

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

SOINS COURANTS	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Consultation Généraliste, chez un médecin qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	100% BR (2)	100% BR	120% BR	150% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	100% BR	100% BR	100% BR	120% BR
<b>Consultation Spécialiste, chez un médecin qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	200% BR	230% BR	230% BR	250% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	150% BR	200% BR	200% BR	200% BR
<b>Auxiliaires médicaux</b>	100% BR	100% BR	120% BR	130% BR
<b>Acte de spécialité Spécialiste, chez un médecin qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	100% BR	100% BR	120% BR	150% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	100% BR	100% BR	100% BR	130% BR
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Radiologie, chez un radiologue qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	150% BR	150% BR	170% BR	200% BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	100% BR	100% BR	120% BR	150% BR
<b>Transport</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Ostéopathie, chiropractie, étiopathie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, psychothérapie, diététicien, pédicure</b>	-	150 € / an / bénéf.	150 € / an / bénéf.	180 € / an / bénéf.

(1) DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée = OPTAM (Option Pratique Tarifaire maîtrisée) / OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique)

(2) BR : Base de remboursement

PHARMACIE	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Médicaments à service médical rendu majeur (vignette blanche)</b>	100 % BR (2)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Médicaments à service médical rendu modéré (vignette bleue)</b>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Médicaments à service médical rendu faible (vignette orange)</b>	15 % BR	15 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Contraception remboursée par la sécurité sociale</b>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Contraception non remboursée</b>	50 € / an / bénéf.	50 € / an / bénéf.	70 € / an / bénéf.	100 € / an / bénéf.
<b>Pharmacie prescrite, non remboursée par la sécurité sociale (y compris l'homéopathie)</b>	15 € / an / bénéf.	25 € / an / bénéf.	45 € / an / bénéf.	65 € / an / bénéf.
<b>Sevrage tabagique</b>	-	-	30 € / an / bénéf.	50 € / an / bénéf.

(2) BR : Base de remboursement

AIDES AUDITIVES	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Prothèse auditive pour les moins de 21 ans</b>				
Prothèse auditive du panier de soins 100% santé (3) (classe 1) sans reste à charge, à compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Prothèse auditive du panier de soins à honoraires libres (classe 2)	1400 € (4)	1 400 €	1 400 €	1 400 €
<b>Prothèse auditive pour les 21 ans et plus</b>				
Prothèse auditive du panier de soins 100% santé (classe 1) sans reste à charge, à compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Prothèse auditive du panier de soins à honoraires libres (classe 2)	100 % BR (2) + 795 € (4)	100 % BR + 795 €	100 % BR + 795 €	100 % BR + 795 €
<b>Accessoires pour prothèse auditive</b>				
Embouts auriculaires, écouteurs, piles, etc	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

(2) BR : Base de remboursement

(3) 100 % santé : Une sélection de soins et un large choix d'équipements de qualité en optique, dentaire et audiology, 100% remboursée entre l'assurance maladie et la MCEN.

(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.

AUTRES PROTHESES, APPAREILLAGES, ORTHOPEDIE ET PODOLOGIE	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Prothèses capillaires et mammaires</b>	100 % BR (2) + 400 €	100 % BR + 400 €	150 % BR + 400 €	200 % BR + 400 €
<b>Petit appareillage</b>	100 % BR + 31 €	100 % BR + 31 €	100 % BR + 60 €	100 % BR + 100 €
<b>Orthopédie – Podologie</b>	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
<b>Gros appareillage</b>	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR

(2) BR : Base de remboursement

DENTAIRE	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Soins et prothèses du panier de soins 100% santé, sans reste à charge (3)</b>				
Soins et prothèses	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
<b>Soins hors panier de soins 100% santé, honoraires maîtrisés et libres</b>				
Soins dentaires	100 % BR (2)	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Inlay - onlay remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	120 % BR	150 % BR
<b>Prothèses hors panier de soins 100% santé, honoraires maîtrisés et libres</b>				
Prothèses du panier à honoraires maîtrisés	450 % BR	450 % BR	450 % BR	450 % BR
Prothèses du panier à honoraires libres	450 % BR	450 % BR	450 % BR	450 % BR
Prothèses dentaires non remboursées	-	-	215 € / prothèse	322,50 € / prothèse

(2) BR : Base de remboursement

(3) 100 % santé : Une sélection de soins et un large choix d'équipements de qualité en optique, dentaire et audiology, 100% remboursée entre l'assurance maladie et la MCEN.

