

RÉGIME COMMUN

Package de base



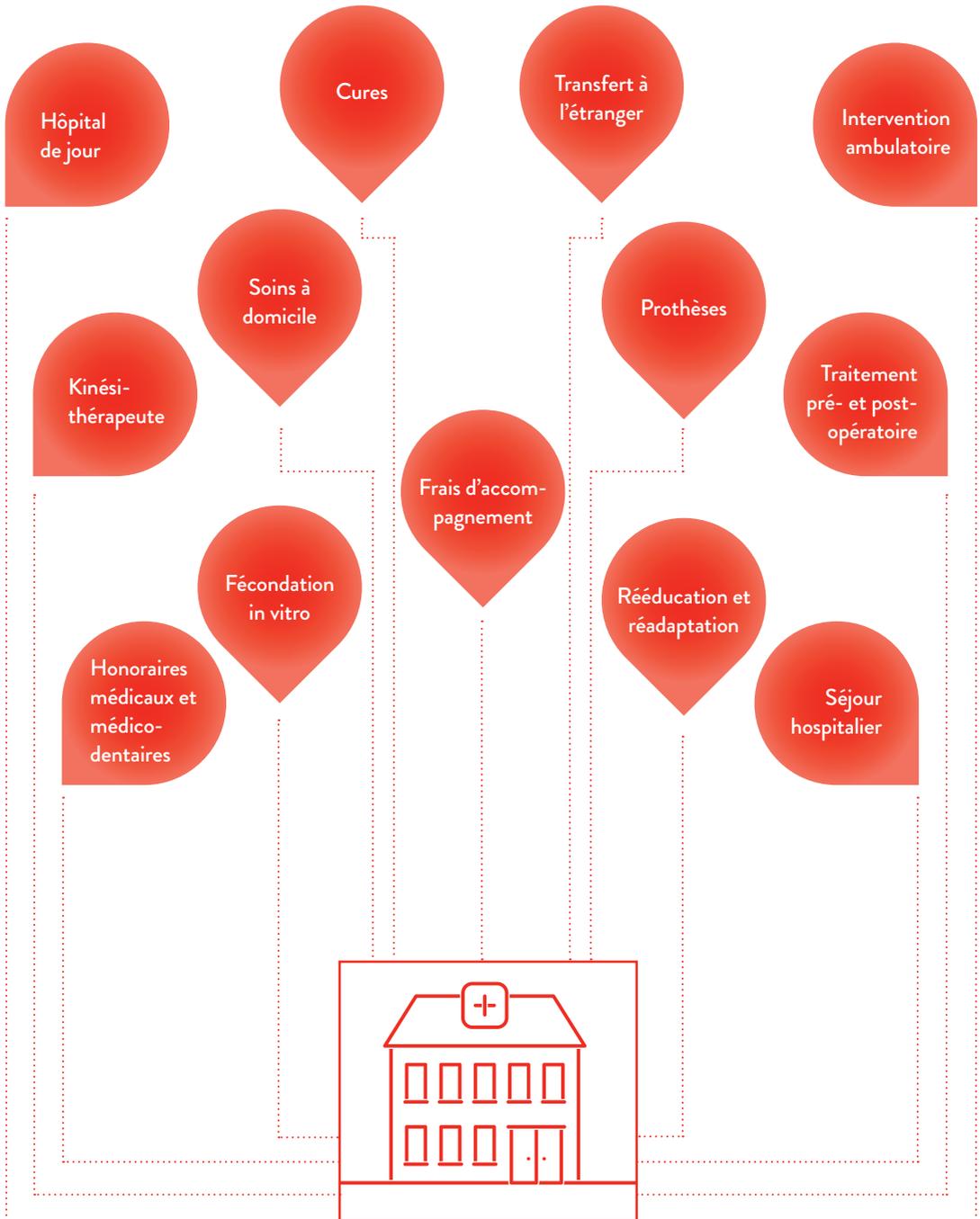
Le RÉGIME COMMUN, notre package de base, couvre les prestations les plus courantes et vitales telles que les frais liés à une intervention chirurgicale, un séjour hospitalier, les honoraires médicaux et médico-dentaires, ou p. ex. une visite chez un kinésithérapeute, ostéopathe ou encore chiropraticien.

