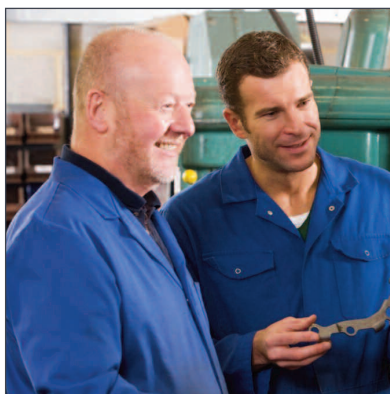




la mutuelle *complètement* santé



**protect
santé
entreprise**



SOCLE RESPONSABLE

	SOCLE 1	SOCLE 2	SOCLE 3
FRAIS DE SÉJOUR ETS CONVENTIONNÉS ⁽¹⁾	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
HONORAIRES ETS CONVENTIONNÉS (CAS) ^(1/2)	100% B.R.	125% B.R.	150% B.R.
HONORAIRES ETS CONVENTIONNÉS (NON CAS) ^(1/2)	100% B.R.	100% B.R.	130% B.R.
FORFAIT JOURNALIER ⁽³⁾	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS
CHAMBRE PARTICULIERE ⁽¹³⁾	-	20,00 €	30,00 €
PARTICIPATION FORFAITAIRE ⁽⁴⁾	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS
TRANSPORT SANITAIRE REMBOURSÉ PAR LE R.O.	100% B.R.	100% B.R.	150% B.R.
CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES, VISITES (CAS) ⁽⁵⁾	100% B.R.	150% B.R.	300% B.R.
CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES, VISITES (NON CAS) ⁽⁵⁾	100% B.R.	125% B.R.	225% B.R.
CONSULTATIONS PSYCHIATRE ⁽⁷⁾	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX ⁽⁶⁾	100% B.R.	150% B.R.	300% B.R.
LABORATOIRES, RADIOLOGIE ⁽⁶⁾	100% B.R.	150% B.R.	300% B.R.
AUXILIAIRES MÉDICAUX ⁽⁸⁾	100% B.R.	150% B.R.	300% B.R.
PHARMACIE (65%, 30%,15%)	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
VACCINS ⁽⁹⁾	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS
APPAREILLAGE, ORTHOPÉDIE	100% B.R.	100% B.R.	125% B.R.
PROTHÈSES AUDITIVES ⁽¹⁰⁾	100% B.R.	100% B.R.	125% B.R.
OPTIQUE : FORFAIT MONTURE ET VERRES UNIFOCALUX ⁽¹¹⁾	100,00 €	130,00 €	180,00 €
OPTIQUE : FORFAIT MONTURE ET VERRES MUTIFOCALUX ⁽¹¹⁾	200,00 €	270,00 €	330,00 €
SOINS DENTAIRES, DÉTARTRAGE, INLAY-ONLAY...	125% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
PROTHÈSES DENTAIRES ⁽¹²⁾ REMBOURSÉES PAR LE R.O.	125% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
ORTHODONTIE (ACCEPTÉE PAR LE R.O.)	125% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
PLAFOND DENTAIRE TOTAL HORS SOINS ET TICKET MODÉRATEUR	600,00 €	800,00 €	1500,00 €
ASSISTANCE	OUI	OUI	OUI

(1) Hospitalisation médicale et chirurgicale • (2) Par intervention et sur présentation d'une note d'honoraires accompagnée de la facture de frais de séjour correspondante • (3) Illimités en Etablissements hospitaliers • (4) Pour tout acte facturé 120 € et plus (PAT, PAS, PAE, PAH) • (5) Hors Psychiatre, Psychologue, Neuropsychologue... • (6) Remboursements pour les médecins ayant adhéré au CAS, -20% pour les médecins non-adhérents. Jusqu'en 2017 • (7) Remboursée par le R.O. Neuropsychiatre, Neurologue, Psychologue • (8) Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes • (9) Non remboursés par la S.S., sur prescription médicale et justificatif de paiement • (10) Maximum 2 prothèses par année civile • (11) **Forfait optique tous les 2 ans sauf évolution dioptrie (sur prescription ophtalmologique) et pour les enfants de moins de 16 ans tous les ans. Monture au maximum 150,00 €. Ticket modérateur et régime obligatoire inclus** • (12) Prothèse dentaire acceptée, comprise dans la nomenclature et dispensée par un dentiste conventionné. Prise en charge sur prothèse définitive et non provisoire • (13) Par jour, limitée à 30 jours par hospitalisation transfert inclus. Maximum 90 jours/année civile • (14) Par jour, limitée à 30 jours/année civile. Enfant adhérent de moins de 14 ans et adulte de plus de 75 ans • (15) Allocation versée en une seule fois par enfant né viable ou adopté • (16) Forfait annuel. Ticket modérateur et régime obligatoire inclus • (17) Par intervention, maximum 2 interventions par année civile • (18) Forfait annuel. Inclus dans le plafond dentaire MFIF • (19) Dispensées par un praticien diplômé : sur présentation de la facture mentionnant les diplômes du praticien et le nom de la fédération dont il relève. • (20) Maximum 4 consultations/année civile.