## Garanties Individuelles

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

DENTAIRE	ESSENTIEL	CONFORT	SERENITE	EXCELLENCE
<b>Orthodontie</b>				
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	450 % BR	450 % BR	450 % BR	450 % BR
Orthodontie non remboursée	193,50 € / semestre	193,50 € / semestre	387 € / semestre	387 € / semestre
<b>Autres actes dentaires</b>				
Implants dentaires non remboursés - hors couronne sur implant	-	650 € / implant	650 € / implant	800 € / implant
Parodontologie	80 € / an / bénéf.	80 € / an / bénéf.	100 € / an / bénéf.	130 € / an / bénéf.
<b>OPTIQUE</b>				
<b>Panier 100% santé (3)</b>				
<b>Monture et verres du panier 100% santé</b>	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
<b>Panier libre</b> (hors panier de soins 100% santé (3), honoraires libres)				
Prestation d'adaptation de l'ordonnance médicale de verre correcteur par l'opticien	100 % BR (2)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Lunettes</b>				
Monture	100,00 €	100,00 €	100,00 €	100,00 €
1 verre simple (5)	110,00 €	130,00 €	135,00 €	155,00 €
1 verre complexe (5)	120,00 €	140,00 €	180,00 €	280,00 €
1 verre très complexe (5)	130,00 €	150,00 €	210,00 €	290,00 €
<b>Lentilles</b>				
<b>Lentilles acceptées par la Sécurité Sociale</b>	300 % BR (2) + 230 € / an / bénéf.	300 % BR + 230 € / an / bénéf.	300 % BR + 230 € / an / bénéf.	300 % BR + 230 € / an / bénéf.
<b>Lentilles refusées par la Sécurité Sociale</b> (sur présentation d'une prescription médicale de moins de 3 ans)	170 € / an / bénéf.	170 € / an / bénéf.	170 € / an / bénéf.	170 € / an / bénéf.
<b>Chirurgie de l'œil</b>				
Kératectomie	500 € / œil	500 € / œil	550 € / œil	600 € / œil
Implant oculaire	500 € / œil	500 € / œil	550 € / œil	600 € / œil
(2) BR : Base de remboursement				
(3) 100 % santé : Une sélection de soins et un large choix d'équipements de qualité en optique, dentaire et audiology, 100% remboursée entre l'assurance maladie et la MCEN.				
(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.				
<b>HOSPITALISATION (y compris la maternité)</b>				
<b>Frais de séjour</b> (y compris l'ambulatoire)	100 % BR (2)	100 % BR	200 % BR	250 % BR
<b>Honoraires médicaux, chez un médecin qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	200 % BR	230 % BR	230 % BR	250 % BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	150 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>Honoraires chirurgicaux, chez un médecin qui :</b>				
- a adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) (1)	220 % BR	220 % BR	230 % BR	250 % BR
- n'a pas adhéré au Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>Forfait journalier</b>	100 % FR (6)	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<b>Forfait actes lourds</b>	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<b>Chambre particulière</b>	30 € / jour	54 € / jour	60 € / jour	80 € / jour
<b>Frais d'accompagnement</b>	31 € / jour	31 € / jour	45 € / jour	60 € / jour
<b>Allocation frais accessoires (téléphone, télévision)</b>	-	-	120 €	150 €
(1) DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée = OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) / OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique)				
(2) BR : Base de remboursement				
(6) FR : Frais Réels				
<b>CURES, ALLOCATION ET ASSISTANCE</b>				
<b>Cures thermales</b>				
- Honoraires	100 % BR (2)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
- Voyage / Hébergement	-	-	150 €	200 €
<b>Frais d'obsèques (7)</b>	1 525 €	1 525 €	1 525 €	1 525 €
<b>Assistance à domicile (aide à domicile, aide-ménagère, ...) (8)</b>	Voir notice	Voir notice	Voir notice	Voir notice
(2) 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				
<b>PREVENTION</b>				
<b>Vaccin anti grippe</b>	100 % FR (6)	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<b>Dépistage, tous les 5 ans, des troubles de l'audition chez les personnes de plus de 50 ans</b>	100 % BR (2)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie</b>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Aide à l'achat de masques Covid</b> (sur présentation d'une facture)	15 € / an / bénéf.	15 € / an / bénéf.	15 € / an / bénéf.	15 € / an / bénéf.
(2) BR : Base de remboursement				
(6) FR : Frais Réels				