



	MC1	MC15	MC2	MC3	MC4
HONORAIRES (consultations, visites, actes de spécialiste, auxiliaires médicaux, radiologie, analyses de laboratoire)					
Secteur conventionné	100%	150%	200%	250%	400%
Secteur non conventionné	100%	150%	200%	250%	400%
Transport accepté par les régimes de base obligatoires	100%	150%	200%	250%	400%
Pharmacie (vignettes blanches/vignettes bleues)	100%	100%	100%	100%	100%
HOSPITALISATION (MEDICALE & CHIRURGICALE)					
Secteur conventionné	100%	150%	200%	250%	400%
Secteur non conventionné	100%	150%	200%	250%	400%
Chambre Particulière en Chirurgie et Maladie (durée illimitée)	50 €/jour maxi	55 €/jour maxi	60 €/jour maxi	70 €/jour maxi	80 €/jour maxi
Forfait Journalier (illimité en chirurgie et maladie)	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*
Forfait Journalier en Psychiatrie (limité à 45 jours/an)	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*
Forfait Journalier, en Maison de repos, de convalescence, et de rééducation (limité à 90 jours/an)	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*	OUI*
Frais d'Accompagnement enfant - 12 ans (durée limitée à 30 jours/an) (1)	12 €/jour maxi	15 €/jour maxi	35 €/jour maxi	47 €/jour maxi	47 €/jour maxi
DENTAIRE (2)					
Soins et Radios, Inlays, Onlays	100%	150%	270%	350%	470%
Prothèses mobiles et fixes acceptées et refusées (2)	100%	150%	270%	350%	470%
Orthodontie acceptée par la CPAM (2)	100%	150%	270%	350%	470%
Implants (2)	50 € par implant	100 € par implant	200 € par implant	300 € par implant	400 € par implant
PROTHESES (autres que Dentaires)					
Prothèses auditives, Orthopédiques, Petit appareillage	100%	150%	270%	350%	470%
OPTIQUE (forfait annuel, par bénéficiaire)					
Remboursement Régime de base obligatoire	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait montures, verres	100 €	150 €	200 €	350 €	500 €
Forfait lentilles de contact acceptées ou refusées, opération de la myopie (<i>Lentilles refusées : sur présentation d'ordonnance ou lettre de refus de votre régime obligatoire</i>)	50 €	75 €	100 €	150 €	200 €
CURE THERMALE					
Forfait annuel Hébergement (hors restauration) et transport	100 €	150 €	270 €	400 €	500 €
MATERNITE					
Forfait naissance (si adhésion de l'enfant le 1er jour du mois de naissance)	100 €	150 €	270 €	400 €	500 €
Chambre particulière	50 €/jour maxi	55 €/jour maxi	60 €/jour maxi	70 €/jour maxi	80 €/jour maxi

GARANTIES NOUVELLES (forfait annuel par bénéficiaire sur facture acquittée)					
Vaccins non pris en charge par les régimes de base obligatoires, Acupuncture, Homéopathie, Phytothérapie, Ostéopathie, Etiopathie, Chiropractie, Ostéodensitométrie non prise en charge par la sécurité sociale	50 €	75 €	100 €	150 €	200 €

SERVICES					
TIERS PAYANT (la MMC pratique le tiers payant avec tous les professionnels de santé et auxiliaires médicaux qui le demandent)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE	OUI **	OUI **	OUI **	OUI **	OUI **

(1) FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT ENFANT : Lit et repas hospitaliers

(2) DENTAIRE : Plafonds annuels de remboursement 1ère Année 500,00 €, 2ème Année 800,00 € pour MC1, MC 15 et MC2 et 1ère année 1000,00 €, 2ème année 1500,00 €, pour MC3 et MC4.

Prothèses dentaires refusées : TRSS : Tarif de Responsabilité du Régime Obligatoire exprimé en % du TRSS dans la limite des frais engagés.

* Forfait journalier : tarif en vigueur défini par le ministère de la santé.

** Frais de télévision, envoyer les justificatifs à la mutuelle : 1.52 € / jour (maximum 152.45 € par an)

Forfaits annuels : par bénéficiaire, par année civile.

Les remboursements indiqués ci-dessus sont calculés en % de la base de remboursement sécurité sociale et comprennent ceux effectués par le régime obligatoire.

Les remboursements des dépenses ne peuvent en aucun cas être supérieurs au montant des frais restant à la charge effective de l'adhérent.

Le contrat ci-dessus est solidaire et responsable. Il respecte la réglementation liée au parcours de soins.

La franchise appliquée sur les actes médicaux lourds sera remboursée par votre Mutuelle.

ACTES DE PREVENTION : Ostéodensitométrie / Vaccinations : Diphtérie, Tétanos et poliomyélite tous âges