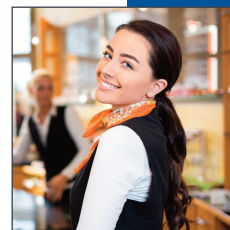
Base de Remboursement (B.R.) : tarif fixé par la Sécurité Sociale pour tout acte pratiqué par un professionnel de santé; **Frais Réels (F.R.)** : dépense réelle; **Régime Obligatoire (R.O.)** : Sécurité Sociale, RSI **Contrat d'accès aux soins (CAS)** : Destiné aux médecins de secteur 2, ce contrat favorise l'activité à tarif opposable et améliore la solvabilité des patients puisque les bases de remboursement du secteur 2 sont alignées sur celles du secteur 1. Le contrat d'accès aux soins (CAS) a pour objectif de modérer les dépassements d'honoraires des médecins; **Tiers Payant** : Mécanisme grâce auquel vous êtes dispensé de l'avance des frais pris en charge par les régimes obligatoires et complémentaires chez les professionnels de santé. Le tiers payant vous permet, à l'aide d'une carte remise par votre mutuelle, de ne pas faire l'avance de vos frais (selon la garantie); **Télétransmission** : échange informatique entre les différents acteurs de la santé. La télétransmission vous dispense d'envoyer vos décomptes du Régime Obligatoire à votre organisme complémentaire. **ANSM** : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé.

OPTION RESPONSABLE

	1	2
MATERNITÉ/ADOPTION CHAMBRE PARTICULIÈRE (MAXIMUM 5 JOURS) AIDE À LA NAISSANCE OU À L'ADOPTION ⁽¹⁴⁾	70,00 € 250,00 €	90,00 € 400,00 €
OPTIQUE FORFAIT LENTILLES (JETABLE OU NON JETABLE) ⁽¹⁶⁾ FORFAIT MONTURE ET VERRES UNIFOCALUX ⁽¹¹⁾ FORFAIT MONTURE ET VERRES MULTIFOCALUX ⁽¹¹⁾ OPÉRATION OPHTHALMOLOGIQUE AU LASER ⁽¹⁷⁾	100,00 € + 100,00 € + 150,00 € 250,00 €	200,00 € + 200,00 € + 250,00 € 500,00 €
DENTAIRE PROTHÈSE DENTAIRE ACCEPTÉE ⁽¹²⁾ IMPLANT DENTAIRE (NON PRISE EN CHARGE PAR LA S.S.) ⁽¹⁸⁾ PARODONTOLOGIE (NON PRISE EN CHARGE PAR LA S.S.) ⁽¹⁸⁾ ORTHODONTIE ACCEPTÉE PAR LA S.S. (ACCEPTÉE PAR LE R.O.) ORTHODONTIE REFUSÉE PAR LA S.S. (1 SEMESTRE TO90) PLAFOND DENTAIRE TOTAL HORS SOINS ET TICKET MODÉRATEUR	+ 150% B.R. 500,00 € 100,00 € + 150% B.R. 100% B.R. X 2	+ 200% B.R. 600,00 € 150,00 € + 200% B.R. 150% B.R. X 2
APPAREILLAGE APPAREILLAGE, ORTHOPÉDIE, PROTHÈSE CAPILLAIRE PROTHÈSE AUDITIVE ⁽¹⁰⁾	+ 100,00 € + 350,00 €	+ 200,00 € + 550,00 €
PRÉVENTION / NON REMBOURSÉS R.O. CONSULTATION OSTÉOPATHIE, NATUROPATHIE, SOPHROLOGIE, DIÉTÉTIEN, CHIROPRACTIE ⁽¹⁹⁾ FORFAIT CURE THERMALE PAR ANNÉE CIVILE PILULE CONTRACEPTIVE ⁽⁹⁾ PARTICIPATION DÉSINTOXICATION TABAGIQUE ⁽⁹⁾ DENSITOMÉTRIE OSSEUSE ⁽⁹⁾	30,00 € 5 SÉANCES 300,00 € FRAIS RÉELS 50,00 € FRAIS RÉELS	60,00 € 5 SÉANCES 400,00 € FRAIS RÉELS 100,00 € FRAIS RÉELS

