

Complémentaires santé

pour se sentir chaque jour épaulé



Garanties individuelles

- L'Essentiel **2017**
- Confort
- Grand Confort

Cette plaquette est informative et n'est pas un document contractuel.



www.mmei.fr



La mutuelle
mmei
ouverte à tous

Une complémentaire, QUELS AVANTAGES ?

- ✓ 3 garanties au choix selon vos besoins
- ✓ Cotisations calquées sur les dépenses réalisées
- ✓ Pas d'augmentation liée à l'âge après 66 ans
- ✓ Frais de gestion réduits
- ✓ Gratuité à partir du 3^e enfant (jusqu'à 26 ans)
- ✓ Aucune limite d'âge à l'adhésion
- ✓ Pas de délai de carence
- ✓ Remboursements renforcés sur les frais importants : optique - dentaire - hospitalisation (sans limitation de durée)
- ✓ Points forts des garanties : chirurgie ophtalmique (kératotomie,...) - implants dentaires - chiropractie - étio-pathie - ostéopathie - vaccins, pilules, parodontie et prothèses dentaires non pris en charge par le Régime Obligatoire
- ✓ Ouverte à tous : artisans, commerçants et professions libérales

★ Les cotisations 2017

Vos cotisations mensuelles par bénéficiaire concerné et par couverture.

Catégories basées sur l'âge de l'adhérent ⁽²⁾	<i>L'Essentiel</i>	<i>Confort</i>	<i>Grand Confort</i>
Cotisations mensuelles par adulte bénéficiaire (adhérent, conjoint ou concubin)			
de 16 à 35 ans	27,00 €*	40,00 €*	70,00 €*
de 36 à 45 ans	32,00 €*	51,00 €*	80,00 €*
de 46 à 55 ans	43,00 €*	61,00 €*	95,00 €*
de 56 à 65 ans (revenu brut inférieur ou égal à 1089,08 €)	8,50 €* + 2,40% revenu ⁽¹⁾	17,00 €* + 2,98% revenu ⁽¹⁾	24,00 €* + 4,83% revenu ⁽¹⁾
de 56 à 65 ans (revenu brut supérieur à 1089,08 €)	8,50 €* + 2,40% revenu ⁽¹⁾	17,00 €* + 3,42% revenu ⁽¹⁾	24,00 €* + 4,83% revenu ⁽¹⁾
de 66 ans et plus (revenu brut inférieur ou égal à 1089,08 €)	12,00 €* + 2,84% revenu ⁽¹⁾	21,50 €* + 3,03% revenu ⁽¹⁾	26,50 €* + 5,00% revenu ⁽¹⁾
de 66 ans et plus (revenu brut supérieur à 1089,08 €)	12,00 €* + 2,84% revenu ⁽¹⁾	21,50 €* + 3,60% revenu ⁽¹⁾	26,50 €* + 5,00% revenu ⁽¹⁾
Cotisations mensuelles par enfant (jusqu'à 26 ans)			
Quel que soit l'âge de l'adhérent	12,00 €*	14,00 €*	20,50 €*

*Les cotisations fédérales ainsi que la cotisation annuelle d'assistance sont incluses dans le montant forfaitaire de la cotisation.

(1) Le revenu pris en compte est composé des salaires ou pensions bruts de l'adhérent (ou de l'adhérent et de son conjoint en cas d'adhésion du couple).

Une assiette de cotisation minimale de 1089,08€ et une assiette de cotisation maximale de 2 681,15€ sont appliquées selon l'article II-1.2 du Règlement Mutualiste.

(2) Le changement de tranche d'âge intervient au 1^{er} janvier de l'année civile des 36, 46, 56 et 66 ans.

★ Les remboursements

Les exemples de remboursements (Régime Obligatoire compris), dans le cadre du respect du parcours de soin.

