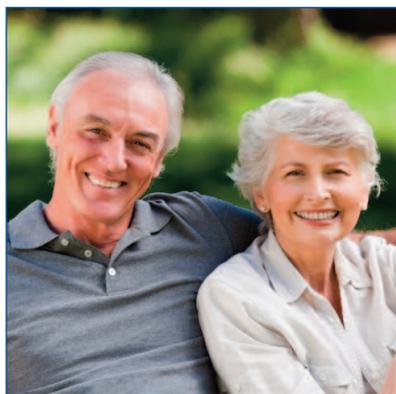




la mutuelle *complètement* santé



protect
santé
sénior



protect santé sénior

	PS 1	PS 2	PS 3
HOSPITALISATION MÉDICALE & CHIRURGICALE Ets CONVENTIONNÉS			
FRAIS DE SÉJOUR ⁽¹⁾	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
HONORAIRES MÉDECINS ADHÉRENTS AU CAS ⁽²⁾	100% B.R.	125% B.R.	150% B.R.
HONORAIRES MÉDECINS NON ADHÉRENTS AU CAS ⁽²⁾	100% B.R.	100% B.R.	125% B.R.
HOSPITALISATION A DOMICILE ⁽¹⁾	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER ^(1/3)	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS
CHAMBRE PARTICULIÈRE ⁽⁴⁾	30,00 €	60,00 €	80,00 €
PARTICIPATION FORFAITAIRE ⁽⁵⁾	-	18,00 €	18,00 €
TRANSPORT SANITAIRE REMBOURSÉ PAR LE R.O.	100% B.R.	100% B.R.	150% B.R.
HOSPITALISATION MÉDICALE & CHIRURGICALE Ets NON CONVENTIONNÉS			
FRAIS DE SÉJOUR ET HONORAIRES ⁽¹⁾	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
CONSULTATIONS MÉDECINS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES ADHÉRENTS AU CAS⁽⁶⁾	100% B.R.	200% B.R.	300% B.R.
CONSULTATIONS MÉDECINS GÉNÉRALISTES, SPÉCIALISTES NON ADHÉRENTS AU CAS ⁽⁶⁾	100% B.R.	175% B.R.	225% B.R.
CONSULTATIONS PSYCHIATRE, NEUROPSYCHIATRE, NEUROLOGUE REMBOURSÉE PAR LE R.O.	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
CONSULTATIONS PEDICURE/PODOLOGUE	-	30,00 €	30,00 € X 2
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX	100% B.R.	125% B.R.	250% B.R.
PARTICIPATION FORFAITAIRE ⁽⁵⁾	-	18,00 €	18,00 €
AUXILIAIRES MÉDICAUX ⁽⁷⁾	100% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
ANALYSE, RADIOLOGIE MÉDECINS ADHÉRENTS AU CAS	100% B.R.	200% B.R.	300% B.R.
ANALYSE, RADIOLOGIE MÉDECINS NON ADHÉRENTS AU CAS	100% B.R.	170% B.R.	225% B.R.
PHARMACIE (65%, 30%)	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
PHARMACIE 15 %	-	100% B.R.	100% B.R.
VACCINS ⁽⁸⁾	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS	FRAIS RÉELS
MONTURE ET VERRES UNIFOCAUX⁽⁹⁾	75,00 €	200,00 €	300,00 €
MONTURE ET VERRES MULTIFOCAUX⁽⁹⁾	150,00 €	250,00 €	400,00 €
LENTILLES (remboursées ou non) ⁽¹⁰⁾	100% B.R.	75,00 €	125,00 €
CHIRURGIE REFRACTIVE DE L'OEIL ⁽¹¹⁾ NON REMBOURSÉE PAR LE R.O.	-	-	200,00 €
PROTHÈSES AUDITIVES⁽¹²⁾	100% B.R.	100% B.R.+ 200,00 €	100% B.R.+ 600,00 €
AUTRES PROTHÈSES ORTHOPÉDIQUES ET APPAREILLAGES (petits et grands)	100% B.R.	100% B.R.+ 150,00 €	100% B.R.+ 300,00 €
DENTAIRE soins, détartrage, radiologie...	100% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
PROTHÈSES DENTAIRES ⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾ REMBOURSÉES PAR LE R.O.	125% B.R.	200% B.R.	300% B.R.
IMPLANT DENTAIRE ⁽¹⁴⁾ 1 IMPLANT PAR AN	-	-	300,00 €
Plafond dentaire total⁽¹⁵⁾	700,00 €	1 000,00 €	1 500,00 €
CURE THERMALE ⁽¹⁶⁾ PAR ANNÉE CIVILE	-	200,00 €	300,00 €
DÉSINTOXICATION TABAGIQUE ⁽⁸⁾	-	25,00 €	50,00 €
AUTOMÉDICATION SELON LISTE ANSM	-	-	50,00 €
DENSITOMÉTRIE OSSEUSE ⁽⁸⁾ NON REMBOURSÉE PAR LE R.O.	-	50,00 €	100,00 €
ASSISTANCE	oui	oui	oui

