

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

| SOINS COURANTS | Régime de Base | Régime de Base + Formule 1 | Régime de Base + Formule 2 |
|---|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Consultation Généraliste | 100% BR (1) | 120% BR | 150% BR |
| Consultation Spécialiste, chez un médecin qui : | | | |
| - a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2) | 230% BR | 230% BR | 250% BR |
| - n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| Auxiliaires médicaux | 100% BR | 120% BR | 130% BR |
| Actes de spécialité, actes techniques médicaux | 100% BR | 120% BR | 150% BR |
| Analyses et examens de laboratoire | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Actes d'imagerie médicale, chez un radiologue qui : | | | |
| - a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2) | 150% BR | 170% BR | 200% BR |
| - n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | 100% BR | 120% BR | 150% BR |
| Transport | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Ostéopathie, Chiropraxie, étiothérapie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, psychothérapie, diététicien, pédicurie | 150 € / an / bénéficiaire | 165 € / an / bénéficiaire | 180 € / an / bénéficiaire |

(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)

| PHARMACIE | Régime de Base | Régime de Base + Formule 1 | Régime de Base + Formule 2 |
|--|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Médicament à service médical rendu majeur, important ou modéré | 100% BR (1) | 100% BR | 100% BR |
| Médicament à service médical rendu faible (vignette orange) | 15% BR | 100% BR | 100% BR |
| Contraception remboursée par la sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Contraception non remboursée | 50 € / an / bénéficiaire | 70 € / an / bénéficiaire | 100 € / an / bénéficiaire |
| Vaccin anti grippe | 100 % FR (3) | 100 % FR | 100 % FR |
| Pharmacie prescrite non remboursée (y compris l'homéopathie) | 15 € / an / bénéficiaire | 20 € / an / bénéficiaire | 40 € / an / bénéficiaire |
| Sevrage tabagique | 30 € / an / bénéficiaire | 50 € / an / bénéficiaire | 70 € / an / bénéficiaire |

(1) BR : Base de remboursement

(3) FR : Frais réels

| PROTHÈSE | Régime de Base | Régime de Base + Formule 1 | Régime de Base + Formule 2 |
|--|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Prothèse auditive du panier de soins 100 % Santé - Classe 1 (sans reste à charge) | | | |
| Prothèse auditive adulte par appareil (à compter du 1er janvier 2021) | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale |
| Prothèse auditive enfant par appareil (< 21 ans) (à compter du 1er janvier 2021) | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale | 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) | 150 % BR + 1178 € | 200 % BR + 1 178 € |
| Prothèse auditive enfant par appareil (< 21 ans) | 100 % BR + 1 000 € (4) | 150 % BR + 1 000 € | 200 % BR + 1 000 € |
| Accessoires pour prothèse auditive : embouts auriculaires, écouteurs, piles, etc | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Autres prothèses, appareillages, orthopédie et podologie | | | |
| Prothèses capillaire et mammaire | 100 % BR + 400 € | 150 % BR + 400 € | 200 % BR + 400 € |
| Petit appareillage | 100 % BR + 31 € | 100 % BR + 60 € | 100 % BR + 100 € |
| Orthopédie – Podologie | 125% BR | 150% BR | 200% BR |
| Gros appareillage | 125% BR | 150% BR | 200% BR |

(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.

| DENTAIRE | Régime de Base | Régime de Base + Formule 1 | Régime de Base + Formule 2 |
|---|--|--|--|
| Soins et prothèses du panier de soins 100% santé (sans reste à charge) | | | |
| Soins et prothèses dentaires | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale |
| Soins hors panier de soins 100% santé (honoraires maîtrisés et libres) | | | |
| Soins dentaires | 100% BR (1) | 120% BR | 150% BR |
| Inlay – Onlay | 150% BR | 170% BR | 200% 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 | 500% BR dents visibles 400% BR dents non visibles | 500% BR dents visibles 400% BR dents non visibles |
| Prothèse dentaire refusée | - | 200% BR | 300 % BR |
| Orthodontie | | | |
| Orthodontie acceptée | 450% BR | 450% BR | 450% BR |
| Orthodontie refusée | 193,50 € / semestre | 193,50 € / semestre | 387 € / semestre |
| Autres actes dentaires | | | |
| Implantologie (hors implant accepté par la sécurité sociale) | 550 € / implant | 650 € / implant | 800 € / implant |
| Parodontologie non remboursée | 200 € / an / bénéficiaire | 220 € / an / bénéficiaire | 250 € / an / bénéficiaire |

(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.

