

ADHÉRER A LA MFIF

- ▶ C'est choisir une mutuelle reconnue par les Collectivités Territoriales
- ▶ C'est un accès aux soins pour tous, quel que soit son pouvoir d'achat
- ▶ C'est cotiser au juste prix en fonction de sa propre composition familiale
- ▶ C'est s'engager dans des valeurs de solidarité et d'entraide aux côtés d'une vraie mutuelle
- ▶ C'est faire confiance à une expertise de plus de 80 ans en santé
- ▶ C'est opter pour une relation directe, sans plateforme téléphonique,
- ▶ C'est bénéficier d'une grande disponibilité pour répondre à vos questions et demande de prise en charge
- ▶ C'est être remboursé sous 24h et pouvoir suivre ses comptes sur Internet
- ▶ C'est évoluer au rythme des événements de votre vie, en douceur et sans rupture de couverture

COTISATIONS*

| GARANTIES | AGE | AGENT SEUL | AGENT SEUL + 1 ENFANT | AGENT SEUL + 2 ENFANTS ET PLUS | COUPLE | COUPLE + 1 ENFANT | COUPLE + 2 ENFANTS ET PLUS |
|-----------|---------|------------|-----------------------|--------------------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| INITIAL | 18 / 29 | 27,55 € | 40,05 € | 51,50 € | 53,60 € | 66,10 € | 77,55 € |
| | 30 / 39 | 30,30 € | 44,05 € | 56,65 € | 58,95 € | 72,70 € | 85,30 € |
| | 40 / 49 | 33,35 € | 48,45 € | 62,30 € | 64,85 € | 80,00 € | 93,85 € |
| | > 49 | 36,70 € | 53,30 € | 68,55 € | 71,35 € | 88,00 € | 103,20 € |
| ESSENTIEL | 18 / 29 | 41,20 € | 59,90 € | 77,05 € | 80,15 € | 98,80 € | 115,95 € |
| | 30 / 39 | 45,80 € | 66,55 € | 85,60 € | 89,05 € | 109,80 € | 128,85 € |
| | 40 / 49 | 50,90 € | 74,00 € | 95,10 € | 98,95 € | 122,00 € | 143,15 € |
| | > 49 | 55,95 € | 81,35 € | 104,60 € | 108,85 € | 134,25 € | 157,45 € |
| PRUDENCE | 18 / 29 | 52,40 € | 76,15 € | 97,90 € | 101,85 € | 125,60 € | 147,40 € |
| | 30 / 39 | 58,20 € | 84,60 € | 108,75 € | 113,15 € | 139,55 € | 163,75 € |
| | 40 / 49 | 64,65 € | 94,00 € | 120,85 € | 125,70 € | 155,10 € | 181,95 € |
| | > 49 | 71,15 € | 103,40 € | 132,90 € | 138,35 € | 170,60 € | 200,15 € |
| SÉCURITÉ | 18 / 29 | 73,00 € | 106,10 € | 136,45 € | 141,95 € | 175,05 € | 205,35 € |
| | 30 / 39 | 81,10 € | 117,85 € | 151,60 € | 157,70 € | 194,50 € | 228,15 € |
| | 40 / 49 | 90,10 € | 130,95 € | 168,45 € | 175,20 € | 216,10 € | 253,50 € |
| | > 49 | 99,10 € | 144,10 € | 185,25 € | 192,70 € | 237,70 € | 278,90 € |

*Cotisation mensuelle - Agent actif et hors majoration éventuelle liée à la date d'entrée dans la fonction publique territoriale