(1) HORS CONTRAT RESPONSABLE, MAXIMUM 90 JOURS PAR ANNÉE CIVILE • (2) PAR INTERVENTION ET SUR PRÉSENTATION D'UNE NOTE D'HONORAIRES ACCOMPAGNÉE DE LA FACTURE DE FRAIS DE SÉJOUR CORRESPONDANTE • (3) ILLIMITÉS DANS LE CADRE DU RENFORT HOSPI PLUS • (4) PAR JOUR, LIMITÉE À 30 JOURS PAR HOSPITALISATION TRANSFERT INCLUS. MAXIMUM 90 JOURS PAR ANNÉE CIVILE • (5) POUR TOUT ACTE FACTURÉ 120 € ET PLUS (PAT, PAS, PAE, PAH) • (6) HORS PSYCHIATRE, PSYCHOLOGUE, NEUROPSYCHOLOGUE • (7) INFIRMIERS, KINÉSITHÉRAPEUTES, ORTHOPHONISTES, ORTHOPTISTES • (8) NON REMBOURSÉS PAR LA S.S., SUR PRÉSCRIPTION MÉDICALE ET JUSTIFICATIF DE PAIEMENT • (9) FORFAIT OPTIQUE TOUTS LES 2 ANS SAUF ÉVOLUTION DIOPTRIE (SUR PRÉSCRIPTION OPHTHALMOLOGIQUE). MONTURE AU MAXIMUM 150,00 €. TICKET MODÉRATEUR ET RÉGIME OBLIGATOIRE INCLUS • (10) FORFAIT ANNUEL • (11) PAR INTERVENTION, MAXIMUM 2 INTERVENTIONS PAR ANNÉE CIVILE • (12) FORFAIT ANNUEL PAR APPAREIL, MAXIMUM 2 APPAREILS PAR ANNÉE CIVILE • (13) PROTHÈSES DENTAIRES ACCEPTÉES, COMPRIS DANS LA NOMENCLATURE ET DISPENSÉES PAR UN DENTISTE CONVENTIONNÉ. PRISE EN CHARGE SUR PROTHÈSES DÉFINITIVES ET NON PROVISOIRES • (14) INCLUS DANS LE PLAFOND DENTAIRE MFIF • (15) HORS SOINS ET TICKET MODÉRATEUR DU CONTRAT RESPONSABLE • (16) SUR PRÉSENTATION DE LA FACTURE ACQUITTÉE DE SOINS OU D'HÉBERGEMENT • (17) PLUS DE 70 ANS. MAXIMUM 10 JOURS/ANNÉE CIVILE • (18) SUR PRÉSENTATION DE LA FACTURE ACQUITTÉE DE SOINS OU D'HÉBERGEMENT • (18) DISPENSÉES PAR UN PRATICIEN DIPLÔMÉ : SUR PRÉSENTATION DE LA FACTURE MENTIONNANT LES DIPLÔMES DU PRATICIEN ET LE NOM DE LA FÉDÉRATION DONT IL RÉLÈVE.

RENFORT

HONORAIRES ETS CONVENTIONNÉS ⁽²⁾	+ 100,00 €
FORFAIT JOURNALIER ILLIMITÉ EN ETS HOSPITALIERS	FRAIS RÉELS
FRAIS D'ACCOMPAGNANT ET PETITS FRAIS ⁽¹⁷⁾	10,00 €/jour

HOSPI PLUS



la mutuelle *complètement* santé

RENFORT

MONTURE ET VERRES UNIFOCALX ⁽⁹⁾	+ 50,00 €
MONTURE ET VERRES MULTIFOCALX ⁽⁹⁾	+ 100,00 €
LENTILLES (REMBOURSÉES OU NON) ⁽¹⁰⁾	+ 50,00 €
CHIRURGIE REFRACTIVE DE L'OEIL ⁽¹¹⁾	+ 200,00 €
PROTHÈSES DENTAIRES ⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾ REMBOURSÉES PAR LE R.O.	+ 100% B.R.
IMPLANT, PARODONTOLOGIE, ORTHODONTIE ADULTE ⁽¹⁴⁾	+ 350,00 €
Plafond dentaire⁽¹⁵⁾	+ 500,00 € / 1^{ère} année X 2 / 2^{ème} année