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 | Régime de Base | Régime de Base + Formule 1 | Régime de Base + Formule 2 |
|---|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Panier 100% santé | | | |
| Monture et verres (adultes et enfants) du panier 100% santé | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale |
| Panier libre | | | |
| Prestation d'adaptation de l'ordonnance médicale de verre correcteur par l'opticien | 100% BR (1) | 100% BR | 100% BR |
| Lunettes adulte (16 ans et +) | | | |
| Monture adulte | 100 € | 135 € | 185 € |
| Verre simple adulte (6) | 160 € / verre | 210 € / verre | 260 € / verre |
| Verre complexe adulte (6) | 200 € / verre | 250 € / verre | 300 € / verre |
| Verre très complexe adulte (6) | 240 € / verre | 290 € / verre | 340 € / verre |
| Lunettes enfant (- 16 ans) | | | |
| Monture enfant (- 16 ans) | 100 € | 120 € | 150 € |
| Verre enfant (- 16 ans) (6) | 160 € / verre | 180 € / verre | 200 € / verre |
| Lentilles correctives | | | |
| Lentilles correctives remboursées par la sécurité sociale | 350 € / an / bénéficiaire | 400 € / an / bénéficiaire | 450 € / an / bénéficiaire |
| Lentilles correctives non remboursées | 170 € / an / bénéficiaire | 200 € / an / bénéficiaire | 230 € / an / bénéficiaire |
| Autres actes optiques | | | |
| Kératectomie | 600 € / œil | 650 € / œil | 700 € / œil |
| Implant oculaire | 600 € / œil | 650 € / œil | 700 € / œil |

(1) BR : Base de remboursement

(6) 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.

| HOSPITALISATION (y compris la maternité) | | | |
|---|--------------|-------------|-------------|
| Frais de séjour (y compris l'ambulance) | 100% BR (1) | 200% BR | 250% BR |
| Honoraires médicaux | 100% BR | 200% BR | 250% BR |
| Honoraires chirurgicaux, chez un médecin qui : | | | |
| - a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (2) | 220% BR | 230% BR | 250% BR |
| - n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| Forfait journalier | 100 % FR (3) | 100 % FR | 100 % FR |
| Chambre particulière | 54 € / jour | 60 € / jour | 80 € / jour |
| Frais d'accompagnement | 31 € / jour | 45 € / jour | 60 € / jour |
| Allocation frais accessoires (téléphone, télévision) | - | 120 € | 150 € |

(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

| AUTRES | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Cure Thermale | | | |
| - Honoraires | 100% BR (1) | 100% BR | 100% BR |
| - Frais de transport et d'hébergement remboursés par la sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| - Voyage et hébergement non remboursés par la sécurité sociale | 50 € | 150 € | 200 € |
| Frais d'obsèques (7) | 1 525 € | 1 525 € | 1 525 € |
| Assistance à domicile - aide à domicile, aide-ménagère, prise en charge des enfants(8) | Voir notice | Voir notice | Voir notice |

(1) BR : Base de remboursement

(7) Dans le cadre d'un contrat collectif souscrit par la MCEN pour le compte de ses adhérents

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

| PREVENTION ET DEPISTAGE | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Aide à l'achat de masques Covid (sur présentation d'une facture) | 15 € / an / bénéficiaire | 15 € / an / bénéficiaire | 15 € / an / bénéficiaire |
| L'ensemble des actes de prévention et de dépistage remboursés par la sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |