

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

Garanties EVIN 2026

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 MCEN		Régime de base MCEN + Option 1 (Responsable)		Régime de base MCEN + Option 2 (Non responsable)	
Adhérent OPTAM (CO) (honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM (CO) (honoraires libres)	Adhérent OPTAM (CO) (honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM (CO) (honoraires libres)	Adhérent OPTAM (CO) (honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM (CO) (honoraires libres)

Dentaire					
Remboursés par le Régime Obligatoire					
Soins et prothèses "100% santé"	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	
Soins dentaires	100% BR	120% BR	150% BR		
Inlays-onlays	150% BR	170% BR	200% BR		
Prothèses dentaires et Inlays-core sur dents visibles	550% BR	550% BR	550% BR		
Prothèses dentaires et Inlays-core sur dents non visibles	350% BR	400% BR	450% BR		
Orthodontie	450% BR	450% BR	450% BR		
Non remboursés par le Régime Obligatoire					
Implantologie	550 € / implant	700 € / implant	850 € / implant		
Parodontologie	200 € / an	220 € / an	250 € / an		
Prothèses dentaires refusées	-	200% BRR	300% BRR		
Orthodontie (traitement hors examens préalable)	-	193,50 € / semestre	387 € / semestre		
Autres garanties					
Cure thermique					
Honoraires	100% BR	100% BR	100% BR		
Transport et d'hébergement remboursés par le RO	100% BR	100% BR	100% BR		
Voyage et hébergement non remboursés par le RO	50€ / an	150€ / an	250€ / an		
Médecines douces : Ostéopathie, Chiropractie, étiopathie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, diététicien, pédicurie, psychotérapie, psychologue	50€ / séance limité à 3 séances par an	60€ / séance limité à 3 séances par an	70€ / séance limité à 3 séances par an		
Séances d'accompagnement psychologique remboursées par RO "Mon soutien psy"	100% BR limité à 12 séances / an	100% BR limité à 12 séances / an	100% BR limité à 12 séances / an		
Prévention et dépistage : ensemble des actes de prévention remboursés par la RO (L 871-1 du code de la Sécurité sociale)	100% BR	100% BR	100% BR		
Prise en charge du Sport sur ordonnance pour les personnes atteintes d'une Affection de longue durée (ALD).	150€ / an	200€ / an	250€ / an		
Frais d'obsèques sur présentation de factures	1 525 €	1 525 €	1 525 €		
Assistance à domicile - aide à domicile, aide-ménagère...	Voir notice Mutuaide	Voir notice Mutuaide	Voir notice Mutuaide		

LEXIQUE :

BR : Base de remboursement du Régime Obligatoire. En secteur non conventionné, l'institution applique le tarif d'autorité de cet organisme

BRR : Base de remboursement reconstituée du Régime Obligatoire

RO : Régime obligatoire (CPAM, CRPCEN...)

OPTAM : Option Pratique Tarifaire maîtrisée & OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

L'OPTAM est un contrat conclu entre les médecins et l'Assurance Maladie. Son but est de maîtriser les dépassements d'honoraires en les encadrant.

Pour savoir si le médecin adhère à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, rendez-vous sur <http://annuaire.sante.ameli.fr/>

Médicament à service médical rendu faible : Vignette orange

Dents visibles : Incisives, canines et prémolaires

Dents non visibles : molaires et dents de sagesse

Hors parcours de soins : Si le Régime Obligatoire minore son remboursement car vous n'avez pas respecté le parcours de soins, cette minoration ne sera pas prise en charge par la MCEN

Médecines douces : Concerne des pratiques thérapeutiques non remboursées par le Régime Obligatoire. Les actes doivent être pratiqués par un professionnel de santé diplômé d'état ou ayant obtenu un diplôme délivré par des établissements agréés, dans sa spécialité ou ayant enregistré son diplôme dans les répertoires nationaux RPPS ou ADELI.

ALD : La liste de ces ALD représente un groupe de maladies qui nécessitent un traitement particulier et un suivi prolongé (article L. 322-3 du Code de la Sécurité Sociale).

Garantie frais obsèques : c'est une garantie non viagère et sans option de rachat.

MUTUAIDE : Garantie assurée dans le cadre d'un contrat collectif souscrit par la MCEN pour le compte de ses adhérents

Les verres simples, complexes et très complexes sont tels que définis dans le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives, soins prothétiques dentaires, prothèses capillaires et fauteuils roulants.

Contrat responsable / non responsable : Les contrats responsables sont des contrats santé qui répondent à certaines exigences fixées par la loi. Ils ont été introduits par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, dans le but de promouvoir une meilleure utilisation des soins médicaux et de contenir les dépenses de santé.