PLUS

RENFORT

OSTÉOPATHIE, CHIROPRACTIE, ÉTHIOPATHIE, DIÉTÉTIQUE, ACUPUNCTURE,
NATUROPATHIE, SOPHROLOGIE, RÉFLEXOLOGIE, PÉDICURIE/PODOLOGIE⁽¹⁸⁾

Maximum par consultation : 50,00 € FORFAIT ANNUEL 200,00 €

BIEN ETRE

COMPLÈTEMENT BIEN-ÊTRE

BIO

OSTÉOPATHIE, CHIROPRACTIE, ÉTHIOPATHIE, DIÉTÉTIQUE, ACUPUNCTURE,
NATUROPATHIE, SOPHROLOGIE, RÉFLEXOLOGIE, SHIATSU, KINÉSIOLOGIE,
MÉTHODE NAET, PÉDICURIE/PODOLOGIE⁽¹⁸⁾

Maximum par consultation : 60,00 € FORFAIT ANNUEL 300,00 €

ZEN

OSTÉOPATHIE, CHIROPRACTIE, ÉTHIOPATHIE, DIÉTÉTIQUE, SHIATSU
ACUPUNCTURE, NATUROPATHIE, SOPHROLOGIE, RÉFLEXOLOGIE,
MÉTHODE NAET, ÉLIXIRS FLORAUX, THALASSOTHERAPIE, KINÉSIOLOGIE
PÉDICURIE/PODOLOGIE⁽¹⁸⁾

Maximum par consultation : 60,00 € FORFAIT ANNUEL 450,00 €

RENSEIGNEMENTS ET ADHÉSION

JÉRÉMY

01 43 80 06 22

PETIT LEXIQUE

BASE DE REMBOURSEMENT (B.R.) : TARIF FIXÉ PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR TOUT ACTE PRATIQUÉ PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ;
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.

CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS (CAS)

LES MÉDECINS SIGNATAIRES S'ENGAGENT À LIMITER LE DÉPASSEMENT DE LEURS HONORAIRES ET DE NE PAS AUGMENTER PENDANT 3 ANS. POUR SAVOIR SI VOTRE MÉDECIN (GÉNÉRALISTE, SPÉCIALISTE, CHIRURGIEN) EST SIGNATAIRE :

- CETTE INFORMATION EST APPOSÉE DANS SON CABINET
- CONSULTER LE SITE : AMELI-DIRECT.AMELI.FR ET VÉRIFIER LA MENTION "TARIFS AVEC DÉPASSEMENTS MAÎTRISÉS".

FRANCHISES & PARTICIPATIONS

FRANCHISES MÉDICALES ET PARTICIPATION FORFAITAIRE APPLIQUÉES AU 01/01/2012 PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE ET NON REMBOURSABLES PAR LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ DANS LE CADRE DU CONTRAT RESPONSABLE.

- 1,00 € PAR CONSULTATION, ACTE TECHNIQUE ET ANALYSE BIOLOGIQUE
- 0,50 € PAR BOITE DE MÉDICAMENTS ET PAR ACTE PARAMÉDICAL
- 2,00 € PAR TRANSPORT SANITAIRE

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 et hors parcours. Garanties conformes à la définition des contrats dits "solidaires et responsables" au 1^{er} janvier 2006 suivant les articles 995 du Code général des impôts, L 871.1 du Code de la Sécurité Sociale et 57 de la loi du 13 août 2004 pour les soins prescrits et pratiqués en France.

QUI PEUT ADHÉRER ?

Pour adhérer, vous devez être assujéti, quel que soit votre âge, à un Régime Obligatoire français, quel qu'il soit. Dès lors, vous êtes bénéficiaire et vous pouvez, y associer votre conjoint (ou concubin) et vos descendants ou ascendants à charge.

COMMENT ADHÉRER ?

Il suffit de remplir et d'adresser à la MFIF, votre bulletin d'adhésion en y joignant impérativement une photocopie de votre ATTESTATION VITALE, un Relevé d'Identité Bancaire et le mandat de prélèvement SEPA.

DATE D'EFFET DE L'ADHÉSION ?

