

	Nouvelles garanties de BASE	Nouvelles Garanties OPTIONNELLES	
	Sécurité Sociale + Régime de BASE	Sécurité Sociale + Régime de Base + OPTION 1	Sécurité Sociale + Régime de Base + OPTION 2
SOINS COURANTS			
Consultation Généraliste	100 %	120 %	150 %
Consultation Spécialiste, chez un médecin qui :			
- a souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée (OPTAM) ¹	230 %	230 %	250 %
- n'a pas souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée	200 %	200 %	200 %
Auxiliaires médicaux	100 %	120 %	130 %
Acte de spécialité	100 %	120 %	150 %
Analyses	100 %	100 %	100 %
Radiologie, chez un radiologue qui :			
- a souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée (OPTAM) ²	150 %	170 %	200 %
- n'a pas souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée	100 %	120 %	150 %
Transport	100 %	100 %	100 %
Consultation Ostéopathie et autres médecines douces ²	150 €/an / bénéficiaire	165 €/an / bénéficiaire	180 €/an / bénéficiaire
PHARMACIE			
Médicament à service médical rendu majeur ou important (vignette blanche)	100 %	100 %	100 %
Médicament à service médical rendu modéré (vignette bleue)	100 %	100 %	100 %
Médicament à service médical rendu faible (vignette orange)	15 %	100 %	100 %
Contraception remboursée	100 %	100 %	100 %
Contraception non remboursée	50 €/an / bénéficiaire	70 €/an / bénéficiaire	100 €/an / bénéficiaire
Vaccin anti grippe	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷
Pharmacie prescrite, non remboursée	-	20 €/an / bénéficiaire	40 €/an / bénéficiaire
Sevrage tabagique	30 €/an / bénéficiaire	50 €/an / bénéficiaire	70 €/an / bénéficiaire
PROTHÈSE			
Prothèse auditive adulte par appareil	100 % + 1 178 €	150 % + 1 178 €	200 % + 1 178 €
Prothèse auditive enfant par appareil (< 20 ans)	100 % + 1 000 €	150 % + 1 000 €	200 % + 1 000 €
Prothèses capillaire et mammaire	100 % + 400 €	150 % + 400 €	200 % + 400 €
Petit appareillage	100 % + 31 €	100 % + 60 €	100 % + 100 €
Orthopédie – Podologie	125 %	150 %	200 %
Gros appareillage	125 %	150 %	200 %
DENTAIRE			
Soin dentaire	100 %	120 %	150 %
Inlay – Onlay	150 %	170 %	200 %
Prothèse dentaire acceptée			
- Dent visible	500 %	500 %	500 %
- Dent non visible	400 %	400 %	400 %
Prothèse dentaire refusée	-	200 %	300 %
Orthodontie acceptée	450 %	450 %	450 %
Orthodontie refusée	100 %	100 %	200 %
Implantologie (hors implant accepté par la sécurité sociale)	550 €/implant	650 €/implant	800 €/implant
Parodontologie non remboursée	200 €/an	220 €/an	250 €/an
OPTIQUE			
Monture adulte ³	115 €	150 €	200 €
Verre adulte ³	500 % + 150 €/verre	500 % + 200 €/verre	500 % + 250 €/verre
Monture enfant (- 18 ans) ³	100 €	120 €	150 €
Verre enfant (- 18 ans) ³	190 % + 140 €/verre	190 % + 150 €/verre	190 % + 175 €/verre
Lentille remboursée	300 % + 230 €/an	300 % + 280 €/an	300 % + 330 €/an
Lentilles non remboursées	170 €/an	200 €/an	230 €/an
Kératectomie	600 €/œil	650 €/œil	700 €/œil
Implant oculaire	600 €/œil	650 €/œil	700 €/œil
HOSPITALISATION MÉDICALE			
Frais de séjour	100 %	200 %	250 %
Honoraires médicaux	100 %	200 %	250 %
Forfait journalier ⁴	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷
Chambre particulière médicale	54 €/jour	60 €/jour	80 €/jour
Frais d'accompagnement	31 €/jour	45 €/jour	60 €/jour
HOSPITALISATION CHIRURGICALE			
Frais de séjour	100 %	200 %	250 %
Honoraires chirurgicaux, chez un médecin qui :			
- a souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée (OPTAM) ¹	220 %	230 %	250 %
- n'a pas souscrit à l'Option Tarifaire Maitrisée	200 %	200 %	200 %
Forfait journalier ⁴	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷	100 % FR ⁷
Chambre particulière chirurgicale	54 €/jour	60 €/jour	80 €/jour
Frais d'accompagnement	31 €/jour	45 €/jour	60 €/jour
Allocation frais accessoires (téléphone, télévision)	-	120 €	150 €
AUTRES			
Cure Thermale			
- Honoraires	100 %	100 %	100 %
- Voyage / Hébergement	50 €	150 €	200 €
Frais d'obsèques ⁵	1 525 €	1 525 €	1 525 €
Maternité	Idem Prestations maladie	Idem Prestations maladie	Idem Prestations maladie
Assistance à domicile ⁶ (aide à domicile, aide-ménagère, prise en charge des enfants)	Voir notice	Voir notice	Voir notice

¹ OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée – Il s'agit d'une convention médicale signée entre des syndicats de médecins et la sécurité sociale ayant pour but de mieux maîtriser les coûts liés aux dépenses de santé. Seuls les médecins de secteur 2 (médecins autorisés à facturer des dépassements d'honoraires) sont concernés. Par dérogation, les médecins de secteur 1 titulaires des titres requis pour accéder au secteur 2 et installés avant le 1er janvier 2013 sont éligibles à l'OPTAM.

² Chiropractie, étiothérapie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, psychothérapie, diététicien, pédicure.

³ Un équipement tous les 2 ans, de date à date, période ramenée à un an en cas de changement de correction et pour les enfants. - Pour les assurés présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin, et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, les

garanties des contrats couvrent une prise en charge de deux équipements sur une période de 2 ans, de date à date, corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés ci-dessus. Les remboursements respectent les minima prévus par le décret N° 2014-1025 du 8 septembre 2014 et le décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014. Limité au montant fixé par arrêté ministériel sans limitation de durée.

⁴ Limité au montant fixé par arrêté ministériel sans limitation de durée

⁵ Garantie assurée par la MCEN (Voir règlement mutualiste obsèques)

⁶ Garantie assurée par Inter Mutuelles Assistance dans le cadre d'un contrat collectif souscrit par la MCEN pour le compte de ses adhérents

⁷ FR : Frais réels.