

Garanties Collectives

Remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement en vigueur et incluant le remboursement de votre caisse d'assurance maladie obligatoire

	Régime de BASE
SOINS COURANTS	
Consultation Généraliste	100% BR (1)
Consultation Spécialiste, chez un médecin qui :	
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2)	230% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	200% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR
Actes de spécialité, actes techniques médicaux	100% BR
Analyses et examens de laboratoire	100% BR
Actes d'imagerie médicale, chez un radiologue qui :	
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2)	150% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	100% BR
Transport	100% BR
Ostéopathie, Chiropractie, étiopathie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, psychothérapie, diététicien, pédicurie	150 € / an / bénéficiaire
<small>(1) BR : Base de remboursement (2) DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée = OPTAM (Option Pratique Tarifaire maîtrisée) / OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique)</small>	
PHARMACIE	
Médicament à service médical rendu majeur, important ou modéré	100% BR (1)
Médicament à service médical rendu faible (vignette orange)	15% BR
Contraception remboursée par la sécurité sociale	100% BR
Contraception non remboursée	50 € / an / bénéficiaire
Vaccin anti grippe	100 % FR (3)
Sevrage tabagique	30 € / an / bénéficiaire
<small>(1) BR : Base de remboursement (3) FR : Frais réels</small>	
PROTHÈSE	
Prothèse auditive du panier de soins 100 % Santé - Classe 1 (sans reste à charge)	
Prothèse auditive adulte par appareil (à compter du 1/1/2021)	Prise en charge intégrale
Prothèse auditive enfant par appareil (< 21 ans) (à compter du 1/1/2021)	Prise en charge intégrale
Prothèse auditive du panier de soins à honoraires libres - Classe 2	
Prothèse auditive adulte par appareil	100 % BR (1) + 1178 € (4)
Prothèse auditive enfant par appareil (< 21 ans)	100 % BR + 1 000 € (4)
Accessoires pour prothèse auditive : embouts auriculaires, écouteurs, piles, etc	100% BR
Autres prothèses, appareillages, orthopédie et podologie	
Prothèses capillaire et mammaire	100 % BR + 400 €
Petit appareillage	100 % BR + 31 €
Orthopédie – Podologie	125% BR
Gros appareillage	125% BR
<small>(1) BR : Base de remboursement (4) Dans le cadre du contrat responsable, à partir de 2021, les remboursements seront plafonnés à 1700€ y compris la participation de la sécurité sociale. Le remboursement sera limité à un appareil par oreille et par bénéficiaire, tous les 4 ans, à compter de la date d'achat.</small>	
DENTAIRE	
Soins et prothèses du panier de soins 100% santé (sans reste à charge)	
Soins et prothèses dentaires	Prise en charge intégrale
Soins hors panier de soins 100% santé (honoraires maîtrisés et libres)	
Soins dentaires	100% BR
Inlay – Onlay	150% BR
Prothèses hors panier de soins 100% santé (honoraires maîtrisés et libres)	
Prothèse dentaire et Inlay-core acceptés	500% BR dents visibles (5) 400% BR dents non visibles
Orthodontie	
Orthodontie acceptée	450% BR
Orthodontie refusée	193,50 € / semestre
Autres actes dentaires	
Implantologie (hors implant accepté par la sécurité sociale)	550 € / implant
Parodontologie non remboursée	200 € / an
<small>(1) BR : Base de remboursement (5) Les dents visibles sont les incisives, canines et prémolaires, les dents non visibles sont les molaires et dents de sagesse.</small>	

Garanties Collectives

Remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement en vigueur et incluant le remboursement de votre caisse d'assurance maladie obligatoire

OPTIQUE	
Panier 100% santé	
Monture et verres (adultes et enfants) du panier 100% santé	Prise en charge intégrale
Panier libre	
Lunettes adulte (16 ans et +)	
Monture adulte	100 €
Verre simple adulte (5)	160 € / verre
Verre complexe adulte (5)	200 € / verre
Verre très complexe adulte (5)	240 € / verre
Lunettes enfant (- 16 ans)	
Monture enfant (- 16 ans)	100 €
Verre enfant (- 16 ans) (5)	160 € / verre
Lentilles correctives	
Prestation d'adaptation	100% BR
Lentilles correctives remboursées par la sécurité sociale	350 € / an
Lentilles correctives non remboursées	170 € / an
Autres actes optiques	
Kératectomie	600 € / œil
Implant oculaire	600 € / œil
<p>(5) Verre simple : verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00. Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 ou dont le cylindre est supérieur à +4.00 et verre multifocal ou progressif. Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8.00 à +8.00 ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00. Pour les assurés de 16 ans et plus : la prise en charge de la mutuelle est limitée à 1 équipement par période de 24 mois et elle peut être réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue. Pour les assurés de moins de 16 ans : la prise en charge de la mutuelle est limitée à 1 équipement par période de 12 mois (par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans) et elle peut être sans délai en cas d'évolution de la vue pour l'acquisition de verres.</p>	
HOSPITALISATION (y compris la maternité)	
Frais de séjour (y compris l'ambulatoire)	100% BR (1)
Honoraires médicaux	100% BR
Honoraires chirurgicaux, chez un médecin qui :	
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2)	220% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	200% BR
Forfait journalier	100 % FR (3)
Chambre particulière chirurgicale	54 € / jour
Frais d'accompagnement	31 € / jour
<p>(1) BR : Base de remboursement (2) DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) = OPTAM (Option Pratique Tarifaire maîtrisée) / OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique) (3) FR : Frais réels</p>	
AUTRES	
Cure Thermale	
- Honoraires	100% BR (1)
- Frais de transport et d'hébergement remboursés par la sécurité sociale	100% BR
- Voyage et hébergement non remboursés par la sécurité sociale	50 €
Frais d'obsèques (6)	1 525 €
Assistance à domicile (aide à domicile, aide-ménagère, prise en charge des enfants) (7)	Voir notice
<p>(1) BR : Base de remboursement (6) Dans le cadre d'un contrat collectif souscrit par la MCEN pour le compte de ses adhérents (7) Garantie assurée par Inter Mutuelles Assistance dans le cadre d'un contrat collectif souscrit par la MCEN pour le compte de ses adhérents</p>	
PREVENTION ET DEPISTAGE	
L'ensemble des actes de prévention et de dépistage remboursés par la sécurité sociale	100% BR