Types de prestations	Frais réels	VOS REMBOURSEMENTS		
		<i>L'Essentiel</i>	<i>Confort</i>	<i>Grand Confort</i>
Prothèse dentaire (1 couronne)	500,00 €	215,00 €	322,50 €	456,88 €
Optique (adulte) tarif de base R0 2 verres à 20,74€	450,00 €	270,20 €	374,48 €	447,48 €
Optique (adulte) monture	150,00 €	79,03 €	94,82 €	110,64 €
Dépassement d'honoraires (ex : appendicectomie - secteur 2 adhérent au CAS ou OPTAM)	600,00 €	326,04 €	543,40 €	597,74 €
Appareil acoustique (adulte) 1 oreille	1 100,00 €	469,22 €	729,88 €	990,56 €
Consultation spécialiste (secteur 2 adhérent au CAS ou OPTAM)	60,00 €	27,60 €	34,50 €	50,60 €



Les prestations

Types de prestations			Remboursement Régime Obligatoire*	L'Essentiel		Confort		Grand Confort	
				MMEI**	RO + MMEI	MMEI**	RO + MMEI	MMEI**	RO + MMEI
Médecine ⁽¹⁾	Généralistes	Adhérent au CAS ou OPTAM ⁽¹⁾	70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	80% BRSS	150% BRSS
		Non adhérent au CAS ou OPTAM ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	60% BRSS	130% BRSS
	Spécialistes et neuropsychiatres	Adhérent au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾	70% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	80% BRSS	150% BRSS	150% BRSS	220% BRSS
		Non adhérent au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	60% BRSS	130% BRSS	100% BRSS	170% BRSS
Petites interventions	Hors hospitalisation	Adhérent au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾	70% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	110% BRSS	180% BRSS	130% BRSS	200% BRSS
		Non adhérent au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	90% BRSS	160% BRSS	100% BRSS	170% BRSS
Soins externes	Prélèvements - analyses - soins infirmiers		60% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS
	Radiologie	Adhérent au CAS ou OPTAM ⁽¹⁾	70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	55% BRSS	125% BRSS	80% BRSS	150% BRSS
		Non adhérent au CAS ou OPTAM ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	35% BRSS	105% BRSS	60% BRSS	130% BRSS
	Massages - rééducation		60% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS
	Ostéopathie, chiropractie et étioopathie non remboursées par le RO		néant	24,69€ par séance / plaf. ann. 98,76€		27,91€ par séance / plaf. ann. 111,64€		32,19€ par séance / plaf. ann. 128,76€	
Kinésithérapie selon la méthode Mézières ou Bousquet non remboursée par le RO (par bénéficiaire)		néant	8,59€ par séance / plaf. ann. 85,90€		10,74€ par séance / plaf. ann. 107,40€		12,89€ par séance / plaf. ann. 128,90€		
Pharmacie / pansements	Médicaments		30% / 65%	70% / 35%	100%/BRSS	70% / 35%	100%/BRSS	70% / 35%	100%/BRSS
Dentaire ⁽²⁾	Soins dentaires PEC RO (SDE, END, AXI)		70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	30% BRSS	100% BRSS
	Inlay onlay PEC RO (INO)		70% BRSS	80% BRSS	150% BRSS	230% BRSS	300% BRSS	480% BRSS	550% BRSS
	Parodontie PEC RO (TDS)		70% BRSS	80% BRSS	150% BRSS	230% BRSS	300% BRSS	480% BRSS	550% BRSS
	Parodontie ou autre NPEC RO (TDS)		néant	35,93€ par acte / plaf. ann. 215,58€		71,88€ par acte / plaf. ann. 431,28€		107,83€ par acte / plaf. ann. 646,98€	
	Prothèse dentaire, couronne sur implant, inlay/onlay core ou autre... PEC RO (PAR, PAM, PFC, PFM, IMP, RPN, PDT, ICO)		70% BRSS	130% BRSS	200% BRSS	230% BRSS	300% BRSS	355% BRSS	425% BRSS
	Prothèse dentaire ou couronne sur implant NPEC RO (PFC, PFM, IMP) hors prothèse sur dent vivante		néant	200% BRSS	200% BRSS	300% BRSS	300% BRSS	425% BRSS	425% BRSS
	Prothèses provisoires ou transitoires		néant	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive		10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive		10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive	
	Orthodontie PEC RO ⁽³⁾		100% BRSS	50% BRSS	150% BRSS	100% BRSS	200% BRSS	145% BRSS	245% BRSS
	Orthodontie NPEC RO ⁽³⁾		néant	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	200% BRSS
	Implants dentaires NR RO		néant	160,95€ l'implant plafond annuel 482,85€		321,88€ l'implant plafond annuel 965,64€		534,47 € l'implant plafond annuel 1 603,41€	
Optique ⁽⁴⁾	Verres correcteurs limités à 2 sur 2 années civiles consécutives		60% BRSS	740% BRSS + 52,14€	800% BRSS + 52,14€	740% BRSS + 104,28€	800% BRSS + 104,28€	740% BRSS + 140,78€	800% BRSS + 140,78€
	Monture limitée à 1 sur 2 années civiles consécutives		60% BRSS	79,03€ - 60% BRSS	79,03€	94,82€ - 60% BRSS	94,82 €	110,64€ - 60% BRSS	110,64 €
	Lentilles cornéennes (plafond annuel)		60% BRSS	252,83€ - 60% BRSS	252,83 €	284,44€ - 60% BRSS	284,44 €	316,04€ - 60% BRSS	316,04 €
	Lentilles cornéennes non remboursées par le RO (plafond annuel)		néant	252,83 €	252,83 €	284,44 €	284,44 €	316,04 €	316,04 €
	Chirurgie ophtalmique (forfait par œil)		néant	189,63 €	189,63 €	252,83 €	252,83 €	316,04 €	316,04 €

