

INTÉRIALE



L'OFFRE SANTÉ 2024 DU RÉSEAU DES CHAMBRES D'AGRICULTURE

*Choisie
par votre employeur*

*Réservés aux agents du réseau
des chambres d'agriculture*

- SANTÉ
conforme à la réforme 100% Santé
- SERVICES
- ACTION SOCIALE
- PRÉVENTION

La confiance,
notre force



LA MUTUELLE & VOUS

Des prestations de qualité à votre service

Intériale offre des solutions personnalisées, une qualité de service certifiée et un environnement d'entraide et de solidarité entre ses adhérents.

Près de **535 000 bénéficiaires** nous font déjà confiance pour leur protection sociale complémentaire.

Intériale est soucieuse d'adapter ses offres aux besoins spécifiques de ses adhérents.



Être adhérent Intériale, c'est bénéficier :

- **De services de qualité**
Nous garantissons à nos adhérents une qualité de service reconnue. Intériale est certifiée ISO 9001 sur l'ensemble de la satisfaction adhérents, de la conception de l'offre (garanties et services) aux prestations en passant par l'accompagnement au quotidien.
- **Du tiers payant généralisé**
Ce qui vous permet de ne pas avancer les frais de santé.
- **D'un réseau de soins**
Pour réduire vos dépenses de santé et profiter de tarifs préférentiels auprès de professionnels de santé partenaires.
- **D'un accompagnement en cas de difficultés**
Parce que la solidarité est une valeur fondamentale pour nous, nous vous apportons tout notre soutien pour faire face aux situations difficiles.
- **De conseils prévention**
De l'information sur l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, les troubles musculo-squelettiques, le stress, les addictions, le risque routier... ainsi que des programmes d'accompagnement interactifs personnalisés sur différentes thématiques disponibles sur :

www.interiale.fr/prevention

Les
**bonnes
raisons
d'adhérer**

- **Une qualité de service**
 - À réception du dossier complet, vos remboursements sous 48h.
 - Un espace web adhérent.
- **Mutuelle proche, solide et pérenne**
 - Un réseau d'agences de proximité.
 - Des permanences et réunions d'information dans votre établissement.
 - Plus de 1000 clients grands comptes nous font déjà confiance.



Paniers 100% Santé inclus :
une offre de soins essentiels et de qualité remboursés intégralement.

LA MUTUELLE SANTÉ

Pour prendre soin de votre santé

FORMULE
SOCLE

OPTION
RESPONSABLE

SURCOMPLÉ-
MENTAIRE
NON RESPONSABLE

SOINS COURANTS

Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle

Honoraires médicaux

Consultations, visites généralistes OPTAM(CO)	150% BR	200% BR	+100% BR
Consultations, visites généralistes NON OPTAM(CO)	130% BR	180% BR	+70% BR
Consultations, visites spécialistes OPTAM(CO)	150% BR	250% BR	+100% BR
Consultation, visites spécialistes NON OPTAM(CO)	130% BR	180% BR	+70% BR
Actes techniques médicaux OPTAM(CO)	150% BR	150% BR	+100% BR
Actes techniques médicaux NON OPTAM(CO)	130% BR	130% BR	+70% BR
Honoraire paramédicaux	100% BR	200% BR	+50% BR

Analyses et examens de laboratoire

Analyses médicales et examens de laboratoire OPTAM(CO)	150% BR	200% BR	+100% BR
Analyses médicales et examens de laboratoire NON OPTAM(CO)	130% BR	180% BR	+70% BR

Imagerie médicale et échographie

Imagerie médicale et échographie OPTAM(CO)	150% BR	150% BR	+100% BR
Imagerie médicale et échographie NON OPTAM(CO)	130% BR	130% BR	+70% BR

Médicaments

Médicament prescrit et pris en charge par le RO	100% BR	100% BR	-
Médicament prescrit et non pris en charge par le RO	50€/an/pers	100€/an/pers	+ 50€/an/pers

Matériel médical

Grand et petit appareillage	150% BR	200% BR + supp 50€/an	+50% BR + supp 100€/an
Prothèses orthopédiques et autres prothèses (hors petit appareillage)	150% BR	200% BR + supp 50€/an	+50% BR + supp 100€/an