Si votre bulletin d'adhésion est reçu avant le 16 du mois : votre adhésion est effective au 1^{er} du même mois. Si votre bulletin d'adhésion est reçu après le 15 du mois : votre adhésion prendra effet au 1^{er} du mois suivant.

QUELS SONT LES DÉLAIS DE CARENCE ?

Aucun délai de carence si il y a transfert de mutuelle à mutuelle pour les risques déjà couverts (sur présentation des justificatifs).

Aucun délai de carence n'est appliqué pour tous les tickets modérateurs ou suppléments en maladie (consultation d'ostéopathie ou d'étiopathie, radiologie, pharmacie, analyse, soin dentaire, vaccin...).

Sans transfert et hors le renfort Hospi plus, ils sont d'une durée de 4 mois pour l'hospitalisation médicale et chirurgicale, l'optique, les cures thermales, les prothèses et implants dentaires, les prothèses auditives...

VOS COTISATIONS

Le montant des cotisations est dépendant de la garantie souscrite. Elle sont payables :

- par prélèvement automatique (mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel).
- par chèque (semestriel ou annuel).

TÉLÉTRANSMISSION

Procédure accélérée et sécurisée de remboursement de vos frais de santé par télétransmission informatisée de vos décomptes par votre caisse de Sécurité Sociale.

HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE

En cas d'hospitalisation en établissement conventionné, une prise en charge vous est accordée sur demande préalable ou, en cas d'urgence, par l'intermédiaire de l'établissement hospitalier.

PHARMACIES/LABORATOIRES

La MFIF adhère aux systèmes intégrés de règlement direct des pharmacies et des laboratoires. Pratique du tiers-payant sur toute la France.

OPTIQUE

Prise en charge directe auprès de tout opticien en ayant fait la demande après validation soit du devis par la plate forme d'expertise-conseil, soit des packs Optique correspondant à votre garantie. Seule la part des frais au-delà de votre forfait demeure à votre charge.

OSTÉOPATHIE - PODOLOGIE

Un partenariat avec des praticiens a été conclu afin de prendre en charge directement, à notre siège et sur rendez-vous, les consultations en fonction du remboursement prévu par votre garantie.

PRESTATIONS EN DIRECT

Consultation directe de vos décomptes sur notre site internet www.mfif.fr. Alertes des remboursements (décomptes) par emails.

RADIATION

Vous devez faire la demande de résiliation par écrit. Votre adhésion est annuelle : elle doit nous être signifiée par lettre recommandée deux mois avant la fin de l'année civile.

les avantages



Partenariats OPTIQUE

Les lunettes coûtent chères, souvent trop chères... avec parfois des restes à charge malgré le remboursement de votre mutuelle. Dans un souci permanent de réduction des dépenses pour ses adhérents, la MFIF a conclu des partenariats, avec une très grande chaîne d'opticiens représentée par les enseignes KRYS, LYNX Optique et VISION PLUS ou des Opticiens locaux.

Des réductions jusqu'à 30%



Votre partenaire privilégié pour vos vacances

Avec plus de 140 destinations en France et à l'étranger, Vacances Bleues fait rimer vacances avec sens de l'accueil, lien et partage avec les vacanciers. Chez Vacances Bleues, il y en a pour toutes les envies : pour un court séjour ou une semaine, en hôtel, en club ou en location. Et dans le monde : circuits, escapades, croisières... pour partager des vacances en famille ou entre amis.

Des réductions jusqu'à 20%



mfif.fr • Un espace dédié

à l'assuré avec l'information des remboursements en temps réel, la gestion de ses bénéficiaires et de ses informations personnelles.

- ▶ Consultable à tout moment
- ▶ Version mobile pour consulter ses remboursements

Une information à 100%

ASSISTANCE

24H/24, 7j/7

- Aide à domicile
- Service informations (juridiques, vie pratique, santé plus...)
- Urgence médicale
- Téléassistance
- Accompagnement médico-social
- Aide aux démarches en cas de décès
- Assistance vie quotidienne, perte d'autonomie (Allo Info Dépendance)
- Garde des animaux de compagnie
- Protection juridique en cas de conflits médicaux

....

AIDANTS FAMILIAUX

Nouveau site de conseils et de soutien !

<http://pour-les-aidants.fr/aidants/mfif>



la mutuelle *complètement* santé

12, villa Laugier • 75017 PARIS Tél : 01 43 80 06 62 • Fax : 01 43 80 06 75

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