★ Les prestations (suite)

Types de prestations		Remboursement Régime Obligatoire*	L'Essentiel		Confort		Grand Confort		
			MMEI**	RO + MMEI	MMEI**	RO + MMEI	MMEI**	RO + MMEI	
Prothèses	Auditives adulte (par oreille)	60% BRSS	469,22€ - 60% BRSS	469,22 €	729,88€ - 60% BRSS	729,88 €	990,56€ - 60% BRSS	990,56 €	
	Auditives enfant (par oreille)	60% BRSS	90% BRSS	150% BRSS	190% BRSS	250% BRSS	290% BRSS	350% BRSS	
	Orthopédiques - appareillage	60% BRSS	90% BRSS	150% BRSS	190% BRSS	250% BRSS	290% BRSS	350% BRSS	
Transport	Frais de transport	65% BRSS	35% BRSS	100% BRSS	35% BRSS	100% BRSS	35% BRSS	100% BRSS	
Hospitalisation médicale et chirurgicale	Frais de séjour en établissement conventionné ou non	80% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	
	Forfait journalier	néant	< frais réels >		< frais réels >		< frais réels >		
	Honoraires des spécialistes / chirurgiens / anesthésistes / ATM	Adhérent au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾	80% / 100%	70% / 50 %	150% BRSS	120% / 100%	200% BRSS	140% / 120%	220% BRSS
		Non adh. au CAS ou OPTAM CO ⁽¹⁾		50% / 30 %	130% BRSS	100% / 80%	180% BRSS	100% / 80%	180% BRSS
	Chambre particulière (par jour)	néant	31,61 €	31,61 €	47,41 €	47,41 €	63,21 €	63,21 €	
	Chambre en ambulatoire	néant	15,81 €	15,81 €	23,71 €	23,71 €	31,61 €	31,61 €	
	Lit accompagnant enfant de moins de 12 ans (par jour)	néant	-	-	15,81 €	15,81 €	15,81 €	15,81 €	
Maternité	Honoraires des spécialistes/ chirurgiens /anesthésistes	80% / 100% BRSS	selon type d'actes		selon type d'actes		selon type d'actes		
	Chambre particulière (par jour)	néant	31,61 €	31,61 €	47,41 €	47,41 €	63,21 €	63,21 €	
Cures thermales	Soins remboursés au titre de la cure	65% à 70% BRSS	35% / 30%	100% BRSS	35%/ 30 % BRSS	100% BRSS	35%/ 30 % BRSS	100% BRSS	
	Indemnité forfaitaire	néant	252,83 €	252,83 €	316,04 €	316,04 €	379,26 €	379,26 €	
Maisons de repos et de santé	Frais de séjour	80% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	20% BRSS	100% BRSS	
	Forfait journalier si séjour en établissement conventionné	néant	< frais réels >		< frais réels >		< frais réels >		
	Soins remboursés au titre séjour	65% à 70% BRSS	selon type d'actes		selon type d'actes		selon type d'actes		
	Chambre particulière (par jour)	néant	31,61 €	31,61 €	47,41 €	47,41 €	63,21 €	63,21 €	
Prévention	Vaccin non remboursé par le RO (plafond par an)	néant	16,09 €		16,09 €		16,09 €		
	Examen densitométrie osseuse non remboursé par le RO (1 examen/2 ans)	néant	maximum 42,92 €		maximum 42,92 €		maximum 42,92 €		
	Pilule contraceptive non remboursé RO (plafond par an)	néant	maximum 32,19 €		maximum 32,19 €		maximum 32,19 €		
	Examen densitométrie osseuse remboursé par le RO	70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	30% BRSS	100% 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. du Règlement Mutualiste).