Autres

Frais de transport pris en charge par le RO	100% BR	100% BR	-
---	---------	---------	---

HOSPITALISATION

Honoraires

Honoraires Actes Chirurgicaux OPTAM(CO)	300% BR	350% BR	+100% BR
Honoraires Actes Chirurgicaux NON OPTAM(CO)	200% BR	200% BR	+50% BR
Forfait Actes Lourds	100% FR	100% FR	-

Forfait journalier hospitalier

Forfait journalier hospitalier, durée illimitée	100% FR	100% FR	-
Forfait patient urgences	100% FR	100% FR	-

Autres frais hospitalier

Frais de Séjour en établissement public	100% Frais réels	100% Frais réels	-
Frais de Séjour en établissement privé conventionné	100% Frais réels	100% Frais réels	-
Frais de Séjour en établissement privé non conventionné	100% Frais réels	100% Frais réels	-
Chambre Particulière/jour (durée illimitée quel que soit l'établissement hospitalier)	90€/jour	100€/jour	+30€/jour
Lit d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	60€/jour	70€/jour	+30€/jour

DENTAIRE

Soins et prothèses 100 % santé 	Remboursement intégral, dans la limite des PLV		-
Soins à tarifs maîtrisés dans la limite des honoraires limites de facturation ou libres	Tarifs négociés dans le réseau 		
Soins conservateurs (suivi, détartrage...)	100% BR	250% BR	+50% BR
Inlays/Onlays	250% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾	300% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾	+100% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾
Prothèses à tarifs maîtrisés ou libres	Tarifs négociés dans le réseau 		
Prothèses prises en charge par le RO	250% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾	350% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾	+200% BR Bonus de remboursement Réseau de soins :+50% ⁽⁷⁾

FORMULE SOCLE

OPTION RESPONSABLE

SURCOMPLÉ- MENTAIRE NON RESPONSABLE

Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle

Autres prestations dentaires

Parodontologie	100€/an/pers Bonus de remboursement Réseau de soins : +50€ ⁽⁷⁾	250€/an/pers Bonus de remboursement Réseau de soins : +50€ ⁽⁷⁾	+100€/an/pers Bonus de remboursement Réseau de soins : +50€ ⁽⁷⁾
Implantologie	600 € par an Bonus de remboursement Réseau de soins : + 150 €/implant limité à 2 implants/an/pers ⁽⁷⁾	800 € par an Bonus de remboursement Réseau de soins : + 150 €/implant limité à 2 implants/an/pers ⁽⁷⁾	+200€/implant dans la limite de 2 implants / an Bonus de remboursement Réseau de soins : + 150€/implant limité à 2 implants/an/pers ⁽⁷⁾
Orthodontie prise en charge par le RO	250% BR/semestre	350 % BR/semestre	+200 % BR
Orthodontie non prise en charge par le RO	200€/an/pers	400€/an/pers	+50€/an/pers

OPTIQUE (1)(2)

Équipements 100 % santé*
Monture + 2 verres de tous types⁽³⁾
Prestation d'appariage et d'adaptation de la correction + supplément optique verre avec filtre



Équipements à tarifs libres

	Remboursement intégral, dans la limite des PLV		-
	Tarifs négociés dans le réseau SANTÉCLAIR		
Monture ⁽⁴⁾	100€	100€	+100€
Verres simples ⁽⁵⁾	200€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 40€ ⁽⁷⁾	320€	+150€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 170€ ⁽⁷⁾
Verres complexes unifocaux ou multifocaux ou progressifs ⁽⁵⁾	400€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 80€ ⁽⁷⁾	570€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 30€ ⁽⁷⁾	+265€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 260€ ⁽⁷⁾
Verres hypercomplexes multifocaux ou progressifs ⁽⁵⁾	450€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 80€ ⁽⁷⁾	630€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 70€ ⁽⁷⁾	+335€ Bonus de remboursement Réseau de soins : + 300€ ⁽⁷⁾
Lentilles prises en charge par le RO	100% BR + 150€/an/pers	100% BR + 300€/an/pers	+ 20€/an/pers
Lentilles non prises en charge par le RO			
Chirurgie réfractive	250€/œil/pers	500€/œil/pers	+20€/œil/pers
Matériel pour amblyopie	100% BR	100% BR	-
Prestation d'adaptation	100% BR	100% BR	-
Suppléments optiques	100% BR	100% BR	-