De plus, ce package inclus une assistance médicale 24h/24, 7j/7, valable dans le monde entier et une couverture en cas d'annulation de vos vacances.

Découvrez ici une liste non exhaustive de nos prestations incluses dans le package de base, appelé RÉGIME COMMUN.



Prestations liées À L'HOSPITALISATION





Bon à savoir

Avec la garantie optionnelle **PRESTAPLUS**, les frais dans une chambre 1^{re} classe (si disponible) sont pris en charge, indépendamment du type de séjour ou de l'intervention.

Plus de détails en p. 18

Hospitalisation et honoraires médicaux AU LUXEMBOURG

Que ce soit pour une **intervention ambulatoire**, un **séjour hospitalier** ou pour l'**hôpital de jour**, la CMCM prend en charge le découvert des frais non couverts par la Caisse Nationale de Santé.

Ceci vaut aussi bien pour les frais d'hospitalisation que pour les honoraires médicaux ou encore médico-dentaires.

En cas d'un traitement médical grave ou d'une intervention chirurgicale grave, ce package couvre même les frais d'hospitalisation et honoraires médicaux en chambre 1^{re} classe.

LES FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT

Voici quelques exemples de prestations couvertes :

- Intervention chirurgicale grave ou un traitement médical grave ;
- Hospitalisation d'un enfant de moins de 18 ans ;
- Hospitalisation pour l'accompagnement d'un affilié en fin de vie ;
- Accouchement.

FÉCONDATION IN VITRO

La CMCM participe au découvert des frais médicaux et connexes jusqu'à concurrence d'un forfait de 650 € par séance, quelle que soit la technique employée.

PROTHÈSES

La CMCM participe aux frais de **prothèses internes et externes** jusqu'à concurrence de 600 €.

Les frais pour l'acquisition d'une **perruque** dûment autorisée par l'assurance maladie à la suite d'une série de séances de chimiothérapie ou de radiothérapie, ainsi qu'en cas d'Alopécia Areata, sont remboursés à hauteur de 200 €.

La CMCM rembourse les frais de **prothèses auditives**, autorisées par l'assurance maladie, jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 200 € par appareil.

SOINS POSTOPÉRATOIRES

La CMCM participe aux frais dans le cas d'une **rééducation** et réadaptation fonctionnelle dans un centre spécialisé.

Elle rembourse le découvert des frais de **médicaments** et de **kinésithérapie**.

La CMCM rembourse une partie du découvert des frais de **soins à domicile** pris en charge par l'assurance maladie.

CURES – AUTORISÉES PAR L'ASSURANCE MALADIE

Voici notre participation :

- Suite à une **intervention chirurgicale ou d'un traitement médical grave** :
La CMCM rembourse le découvert des frais d'une cure.
- **Cure d'obésité pathologique** :
La CMCM participe au découvert des frais pour une seule cure par personne couverte.
- Suivi après **chirurgie bariatrique** :
La CMCM participe au découvert des frais jusqu'à concurrence de 20 % du tarif officiel de la Sécurité sociale luxembourgeoise.

Transfert chez un SPÉCIALISTE À L'ÉTRANGER

En cas de transfert à l'étranger, deux voies de remboursements se présentent à nos membres :

Tiers payant - prise en charge des frais d'investigation, médicaux, d'opération, d'hospitalisation et connexes dans les établissements médicaux conventionnés en France, en Allemagne et en Belgique.

Par remboursement - pour les établissements hospitaliers non conventionnés par la CMCM, les frais liés à un traitement médico-chirurgical doivent être réglés par le membre lui-même. L'affilié est ensuite remboursé par la CMCM. Les prestations par ce moyen comprennent les frais d'hospitalisation, les honoraires médicaux ainsi que les frais connexes.





