

MA COMPLÉMENTAIRE

# SANTÉ VOLONTAIRE

Ajustez votre  
**protection** selon  
vos besoins



3

options

— ESSENTIEL

— CONFORT

— SERVICE PLUS



**mdf**  
mutuelle solidaire

# POUR QUI ?

Le contrat Complémentaire Santé Volontaire s'adresse aux personnes souhaitant s'affilier de manière volontaire à la MDF.

## Il vous permet de moduler votre couverture santé

Vous pouvez opter pour une protection Essentiel ou bien souscrire des options afin de bénéficier d'une couverture optimale (option Confort), ainsi que de l'accès au Réseau sanitaire et social (RSS) de la MDF (option Service Plus).

## UNE COUVERTURE « À LA CARTE »

Je peux souscrire :

### L'OPTION ESSENTIEL

Mes remboursements se limitent à 100 % du tarif CAFAT. Je n'accède pas aux RSS sauf aux pharmacies mutualistes et au réseau partenaire des opticiens mutualistes.

### L'OPTION CONFORT

**Option ESSENTIEL + Sur-complémentaire + Spécifique**

Je suis remboursé bien au-delà du tarif CAFAT (optique, prothèses dentaires...) ainsi que sur des prestations non remboursables par la CAFAT. Je n'accède pas aux RSS sauf aux pharmacies mutualistes et au réseau partenaire des opticiens mutualistes.

### L'OPTION SERVICE PLUS

**Option CONFORT + Réseaux de Services Mutualistes**

Je bénéficie d'une couverture complète avec un accès à l'ensemble des réalisations sanitaires et sociales (RSS) de la MDF : centre de vacances de Poé, centres d'hébergement de Dumbéa et Trianon, cabinets médicaux et dentaires, Entantasia (crèche et centre périscolaire).

MES  
AVANTAGES

Pour tout savoir :

Consulter la plaquette  
**MES AVANTAGES**



# MON ADHESION & CELLE DE MA FAMILLE

J'adhère à la Mutuelle en remplissant et en signant un contrat individuel.

## Je déménage hors de Nouvelle-Calédonie

Si vous quittez le territoire, vous avez la possibilité de résilier votre contrat avant terme.

Vous devrez nous faire parvenir votre demande par LRAR, accompagnée d'un justificatif de votre départ hors du territoire.

La résiliation de votre contrat prendra effet au premier jour du mois suivant la réception par nos services de votre demande.

Vous n'avez pas d'obligation d'affilier votre conjoint ou vos enfants.

Si toutefois vous le souhaitez, il faudra faire figurer au contrat l'identité des personnes que vous désirez rattacher à votre couverture.

## DURÉE

**Votre contrat est annuel.** Sa période initiale court jusqu'au 31 décembre de l'année de sa signature. Au-delà, il est renouvelable par tacite reconduction pour une durée de 1 an.

Vous pouvez le résilier à la date d'échéance par l'envoi d'une LRAR au moins trois mois avant ladite date. Toutefois, **les cotisations resteront dues** jusqu'à la date d'échéance.

Si vous le souhaitez, vous pouvez lors de la souscription fixer un délai de fin de contrat de votre choix.

## PRISE EN CHARGE ET DÉLAI DE CARENCE

Votre prise en charge, ainsi que celle de vos ayants droit figurant au contrat, est subordonnée au paiement des cotisations.

Elle débute au premier jour du mois suivant la date de souscription du contrat. Une période de **carence d'un mois** peut s'appliquer sur vos remboursements pour les prestations sur-complémentaires (prothèses dentaires, orthodontie, appareil auditif, optique...). Parallèlement, une période de **carence de six mois** s'applique pour les prestations les plus onéreuses, dites « spécifiques » (chirurgie réfractive au laser, implantologie, allocation crèche...).

# SI JE CHANGE DE SITUATION FAMILIALE ?

Il vous revient de déclarer à la Mutuelle les changements intervenant en cours d'adhésion dans votre composition familiale.

- **Je me marie, j'ai un enfant :  
je souhaite rajouter un ayant droit sur ma couverture.**

Vous devez transmettre à nos services **un avenant au contrat** accompagné des pièces justificatives du changement (contrat de mariage, extrait d'acte de naissance...)

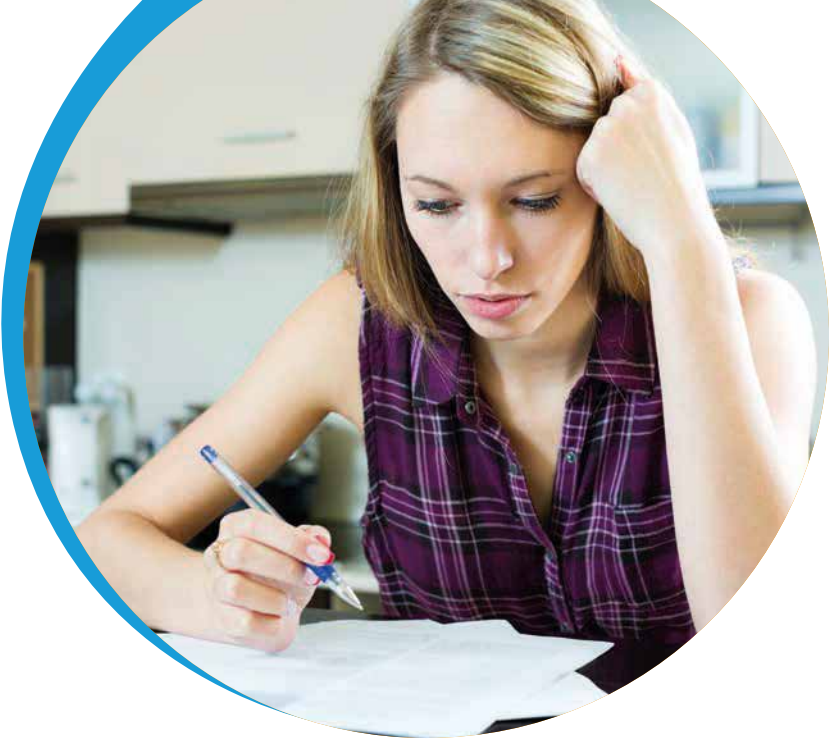
La prise en charge de votre ayant droit débutera le premier jour du mois suivant la date de souscription de l'avenant. Des périodes de carence\* pourront s'appliquer sur ses remboursements : d'une durée d'**un mois** pour les prestations sur-complémentaires et d'une durée de **six mois** pour les prestations spécifiques, c'est-à-dire les plus onéreuses.