**Remboursement MMEI en pourcentage de la base de remboursement conventionnelle du Régime Obligatoire.

⁽¹⁾ 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 Maitrisée appliquée en 2017, en remplacement du CAS et Non CAS. OPTAM CO : Chirurgie Obstétrique

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

⁽³⁾ Prestation limitée à un traitement de 3 ans maximum, côté 540 TO au total.

⁽⁴⁾ 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).

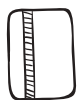
BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale ; www.ameli.fr.

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 paramédicaux et transports sanitaires



★ Les services



Carte de Tiers payant

Pour la pharmacie, les laboratoires, les infirmiers libéraux, les centres mutualistes (optique, audition, dentaire...).



Kalivia

Offre des prestations de qualité à des taux maîtrisés en optique et audioprothèse.



Devis

Évaluation de vos remboursements sur les postes coûteux (Optique - Dentaire - Appareillage, etc.).



Remboursements directs (pas de décompte à envoyer)



Télétransmission du Régime Obligatoire à la mutuelle.



Consultation des décomptes de remboursement

Connectez-vous sur le site internet **www.mmei.fr** pour consulter vos décomptes.



Réception possible et conseillée des décomptes de remboursement par email (courriel)

Économie, respect de l'environnement et facilité d'archivage !



Facilité de paiement

Vous réglez vos cotisations chaque mois par prélèvement sans frais supplémentaires !



Aides financières (prêts ou secours)

Des aides financières exceptionnelles en cas de maladie ou d'accident.



MMEI Assistance (RMA)

En cas d'hospitalisation :

- aide à domicile
- accompagnement des enfants
- télévision
- aide aux aidants
- ...

Tél : 09.69.32.82.14



Priorité Santé Mutualiste (PSM)

Accès à une plateforme de renseignements sur la santé

Tél : 3935



Garantie Obsèques

(valable uniquement pour les départements 25, 70, 90).

Tél : 03.84.22.14.39



Les engagements de la MMEI

- ☑ Entraide
- ☑ Solidarité
- ☑ Efficacité
- ☑ Rapidité

☑ La Mutuelle MMEI : 122, rue de Javel - 75015 Paris
Tél. : 01.56.09.09.74 @ : contact.mmei@mmei.fr

www.mmei.fr



La mutuelle
mmei
ouverte à tous

Nous contacter

Vos dossiers de remboursements

par téléphone :

Centre d'appels : 09 80 98 00 84 (*appel non surtaxé*)
du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30
et le samedi de 9h à 12h

par courrier :

MMEI Gestion Harmonie Mutuelle
TSA 51 630
75901 Paris Cedex 15

Agences MMEI dont les adhésions

MMEI Angers

355, avenue du Général Patton
49066 Angers cedex 01
Tél. : 02 41 48 61 88 - MMEI.Angers@mmei.fr

MMEI Belfort

6, rue du Rhône
90000 Belfort
Tél. : 03 84 22 14 39 - MMEI.Belfort@mmei.fr

