

# DÉTAIL DES PRESTATIONS PAR COUVERTURE - ANNÉE 2017 -

TYPE DE PRESTATION	Remboursement Régime Obligatoire		Confort	
			MMEI**	RO + MMEI
<b>Médecine <sup>(1)</sup></b>	- généralistes	Adhérent au CAS Non adhérent au CAS	70% BRSS	50% BRSS 120% BRSS
	- spécialistes et neuropsychiatres	Adhérent au CAS Non adhérent au CAS	70% BRSS	80% BRSS 150% BRSS 60% BRSS 130% BRSS
<b>Petites interventions</b>	- hors hospitalisation	Adhérent au CAS Non adhérent au CAS	70% BRSS	110% BRSS 180% BRSS 90% BRSS 160% BRSS
	- prélèvements - analyses - soins infirmiers		60% BRSS	40% BRSS 100% BRSS
<b>Soins externes</b>	- radiologie Adhérent au CAS		70% BRSS	55% BRSS 125% BRSS
	- radiologie Non Adhérent au CAS		70% BRSS	35% BRSS 105% BRSS
	- massages rééducation		60% BRSS	40% BRSS 100% BRSS
	- ostéopathie, chiropractie et étiothérapie non remboursées par le RO		néant	27,91€ par séance / plaf. ann. 111,64€
	- kinésithérapie selon la méthode Mézières ou Bousquet non remboursée par le RO (par bénéficiaire)		néant	10,74€ par séance / plaf. ann. 107,40€
<b>Pharmacie / pansements - médicaments</b>		30% / 65%	70% / 35%	100% BRSS
<b>Dentaire <sup>(2)</sup></b>	- soins dentaires PEC RO (SDE, END, AXI)		70% BRSS	30% BRSS 100% BRSS
	- Inlay onlay PEC RO (INO)		70% BRSS	230% BRSS 300% BRSS
	- Parodontie PEC RO (TDS)		70% BRSS	230% BRSS 300% BRSS
	- Parodontie ou autre NPEC RO (TDS)		néant	71,88€ par acte / plaf. ann. 431,28€
	- Prothèse dentaire couronne sur implant, inlay onlay core et à clavette PEC RO (PAR, PAM, PFC, PFM, IMP, RPN, PDT, ICO)		70% BRSS	230% BRSS 300% BRSS
	- Prothèse dentaire ou couronne sur implant NPEC RO ( PFC, PFM, IMP) hors prothèse sur dent vivante		néant	300% BRSS 300% BRSS
	- Prothèses provisoires ou transitoires		néant	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive
	- Orthodontie PEC RO <sup>(3)</sup>		100% BRSS	100% BRSS 200% BRSS
	- Orthodontie NPEC RO <sup>(3)</sup>		néant	150% BRSS 150% BRSS
	- Implants dentaires NR RO		néant	321,88€ l'implant plafond annuel 965,64€
<b>Optique <sup>(4)</sup></b>	- Verre correcteur limité à 2 sur 2 années		60% BRSS	740% BRSS + 104,28€ 800% BRSS + 104,28€
	- Monture limitée à 1 sur 2 années		60% BRSS	94,82€ 94,82 €
	- Lentilles cornéennes (plafond annuel)		60% BRSS	- 60% BRSS 284,44€ 284,44 €
	- Lentilles cornéennes non remboursées par le RO (plafond annuel)		néant	284,44 € 284,44 €
- chirurgie ophtalmique (forfait par œil)		néant	252,83 € 252,83 €	
<b>Prothèses</b>	- auditives adulte (par oreille)		60% BRSS	729,88€ 729,88 €
	- auditives enfant (par oreille)		60% BRSS	190% BRSS 250% BRSS
	- orthopédiques - appareillage		60% BRSS	190% BRSS 250% BRSS
<b>Transport</b>	- Frais de transport		65% BRSS	35% BRSS 100% BRSS
<b>Hospitalisation médicale et chirurgicale</b>	- frais de séjour en établissement conventionné ou non, frais de salle d'opération		80% BRSS	20% BRSS 100% BRSS
	- forfait journalier		néant	< frais réels >
	- honoraires des spécialistes/ chirurgiens / anesthésistes / ATM	Adhérent au CAS Non adhérent au CAS	80% / 100%	120% / 100% 200% BRSS 100% / 80% 180% BRSS
	- chambre particulière (par jour)		néant	47,41 € 47,41 €
	- chambre en ambulatoire		néant	23,71 € 23,71 €
- lit accompagnant enfant de moins de 12 ans (par jour)		néant	15,81 € 15,81 €	
<b>Maternité</b>	- honoraires des spécialistes/ chirurgiens / anesthésistes		80% à 100% BRSS	selon type d'actes
	- chambre particulière (par jour)		néant	47,41 € 47,41 €
<b>Cures thermales</b>	- soins remboursés au titre de la cure		65% à 70% BRSS	35% / 30% 100% BRSS
	- indemnité forfaitaire		néant	316,04 € 316,04 €
<b>Maisons de repos et de santé</b>	- frais de séjour		80% BRSS	20% BRSS 100% BRSS
	- forfait journalier si séjour en établissement conventionné		néant	< frais réels >
	- soins remboursés au titre séjour		65% à 70% BRSS	selon type d'actes
	- chambre particulière (par jour)		néant	47,41 € 47,41 €
<b>Prévention</b>	- vaccin non remboursé par le RO (plafond par an)		néant	16,09 €
	- examen densitométrie osseuse non remboursé par le RO (1 examen/2 ans)		néant	maximum 42,92€
	- pilule contraceptive non remboursé RO (plafond par an)		néant	maximum 32,19€
	- examen densitométrie osseuse remboursé par le RO		70% BRSS	30% BRSS 100% BRSS