## EN CAS DE NAISSANCE OU D'ADOPTION

La couverture de votre enfant débutera immédiatement à compter du jour de sa naissance (ou de son adoption) si l'avenant au contrat nous est transmis dans les 30 jours de l'événement.

\* Plus d'informations sur les carences applicables au CSV sur [www.mdf.nc](http://www.mdf.nc)





- **Je divorce, mon enfant n'est plus à ma charge, l'un de mes ayants droit décède : je souhaite retirer un ayant droit de ma couverture.**

Vous devez transmettre à nos services **un avenant au contrat** accompagné des pièces justificatives du changement (jugement définitif de divorce, acte de décès...).

Sauf dispositions contraires prévues au contrat, la couverture de votre ayant droit cessera à l'échéance annuelle du contrat. S'il décède, sa couverture prendra fin à la date de son décès. Dans les deux cas, aucun remboursement de cotisation ne sera effectué.

#### **LA RADIATION D'OFFICE DE VOTRE ENFANT**

L'ayant droit enfant est radié d'office au 31 décembre de l'année au cours de laquelle il a atteint la limite d'âge de 28 ans. Il pourra toutefois souscrire à titre personnel un contrat Complémentaire Santé Volontaire.

#### **LA RADIATION À LA DEMANDE DE L'AYANT DROIT**

L'ayant droit majeur peut faire une demande de radiation auprès de nos services en justifiant de sa séparation ou du fait qu'il n'est plus à votre charge (attestation de domicile propre, un RIB personnel, copie de son avis d'imposition, copie du jugement de divorce, etc.).



## COMBIEN VAIS-JE PAYER ?

**Ma cotisation est annuelle, payable mensuellement et d'avance.**

Son montant est forfaitaire. Il est proportionnel à l'âge du bénéficiaire et varie en fonction des options de couverture choisies.

### EXEMPLE

Les parents MARTIN, âgés tous deux de 46 ans, ont deux enfants, l'un de 21 ans et l'autre de 17 ans.

S'il le père souscrit un **contrat option Essentiel** pour sa famille, la cotisation globale sera de :  
 $4\ 100\text{ €} \times 2$  (les parents) +  $2\ 300\text{ €}$  (l'enfant majeur) +  $2\ 200\text{ €}$  (l'enfant mineur) = **12 700 €**

S'il souscrit un **contrat option Service Plus**, la cotisation globale sera de :  
 $5\ 900\text{ €} \times 2$  (les parents) +  $3\ 700\text{ €}$  (l'enfant majeur) +  $3\ 300\text{ €}$  (l'enfant mineur) = **18 800 €**



**PLUS D'INFOS SUR [www.mdf.nc](http://www.mdf.nc)**



Tranche d'âge	Option Essentiel	Option Confort	Option Service Plus
Moins de 20 ans	2 200 F	3 200 F	3 300 F
20 à 24 ans	2 300 F	3 600 F	3 700 F
25 à 29 ans	2 600 F	4 000 F	4 100 F
30 à 34 ans	2 800 F	4 300 F	4 400 F
35 à 39 ans	3 100 F	4 600 F	4 700 F
40 à 44 ans	3 400 F	5 000 F	5 100 F
45 à 49 ans	4 100 F	5 800 F	5 900 F
50 à 54 ans	4 500 F	6 300 F	6 400 F
55 à 59 ans	4 700 F	6 800 F	6 900 F
60 à 64 ans	5 300 F	7 500 F	7 600 F
65 à 69 ans	5 900 F	7 700 F	7 800 F
70 à 74 ans	6 600 F	8 300 F	8 400 F
75 à 79 ans	7 900 F	8 900 F	9 000 F
80 à 84 ans	8 600 F	9 400 F	9 500 F
85 à 89 ans	9 000 F	9 900 F	10 000 F
Plus de 90 ans	9 100 F	10 000 F	10 100 F

# mdf

La MDF est régie par les dispositions de la loi du pays\*2013-4 du 7 juin 2013 portant statut de la mutualité en Nouvelle-Calédonie.

28, rue Olry, Vallée du Génie  
BP N2 98851 NOUMÉA CEDEX

## Couverture maladie

Tél. 28 00 20

Contactez-nous via le formulaire disponible sur :  
<https://www.mdf.nc/ContactForm>

Suivez le détail de vos remboursements depuis  
votre compte en ligne sur **www.mdf.nc**

*Consultation de vos décomptes, mise à jour de vos données personnelles,  
demande de rendez-vous dentaires et médicaux, réservation pour le centre de Poé...*

 Retrouvez tous les services en ligne de la Mutuelle  
sur votre espace adhérent > **www.mdf.nc**

Conditions applicables à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023.



**mdf**  
mutuelle solidaire