer à l'adresse de gestion indiquée sur le courrier accompagnant la carte mutualiste	Pour vos demandes de remboursements santé MCDéf Prestations CS 50155 13395 MARSEILLE CEDEX 10

Quels changements pour vous ?

> Lors d'une visite chez un professionnel de santé

Lorsque vous utiliserez votre carte Vitale, cela ne changera rien pour vous

Votre feuille de soins sera télétransmise par le professionnel de santé à la CPAM² de votre département de résidence à laquelle vous êtes rattaché(e), qui fera suivre directement à la MCDéf le décompte de remboursement Sécurité sociale pour les remboursements de la part complémentaire santé^(*).

Si vous n'utilisez pas votre carte Vitale

Vous devrez adresser votre feuille de soins à la CPAM² de votre département de résidence à laquelle vous êtes rattaché(e), qui fera suivre directement à la MCDéf le décompte de remboursement Sécurité sociale pour les remboursements de la part complémentaire santé^(*).

*Les échanges Sécurité sociale/mutuelle sont effectués automatiquement via la télétransmission Noémie. Si la télétransmission fonctionne, sur les décomptes Sécurité sociale, il est indiqué « ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'assurance maladie à votre organisme complémentaire ».

Si la télétransmission ne fonctionne pas, n'hésitez pas à contacter la MCDéf.

Si vous engagez des frais pour les soins qui ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale mais remboursés par la MCDéf dans la limite des garanties souscrites. (Par exemple l'ostéopathie). Vous devez continuer à envoyer vos factures à MCDéf Prestations (Marseille).

> Pour vos remboursements

Pour la part Sécurité sociale, vous recevrez :

- Un virement de l'Assurance Maladie,
- Un décompte prestation « papier » de l'Assurance Maladie ou un relevé dématérialisé si vous avez un compte sur ameli.fr

Pour la part complémentaire santé (MCDéf), vous recevrez :

- Un virement de votre complémentaire santé,
- Un relevé de prestations « papier » de votre mutuelle.

> Pour toute modification relative à vos informations personnelles

Pour toute modification relative à vos informations personnelles (changement d'adresse, RIB, situation familiale...) vous devez prévenir votre CPAM¹.

Vous préviendrez également la MCDéf car, **la CPAM¹ ne l'informera pas de ces changements.** (Pour trouver l'adresse de gestion de votre dossier mutualiste, reportez-vous au courrier accompagnant votre carte mutualiste de tiers-payant).

¹ Ou aux Caisses Générales de Sécurité sociale (CGSS) pour les DOM/TOM

A compter du 25 février 2019, comment procéder pour percevoir vos remboursements de frais de santé ?

Mes soins	Me faire rembourser la part sécurité sociale CPAM ou CGSS de rattachement		Me faire rembourser la part mutuelle ² MCDef Prestations (Marseille)	
	J'utilise ma carte VITALE	Je n'ai pas utilisé ma carte VITALE	La télétransmission NOEMIE entre ma nouvelle CPAM et ma mutuelle fonctionne ³	La télétransmission NOEMIE ne fonctionne pas ⁴
ACTES MEDICAUX REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE : Je consulte un professionnel de santé (médecin, auxiliaire médical, spécialiste, pharmacien, etc..)	Je n'ai rien à faire	J'adresse la feuille de soins et les éventuelles prescriptions médicales à la CPAM de mon domicile	Je n'ai rien à faire	J'adresse le décompte de remboursement sécurité sociale à ma mutuelle et les éventuelles factures acquittées en ma possession
ACTES SOUMIS A PRISE EN CHARGE OU ENTENTE PREALABLE (Dentaire, optique, hospitalisation etc..)	Je n'ai rien à faire	J'adresse la feuille de soins et les éventuelles prescriptions médicales à la CPAM de mon domicile	J'adresse à ma mutuelle, les éventuelles factures/notes d'honoraires détaillées et acquittées en ma possession : optique (+prescription médicale) – dentaire – hospitalisation	J'adresse le décompte de remboursement sécurité sociale à ma mutuelle et les éventuelles factures/notes d'honoraires détaillées et acquittées en ma possession : optique (+prescription médicale) – dentaire – hospitalisation
ACTES MEDICAUX NON REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE (Vaccin pour les voyages, ostéopathie, chiropractie, acupuncture, etc..)	La sécurité sociale n'est pas concernée		Il ne peut pas y avoir de télétransmission : J'adresse à ma mutuelle, la facture acquittée ou tout autre justificatif et dans certains cas la prescription médicale selon les dispositions de votre contrat	

IMPORTANT

En cas de tiers payant de la seule part Sécurité sociale.

Lorsque le professionnel de santé que vous consultez pratique le tiers payant uniquement pour la part Sécurité sociale et vous fait payer le ticket modérateur (part mutuelle), vous devez adresser à **la MCDef** la facture acquittée ou le reçu correspondant pour percevoir le complément « mutuelle »

Retrouvez toutes les informations nécessaires sur les sites internet www.mfpservices.fr et www.mcdef.fr

² Dans la limite des garanties souscrites

³ Les échanges sécurité sociale / mutuelle sont effectués automatiquement, via la télétransmission NOEMIE. Si la télétransmission fonctionne, la mention « ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'assurance maladie à votre organisme complémentaire » figure sur mes décomptes sécurité sociale.

Si la télétransmission ne fonctionne pas, je le signale à ma mutuelle et je lui adresse une attestation de droit sécurité sociale.