RENFORT NON RESPONSABLE

HOSPITALISATION CHAMBRE PARTICULIÈRE ⁽¹³⁾ PAR JOUR, DÉPASSEMENT HONORAIRES (ETS CONVENTIONNÉS) FRAIS D'ACCOMPAGNANT ⁽¹⁴⁾	+ 40,00 € + 100,00 € 10,00 €/JOUR	+ 50,00 € + 200,00 € 15,00 € /JOUR
FRAIS DE SANTÉ CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES, VISITES ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX CONSULTATIONS PSYCHOLOGUE ⁽²⁰⁾ (NON REMBOURSÉES R.O.)	+ 50% B.R. + 50% B.R. -	+ 100% B.R. + 100% B.R. 50,00 €



> CHOISIR POUR SON ENTREPRISE

PROTECT SANTÉ ENTREPRISE MFIF

Depuis 1928, la mfif apporte à ses adhérents une protection de grande qualité en matière de Santé. Cette expertise d'un seul métier, elle la pratique dans le plus strict esprit mutualiste - mutualisation des risques et des cotisations - et avec la transparence de gestion d'une structure à but non lucratif.

La mfif s'affirme aujourd'hui comme le partenaire Santé de confiance pour l'entreprise et ses salariés. L'assurance Complémentaire Santé des salariés est un sujet actuel sur lequel l'entreprise est incitée à jouer un rôle essentiel. Cette protection représente un plus social qui s'ajoute sans doute aucun à l'attractivité de l'entreprise.

[pour l'entreprise, la sécurité d'une mutuelle experte

La mfif, forte de sa longue expertise de la mutuelle Santé et de sa connaissance de l'entreprise, se présente comme le partenaire en mesure de conseiller et de mettre en oeuvre les solutions Santé appropriées.

- un conseil et une offre sur mesure en santé et prévoyance
- un seul interlocuteur pour la durée du contrat
- un contrat groupe à adhésion obligatoire
- un engagement révisable annuellement
- une libre participation de l'entreprise (à partir de 50 %)
- des incitations fiscales conséquentes
- une mesure sociale très appréciée

> UNE PROTECTION DE QUALITÉ À PRIX MUTUELLE

PROTECT SANTE mfif offre un choix de garanties confortables et actuelles dans le cadre du Contrat responsable. Elles peuvent être complétées à la demande afin de répondre au plus près aux besoins identifiés de santé et de confort, tant en termes de nature que de coûts.

> UNE COMPLÉMENTAIRE INNOVANTE AVEC L'ACCÈS AUX NOUVELLES THÉRAPIES

Souvent en avance, la mfif inscrit ses adhérents dans une démarche de prévention novatrice et synonyme de mieux-être. Celle-ci se traduit par l'accès possible des salariés et de leur famille à nombre de médecines "douces" encore souvent ignorées par la Sécurité Sociale (ostéopathie, acupuncture, diététique,...).

> UNE MUTUELLE PROCHE ET RÉACTIVE AU QUOTIDIEN

A la MFIF, un contact n'est jamais anonyme. Un conseiller attentif et compétent est toujours disponible et à l'écoute du salarié qui souhaite une information particulière. Identifié individuellement, il est renseigné au plus vite. Les services mfif sont également accessibles par internet pour la délivrance de nombreuses informations pratiques et personnalisées. Le tiers payant, la prise en charge immédiate et le remboursement sous 24 heures apportent un autre éclairage à la qualité du service mfif.

[pour les salariés, une assurance santé dernière génération



NOUS CONTACTER 01 43 80 05 64

Catherine LASSERRE
classerre@mfif.fr

Bruno CUNHA
bcunha@mfif.fr

Jérémy BELABID
jbelabid@mfif.fr

12, villa Laugier • 75017 PARIS • www.mfif.fr

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité n° SIREN 784 198 988 Affiliée à la Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles (FNIM)