**Vous cherchez une bonne mutuelle
au juste prix pour le remboursement de
vos frais de santé ?**

01 43 80 06 22

INITIAL, ESSENTIEL, PRUDENCE, SÉCURITÉ

4 niveaux de garanties spécialement adaptées à partir de 27,55 €

| | | INITIAL | ESSENTIEL | PRUDENCE | SECURITE |
|---|--|-----------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| HOSPITALISATION MÉDICALE & CHIRURGICALE ETS CONVENTIONNÉS | FRAIS DE SÉJOUR | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. |
| | HONORAIRES (CAS) ⁽¹⁾ | 100% B.R. | 100% B.R. | 125% B.R. | 150% B.R. |
| | HONORAIRES (NON CAS) ⁽¹⁾ | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 130% B.R. |
| | FORFAIT JOURNALIER ⁽²⁾ | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS |
| | CHAMBRE PARTICULIÈRE PAR JOUR ⁽³⁾ | - | 40,00 € | 50,00 € | 55,00 € |
| | PARTICIPATION FORFAITAIRE ⁽⁴⁾ | - | 18,00 € | 18,00 € | 18,00 € |
| FRAIS DE SANTÉ | TRANSPORT SANITAIRE REMBOURSÉ PAR LE R.O. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 150% B.R. |
| | FRAIS D'ACCOMPAGNANT ⁽⁵⁾ | - | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS |
| | CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES, VISITES (CAS) ⁽⁶⁾ | 100% B.R. | 150% B.R. | 170% B.R. | 225% B.R. |
| | CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES, VISITES (NON CAS) ⁽⁶⁾ | 100% B.R. | 125% B.R. | 150% B.R. | 200% B.R. |
| | CONSULTATIONS PSYCHIATRE, ... ⁽⁷⁾ | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. |
| | ACTES DE SPÉCIALITÉS | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. |
| | LABORATOIRES, RADIOLOGIE (CAS) | 100% B.R. | 150% B.R. | 170% B.R. | 200% B.R. |
| | LABORATOIRES, RADIOLOGIE (NON CAS) | 100% B.R. | 125% B.R. | 150% B.R. | 170% B.R. |
| | AUXILIAIRES MÉDICAUX ⁽⁸⁾ | 100% B.R. | 150% B.R. | 170% B.R. | 200% B.R. |
| | PHARMACIE (65%, 30%) | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. |
| OPTIQUE | VACCINS ⁽⁹⁾ | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS |
| | FORFAIT MONTURE ET VERRES UNIFOCAUX ⁽¹⁰⁾ | 100% B.R. | 170,00 € | 250,00 € | 350,00 € |
| | FORFAIT MONTURE ET VERRES MULTIFOCAUX ⁽¹⁰⁾ | 100% B.R. | 270,00 € | 350,00 € | 400,00 € |
| | LENTILLES ⁽¹¹⁾ | - | 160,00 € | 200,00 € | 250,00 € |
| DENTAIRE | OPÉRATION OPHTHALMOLOGIQUE AU LASER ⁽¹²⁾ | - | 200,00 € | 300,00 € | 405,00 € |
| | SOINS DENTAIRES, DÉTARTRAGE, INLAY-ONLAY... | 100% B.R. | 170% B.R. | 200% B.R. | 300% B.R. |
| | PROTHÈSES DENTAIRES ⁽¹³⁾ REMBOURSÉES PAR LE R.O. | 100% B.R. | 200% B.R. | 250% B.R. | 350% B.R. |
| | PROTHÈSES DENTAIRES REFUSÉES ⁽¹⁴⁾ | 100% B.R. | 150% B.R. | 200% B.R. | 300% B.R. |
| | IMPLANT DENTAIRE ⁽¹⁵⁾ | - | - | - | 500,00 € |
| | ORTHODONTIE (ACCEPTÉE PAR LE R.O.) | 150% B.R. | 250% B.R. | 300% B.R. | 350% B.R. |
| APPAREILLAGE | PLAFOND DENTAIRE TOTAL HORS SOINS ET TICKET MODÉRATEUR | 500,00 € | 1000,00 € | 1000,00 € | 1500,00 € |
| | APPAREILLAGE, ORTHOPÉDIE | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 200% B.R. |
| PRÉVENTION & NON REMBOURSÉ | PROTHÈSES AUDITIVES ⁽¹⁶⁾ | 100% B.R. | 100% B.R. + 50,00€ | 100% B.R. + 150,00 € | 100% B.R. + 700,00 € |
| | OSTÉOPATHIE, NATUROPATHIE, CHIROPRACTIE ⁽¹⁷⁾ | - | - | 30,00 € | 60,00 € |
| | FORFAIT CURE THERMALE FORFAIT ANNUEL | - | 185,00 € | 200,00 € | 250,00 € |
| | PILULES CONTRACEPTIVES ⁽⁹⁾ | 35,00 €/AN | 35,00 €/AN | 70,00 €/AN | FRAIS RÉELS |
| | OSTEODENSITOMETRIE ⁽⁹⁾ | - | 70,00 € | FRAIS RÉELS | FRAIS RÉELS |
| | SEVRAGE TABAGIQUE ⁽⁹⁾ | - | 50,00 € | 50,00 € | 100,00 € |
| FONDS SOCIAUX | SOINS A L'ÉTRANGER ⁽¹⁸⁾ | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. | 100% B.R. |
| | AIDE A LA NAISSANCE & A L'ADOPTION ⁽¹⁹⁾ | - | 180,00 € | 230,00 € | 230,00 € |
| | ASSISTANCE 7J/7, 24H/24H | OUI | OUI | OUI | OUI |