Prestations liées **À LA MÉDECINE PRÉVENTIVE**

CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES

Si autorisées par l'assurance maladie : prise en charge jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 100 €.

ANALYSES MÉDICALES ET VACCINS

Prise en charge de certains frais pour les analyses et vaccins suivants :

- la détection prénatale d'aneuploïdie fœtale à partir du sang maternel (Trisomies 13, 18, 21) ;
- la détermination du génotype RHD fœtal à partir du sang maternel ;
- le marqueur de risque cardiovasculaire de type « Calcul de l'index Omega 3 » ;
- le marqueur de risque cardiovasculaire de type « Lp-PLA2 » ;
- le test sanguin iFOBT (test immunologique de dépistage du cancer colorectal) ;
- la vaccination contre l'hépatite « A » ou « B » ;
- le dépistage de la toxoplasmose dans le cadre d'une grossesse.

Bon à savoir

Sachez qu'avec la garantie optionnelle **PRESTAPLUS**, vous bénéficiez de prestations supplémentaires comme p. ex. une chambre en 1^{re} classe, de remboursements plus élevés lors d'une visite chez un ostéopathe, un chiropraticien ou pour l'épreuve d'effort chez le cardiologue.

Plus de détails en p. 18

TRAITEMENT DIÉTÉTIQUE

La CMCM participe au découvert des frais restants des consultations chez le diététicien dûment autorisées par l'assurance maladie, jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 100 €/an.

VISITES AUPRÈS D'UN OSTÉOPATHE ET CHIROPRACTICIEN DIPLÔMÉ

Prise en charge des frais jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 50 € par année civile et par praticien.

CARDIOLOGIE - ÉPREUVE D'EFFORT :

La CMCM participe au découvert des frais d'une épreuve d'effort dûment autorisée par l'assurance maladie jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 15 € par année civile.

Soins DENTAIRES

La CMCM rembourse le découvert jusqu'à 100 % des tarifs officiels pour certains traitements médico-dentaires tels que :

- Extractions dentaires et chirurgicales ;
- Anesthésies locales et régionales ;
- Détartrages ;
- Orthodontie chez les enfants de moins de 17 ans.

Participation forfaitaire

La CMCM accorde des montants forfaitaires pour :

- Couronnes ;
- Implants ;
- Prothèses amovibles.



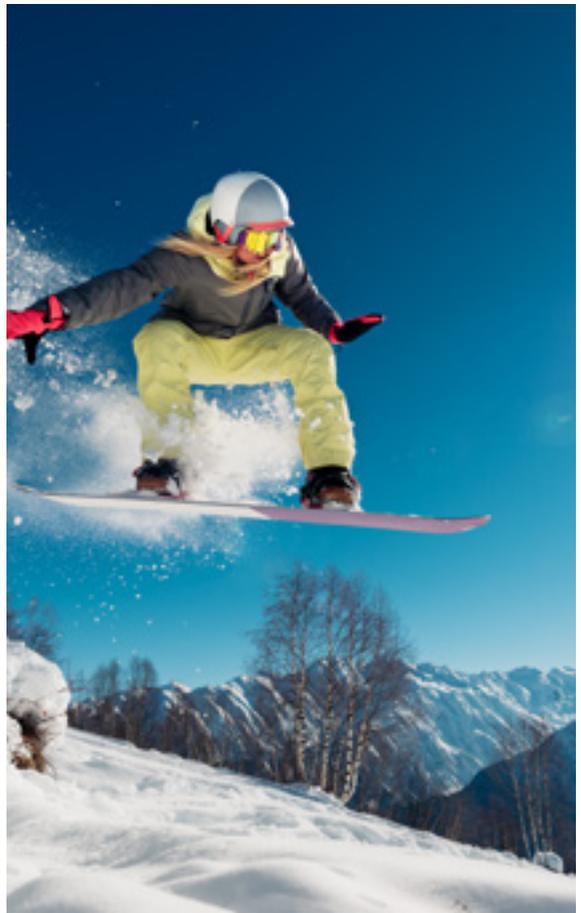
Bon à savoir

Visites fréquentes chez votre dentiste et l'ophtalmologue ?

