

## MATERNITE

### Prise en charge de l'amniocentèse ?

La fréquence des malformations chromosomiques du fœtus augmente avec l'âge de la future maman. L'amniocentèse est donc proposée à toutes les femmes de plus de 38 ans entre 14 et 16 semaines de grossesse. L'amniocentèse peut aussi être proposée à une femme plus jeune, en cas de risque avéré.

Cet examen est remboursé en partie par l'Assurance Maladie et complété par la mutuelle dans les conditions suivantes : - À partir de 38 ans à la date du prélèvement. - Anomalies chromosomiques parentales. - Antécédent, pour le couple, de grossesse(s) avec caryotype anormal. - Anomalies décelées à l'échographie. - Grossesse à risque (trisomie 21).

**En l'absence de prise en charge par le régime obligatoire, votre mutuelle vous assure un remboursement, dans les offres Vita Santé et Multi Santé, d'un montant de :**

- amniocentèse : 65 €
- caryotype foetal : 120 €

### Les risques bucco-dentaires liés à la grossesse

Chez une femme enceinte, des modifications hormonales se produisent, notamment au niveau du taux de progestérone.

- Les gencives peuvent devenir alors plus sensibles et une gingivite peut s'installer, elle peut souvent durer pendant toute la grossesse.
- La salive joue un rôle protecteur essentiel contre la carie.
- La grossesse entraîne une baisse de production de salive qui augmente le risque de carie. Votre chirurgien-dentiste vous proposera des traitements adaptés qui vous aideront à résoudre ces problèmes.

Dans le cadre de notre accord avec la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD), votre mutuelle vous propose, dans l'offre Vita Santé, un examen de prévention entre le 3ème et 6ème mois de grossesse pris en charge à hauteur de 25 €. Pour cela, munissez vous du coupon prévu à cet effet dans le **carnet bucco dentaire**, que vous trouverez dans la rubrique « Services Santé » de l'espace Adhérent, et joignez le à la feuille de maladie que vous transmettez à votre section MFP services.

## Bilan acoustique du nouveau-né

La surdité congénitale concerne un enfant sur mille. Non dépistée, elle est un obstacle majeur à l'apprentissage du langage.

Aussi, dans les offres Vita Santé et Multi Santé, la MGEFI participe au coût du bilan acoustique pour tous les nouveaux nés âgés de moins de 24 mois dès lors qu'il n'est pas pris en charge par la Sécurité sociale en vous remboursant la consultation à hauteur de 23 €.

A la suite de la consultation chez le professionnel de santé de votre choix (ORL, orthophoniste, audioprothésiste ...), il vous suffit d'adresser votre facture à la section MFP services

## Opération Bronchiolite

La bronchiolite fait partie des cinq motifs d'hospitalisation les plus souvent rencontrés chez les enfants, c'est pourquoi votre mutuelle en partenariat avec la Mutualité Fonction Publique lance chaque année une campagne de prévention qui s'étend de novembre à mars dans un grand nombre de département.

La bronchiolite aiguë est une affection virale respiratoire qui atteint les petites bronches. Si votre enfant à moins de deux ans, il peut être exposé l'hiver à cette épidémie qui touche chaque année un nombre important de nourrissons. Cette infection est heureusement bénigne chez un enfant bien portant.

La prise en charge d'un kinésithérapeute suffit habituellement à éviter une hospitalisation.

Trouver un kinésithérapeute assurant ce type de soins pendant les week-ends et jours fériés est toutefois quasiment impossible.

Votre mutuelle, en partenariat avec la Mutualité Fonction Publique, vous propose chaque année une solution rapide et efficace.

De novembre à mars, un kinésithérapeute de garde pour vos enfants de 0 jusqu'à 2 ans vous permettra de bénéficier le week-end et les jours fériés d'une prise en charge. Les adhérents concernés par cette opération recevront personnellement un courrier leur indiquant les coordonnées mises à leur disposition.