Garanties conformes à la définition des contrats dits "solidaires et responsables" au 01/04/2015 suivant les articles 995 du Code général des impôts, L871.1 du Code de la Sécurité Sociale et 57 de la loi du 13 août 2004 pour les soins prescrits et pratiqués en France. Prestations en pourcentage de la Base de Remboursement Sécurité Sociale sous déduction des remboursements Sécurité Sociale ou de tout autre organisme et dans la limite des frais réels. Taux et base de remboursement Sécurité Sociale au 31/12 de l'année précédente. Il sera laissé à charge les sommes et les franchises prévues par la législation suivant les actes. Les forfaits et plafonds s'entendent par année civile et par bénéficiaires.

(1) Par intervention et sur présentation d'une note d'honoraires accompagnée de la facture de frais de séjour correspondante • (2) Illimités en Etablissements hospitaliers • (3) Limitée à 30 jours par hospitalisation transfert inclus. Maximum 90 jours par année civile • (4) Pour tout acte facturé 120 € et plus (PAT, PAS, PAE, PAH) • (5) Repas et hébergement si l'enfant hospitalisé et adhérent est âgé de moins de 14 ans • (6) Hors Psychiatrie, Psychologue, Neuropsychologue... • (7) Remboursées par le R.O. Psychiatrie, Psychologue, Neuropsychologue... • (8) Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes • (9) Non remboursés par la S.S., sur prescription médicale et justificatif de paiement. • (10) 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 € - Ticket modérateur et régime obligatoire inclus • (11) Forfait annuel • (12) Par intervention, maximum 2 interventions par année civile • (13) Prothèse dentaire acceptée, comprise dans la nomenclature et dispensée par un dentiste conventionné. Prise en charge sur prothèse définitive et non provisoire • (14) Cotées. Inclus dans le plafond dentaire MFIF • (15) Forfait annuel. Inclus dans le plafond dentaire MFIF • (16) Maximum 2 prothèses par année civile • (17) Maximum 6 consultations par année civile. Dispensées par un praticien diplômé : sur présentation de la facture mentionnant les diplômes du praticien et le nom de la fédération dont il relève. • (18) Pris en charge par le R.O. français • (19) Allocation versée en une seule fois par enfant né viable ou adopté.

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; **Tiers Payant :** Mécanisme grâce auquel vous êtes dispensés 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.

RENSEIGNEMENTS/ADHÉSION
01 43 80 06 22 • www.mfif.fr