Optez pour la garantie optionnelle **PRESTAPLUS et DENTA & OPTIPLUS.**

Plus de détails en p. 22





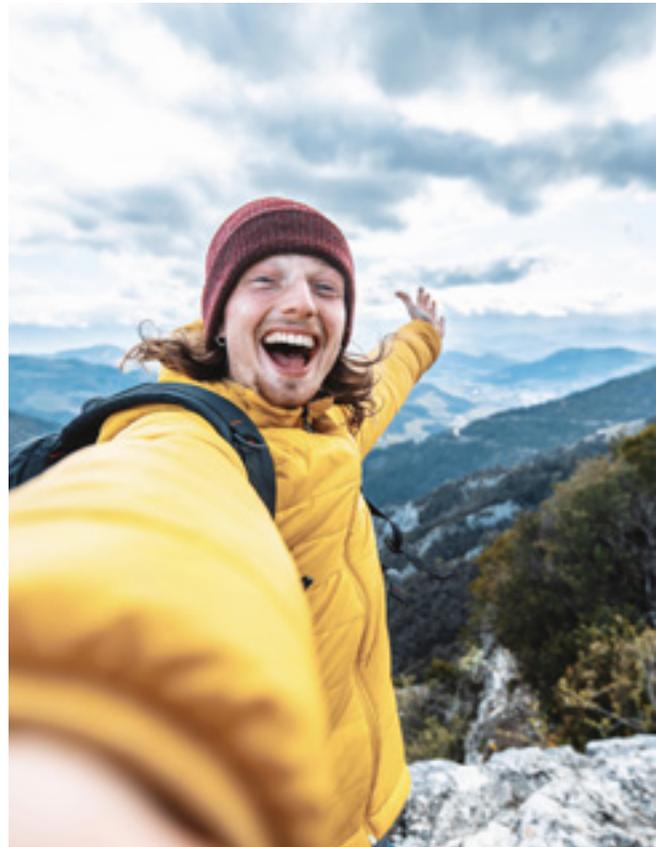
Assistance médicale MONDIALE 24H/24 ET 7J/7

INCLUS AUTOMATIQUEMENT DANS LE PACKAGE DE BASE

Avec le package de base, chaque membre bénéficie automatiquement d'une assistance médicale mondiale 24h/24 et 7j/7, qui intervient en cas de maladie soudaine ou d'accident lors de leurs voyages à l'étranger.

Sont inclus :

- Frais d'hospitalisation jusqu'à **100.000 €** par membre/incident ;
- **Rapatriement illimité** par les moyens les plus appropriés et prise en charge des coûts ;
- Prise en charge du découvert des frais médicaux et médico-dentaires en cas d'une **consultation d'urgence** à l'étranger d'un montant maximal de 2.500 €/an/membre ;
- **Prise en charge illimitée des frais de transport en ambulance, hélicoptère ou avion sanitaire** et des frais relatifs aux premiers secours engagés, y compris sur le domaine skiable ou dans des lieux difficiles d'accès ;
- En cas de **décès** d'un affilié, l'ensemble des formalités et les frais liés au transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation au Grand-Duché de Luxembourg ou dans les pays limitrophes sont pris en charge. En cas de décès d'un proche, la CMCM met à disposition des affiliés en déplacement à l'étranger un billet de train ou d'avion pour assister aux obsèques.



BESOIN D'ANNULER VOTRE VOYAGE ?

En cas d'obligation pour un membre d'annuler son voyage pour une raison médicale majeure, la CMCM intervient dans le remboursement des frais engagés, à concurrence de 1.500 €/personne/voyage et ceci sans limitation dans l'année.

Nos partenaires :



Pour l'annulation voyage, nous avons choisi le partenaire Baloise Assurances.



Pour les rapatriements, nous avons choisi le partenaire Groupe IMA