\* Le régime obligatoire (RO) désigne le régime de l'assuré social vis-à-vis de l'assurance maladie. Les taux mentionnés au titre du RO sont ceux qui s'appliquent aux assurés du régime général, hors applications de taux particuliers (remboursement à 100%, régime particulier, régime Alsace-Moselle, ...). Attention, le remboursement total perçu par l'adhérent (RO + MMEI) sera identique quel que soit le taux appliqué par le RO de l'adhérent (cf. article III-1.1.1.Bis du Règlement Mutualités).

\*\* Remboursement MMEI en pourcentage de la base de remboursement conventionnelle du régime obligatoire.

<sup>(1)</sup> CAS : médecin qui adhère au dispositif Contrat d'Accès aux Soins - NON CAS : médecin non adhérent au Contrat d'Accès aux Soins ou OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée appliquée en 2017, en remplacement du CAS et non CAS et OPTAM CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

<sup>(2)</sup> Dentaire (hors soins courants) plafonné à 2500 € pour les 12 premiers mois suivant la date d'adhésion et 3500€ pour les 12 mois suivants.

<sup>(3)</sup> Prestation limitée à un traitement de 3 ans maximum, côté 540 TD au total

<sup>(4)</sup> Verres : 6 niveaux de remboursements sont fixés dans le cadre des contrats dits responsables. Selon le type de verres, la prise en charge minimum est de 50 € à 200€ et de 470€ à 850€ au maximum.

PEC RO : pris en charge par le régime obligatoire, NPEC RO : non pris en charge par le régime obligatoire et NR RO : non remboursé par le régime obligatoire (acte non codifié par le RO)

Dans le respect des règles relatives au "contrat responsable", la MMEI ne prend pas en charge :

- la participation forfaitaire d'1 € sur tout acte médical ;
- la majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires en cas de non respect du parcours de soins ;
- les médicaments remboursés à 15% par le régime obligatoire
- les franchises sur les médicaments, actes non médicaux et transports sanitaires