AIDES AUDITIVE

Aides auditives 100 % santé*



	Remboursement intégral dans la limite des prix limites réglementaires de vente 1 aide auditive / oreille tous les 4 ans⁽⁶⁾		
Accessoires (dont piles)	100% BR	100% BR	-
Aides auditives à tarifs libres			
Aides auditives prise en charge par le RO	1 aide auditive / oreille tous les 4 ans ⁽⁶⁾ 200% BR + supp de 200 € / oreille / 4 ans + Bonus de remboursement Réseau de soins de 200 € / oreille / 4 ans / bénéficiaire ⁽⁷⁾ (plafonnés à 1 700 €)	1 aide auditive / oreille tous les 4 ans ⁽⁶⁾ 200% BR + supp de 250 € / oreille / 4 ans + Bonus de remboursement Réseau de soins de 250 € / oreille / 4 ans / bénéficiaire ⁽⁷⁾ (plafonnés à 1 700 €)	1 aide auditive / oreille tous les 4 ans ⁽⁶⁾ + supp de 100 € / oreille + Bonus de remboursement Réseau de soins de 250 € / oreille / bénéficiaire ⁽⁷⁾ (plafonnés à 1 700 €)

PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT

Forfait annuel - pratiques au choix de l'assuré, ostéopathie - chiropractie, acupuncture, consultation diététicien consultation psychologue, pédicurie, éthiopathie

Consultations de psychologues conventionnés, remboursées par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	-
Substituts nicotiques non remboursés par la Sécurité Sociale	Plafond 50€/an	Plafond 100€/an	-
Vaccins prescrits non pris en charge par le RO	30€/an	30€/an	-
Moyens contraceptifs	50€/an	100€/an	-
Cures thermales	100% BR	200% du BR + 210€/an/pers	-
Actes de prévention pris en charge par le RO	100% BR sur tous les actes	100% BR sur tous les actes	100% BR sur tous les actes

BR : Base de Remboursement - FR : Frais Réels - OPTAM(CO) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (Chirurgie et Obstétrique - PLV : Prix Limite de Vente. - RO : Régime Obligatoire.

Tel que défini réglementairement. Les paniers 100% Santé vous permettent d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en optique, dentaire et aides auditives. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers 100% Santé, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi sur les paniers à prix libres ou tarifs maîtrisés et dans la limite des Prix Limites de Ventes (PLV) et dans la limite des Honoraires Limités de Facturation (HLF) pour les tarifs 100% santé et maîtrisés en dentaire fixés par la réglementation en vigueur. (1) - Prise en charge par période de deux ans d'un équipement optique composé de deux verres et d'une monture pour les assurés de 16 ans et plus; - Prise en charge par période d'un an* d'un équipement optique composé de deux verres et d'une monture pour les mineurs de moins de 16 ans; - Prise en charge par période de 6 mois (*) pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Prise en charge de deux équipements sur une période de deux ans pour les personnes qui souhaitent un équipement de près et un équipement de loin. Par dérogation, la période de deux ans, qui s'applique aux assurés de 16 ans et plus, est réduite, en cas d'évolution de la vue dans les conditions précisées au VIII.2. du chapitre 2 du titre II de la LPP, à un an pour les frais exposés pour le renouvellement d'un équipement d'optique médicale ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. (2) Pour les équipements optiques possibilité de mixer des éléments du panier 100% santé avec des éléments à tarif libre. (3) Le prix réglementaire de vente est limité à 30 € pour les montures de classe A (panier 100% santé). (4) Le remboursement de la mutuelle y compris le remboursement de la sécurité sociale au titre de la monture de classe B (tarif libre) est plafonné à 100 €. (5) Définition des catégories de verres, plancers et plafonds applicables : voir tableaux annexes. (6) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment. Le cas de renouvellement anticipé doit être attesté par une prescription médicale spécialisée et après avis du médecin conseil de la Sécurité sociale. (7) Le bonus réseau vient en complément de la prise en charge de la garantie. (8) PMSS : Pour rappel le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale est fixé pour l'année 2021 à 3428 €. Il a vocation à augmenter une fois par an par voie réglementaire.



Exemple de remboursement (hors réseau de soins)

Formule régime complémentaire (y compris socle) : **Couronne céramo métallique panier maîtrisé**
Prix moyen pratiqué : **530 €**. Vous êtes remboursé :



Exemples de remboursement (hors réseau de soins)

Formule socle : **Équipement optique de classe B (monture & verres) de verres simples** ^{(1) (2)}
Prix moyen pratiqué : **300 €**. Vous êtes remboursé :



Formule régime complémentaire (y compris socle) : **Équipement optique de classe B (monture & verres) de verres complexes** ^{(1) (3)}. Prix moyen pratiqué : **600 €**. Vous êtes remboursé :



(1) Dont 100 € pour la monture (2) Bonus 40 € dans le réseau de soins (3) Bonus 80 € dans le réseau de soins

VOS SERVICES

GARANTIES ASSISTANCE ⁽¹⁾



Dès l'adhésion

En cas d'hospitalisation ou d'immobilisation (aide à domicile)

En cas de maladie lourde

(1) Garanties Assistance assurées par IMA Assurances.

0 801 803 100 Service & appel gratuits

SERVICES PRÉVENTION



- Accompagnement et sensibilisation aux risques professionnels
- Sensibilisation aux gestes de premiers secours

LOGEMENT



- Caution solidaire de prêts immobiliers

L'ACTION SOCIALE

RESTRUCTURATION DU BUDGET DE LA FAMILLE



- Micro prêt social
- Prêt caution locative
- Aide à l'installation
- Micro prêt santé
- Secours solidarité santé
- Aide solidarité handicap

RÉSEAU DE SOINS SANTÉCLAIR

- Des soins et des équipements de qualité à tarifs négociés, des partenaires de santé rigoureusement sélectionnés.
- Des tarifs négociés pour baisser votre reste à charge.
- Un service d'analyse de devis pour vérifier que votre dépense est adaptée à vos besoins et maîtriser votre reste à charge (sous 72h).
- Géolocalisation des professionnels de santé et un accompagnement dans votre parcours de soins avec des applications web.
- Pour obtenir les avantages de votre réseau de soins santéclair, rendez-vous sur votre espace adhérent.

VOS COTISATIONS

COMPLÉMENTAIRE SANTE ACTIF		FORMULE SOCLE	FORMULE OPTIONNELLE RESPONSABLE	FORMULE OPTIONNELLE SURCOMPLÉMENTAIRE NON RESPONSABLE
		Montant de Cotisation TTC par mois	Montant de Cotisation TTC par mois	Montant de Cotisation TTC par mois
Offre de base Hors Alsace Moselle	ADULTE ISOLÉ	58,41 €	13,69 €	42,31 €
	ENFANT	31,01 €	8,30 €	28,63 €
	FAMILLE (3 personnes : 2 adultes 1 Enfant, ou 1 Adulte 2 Enfants, ou Plus)	165,13 €	39,83 €	111,20 €

TTC = Toutes Taxes, contributions et Frais d'assurances compris)

Pour une famille de 2 personnes : 2 Adultes = 2 cotisations d'un adulte isolé - 1 Adulte et un enfant = Cotisation d'un adulte isolé et d'un enfant

COMMENT ADHÉRER ?

*Pour toute information concernant
le circuit d'adhésion merci de vous adresser
à votre service des Ressources Humaines.*

La confiance,
notre force



INTÉRIALE — Siège social : 32, rue Blanche, 75009 Paris — www.interiale.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, N° SIREN : 775 685 365



Intérieure est soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS cedex 09.

IMA ASSURANCES Société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 Niort Cedex 9 - Immatriculée au RCS de Niort n° 481 511 632.

SANTÉCLAIR Société anonyme au capital de 3 834 029 € - Siège social : 7 Mail Pablo Picasso CS 74606 - 44046 Nantes Cedex 1 - Immatriculée au RCS de Nantes n° 428 704 977.

Édition Décembre 2022 – Document publicitaire non contractuel établi en fonction de la réglementation applicable au jour de la publication. Se reporter aux dispositions du Règlement Mutualiste. Crédit photos : Shutterstock.