

Complémentaires santé

pour se sentir chaque jour épaulé



Garanties individuelles

- L'Essentiel **2019**
- Confort
- Grand Confort



www.mmei.fr



La mutuelle
mmei
ouverte à tous

Une complémentaire, QUELS AVANTAGES ?

- ✓ 3 garanties selon vos besoins,
- ✓ Pas d'augmentation liée à l'âge après 66 ans
- ✓ Remboursements renforcés sur des postes clés tels que l'optique, le dentaire, l'auditif, l'hospitalisation
- ✓ Remboursement de certains frais non pris en charge par la Sécurité Sociale
- ✓ Aucune limite d'âge à l'adhésion
- ✓ Cotisation gratuite à partir du 3^e enfant
- ✓ Pas de délai de carence : couvert dès le premier jour d'adhésion
- ✓ Une mutuelle engagée : entraide, solidarité intergénérationnelle, efficacité, rapidité
- ✓ Des frais de gestion parmi les plus bas du marché
- ✓ Ouverte à tous

★ Les cotisations 2019

Vos cotisations mensuelles par bénéficiaire concerné et par couverture.

Age 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	27,30 €*	40,40 €*	70,30 €*
de 36 à 45 ans	32,00 €*	51,40 €*	79,70 €*
de 46 à 55 ans	43,00 €*	61,40 €*	94,40 €*
de 56 à 65 ans (revenu brut inférieur ou égal à 1089,00€)	8,40 €* + 2,41% revenu ⁽¹⁾	16,80 €* + 2,94% revenu ⁽¹⁾	23,60 €* + 4,83% revenu ⁽¹⁾
de 56 à 65 ans (revenu brut supérieur à 1089,00 €)	8,40 €* + 2,41% revenu ⁽¹⁾	16,80 €* + 3,46% revenu ⁽¹⁾	23,60 €* + 4,83% revenu ⁽¹⁾
de 66 ans et plus (revenu brut inférieur ou égal à 1089,00 €)	11,60 €* + 2,88% revenu ⁽¹⁾	21,00 €* + 2,99% revenu ⁽¹⁾	26,20 €* + 5,04% revenu ⁽¹⁾
de 66 ans et plus (revenu brut supérieur à 1089,00 €)	11,60 €* + 2,88% revenu ⁽¹⁾	21,00 €* + 3,62% revenu ⁽¹⁾	26,20 €* + 5,04% revenu ⁽¹⁾
Cotisations mensuelles par enfant (jusqu'à 26 ans)			
Quel que soit l'âge de l'adhérent	13,00 €*	15,00 €*	22,00 €*

* Les cotisations fédérales ainsi que la cotisation annuelle MMEI 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,

- de l'adhérent et de son conjoint (si adhésion du couple). Dans ce cas le montant retenu est la somme des revenus divisée par deux.

Une assiette de cotisation minimale de **1089,00 €** et une assiette de cotisation maximale de **2 681,00 €** 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 RO 2 verres à 20,74 €	450,00 €	272,18 €	379,52 €	450,00 €
Optique (adulte) monture	150,00 €	80,93 €	97,10 €	113,30 €
Dépassement d'honoraires (ex : appendicectomie - secteur 2 adhérent à l'OPTAM)	600,00 €	326,04 €	543,40 €	597,74 €
Appareil acoustique (adulte) 1 oreille	1 100,00 €	480,53 €	747,48 €	1 014,45 €
Consultation spécialiste (secteur 2 adhérent à l'OPTAM)	60,00 €	36,00 €	45,00 €	60,00 €



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 à l'OPTAM ⁽¹⁾	70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	80% BRSS	150% BRSS
		Non adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	60% BRSS	130% BRSS
	Spécialistes et neuropsychiatres	Adhérent à l'OPTAM CO ⁽¹⁾	70% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	80% BRSS	150% BRSS	150% BRSS	220% BRSS
		Non adhérent à l'OPTAM CO ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	60% BRSS	130% BRSS	130% BRSS	200% BRSS
Petites interventions	Hors hospitalisation	Adhérent à l'OPTAM CO ⁽¹⁾	70% BRSS	50% BRSS	120% BRSS	110% BRSS	180% BRSS	130% BRSS	200% BRSS
		Non adhérent à l'OPTAM CO ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	90% BRSS	160% BRSS	110% BRSS	180% BRSS
Soins externes	Prélèvements - analyses - soins infirmiers		60% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS
	Radiologie	Adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	70% BRSS	30% BRSS	100% BRSS	55% BRSS	125% BRSS	80% BRSS	150% BRSS
		Non adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾		30% BRSS	100% BRSS	35% BRSS	105% BRSS	60% BRSS	130% BRSS
	Soins des auxiliaires médicaux		60% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS	40% BRSS	100% BRSS
	Ostéopathie, chiropraxie et étiothérapie non remboursées par le RO		néant	25,28 € par séance / plaf. ann. 101,12 €		28,59 € par séance / plaf. ann. 114,36 €		32,97 € par séance / plaf. ann. 131,88 €	
Kinésithérapie selon la méthode Mézières ou Bousquet non remboursée par le RO (par bénéficiaire)		néant	8,80 € par séance / plaf. ann. 88,00 €		11,00 € par séance / plaf. ann. 110,00 €		13,20 € par séance / plaf. ann. 132,00 €		
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	36,80 € par acte / plaf. ann. 220,80 €		73,61 € par acte / plaf. ann. 441,66 €		110,43 € par acte / plaf. ann. 662,58 €	
	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 PEC RO		70% BRSS	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive - 70%	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive - 70%	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive - 70%	10% du remboursement (RO + Mutuelle) de la prothèse définitive
	Prothèses provisoires ou transitoires NPEC RO		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	164,84 € l'implant plafond annuel 494,52 €		329,64 € l'implant plafond annuel 988,92 €		547,36 € l'implant plafond annuel 1 642,08 €		
Optique ⁽⁴⁾	Verres correcteurs limités à 2 sur 2 années civiles consécutives		60% BRSS	740% BRSS + 53,13 €	800% BRSS + 53,13 €	740% BRSS + 106,80 €	800% BRSS + 106,80 €	740% BRSS + 144,18 €	800% BRSS + 144,18 €
	Monture limitée à 1 sur 2 années civiles consécutives		60% BRSS	80,93 € - 60% BRSS	80,93 €	97,10 € - 60% BRSS	97,10 €	113,30 € - 60% BRSS	113,30 €
	Lentilles cornéennes (plafond annuel)		60% BRSS	258,93 € - 60% BRSS	258,93 €	291,30 € - 60% BRSS	291,30 €	323,66 € - 60% BRSS	323,66 €
	Lentilles cornéennes non remboursées par le RO (plafond annuel)		néant	258,93 €	258,93 €	291,30 €	291,30 €	323,66 €	323,66 €
	Chirurgie ophtalmique (forfait par œil)		néant	194,21 €	194,21 €	258,93 €	258,93 €	323,66 €	323,66 €

★ 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 (<i>par oreille</i>)	60% BRSS	480,53 € - 60% BRSS	480,53 €	747,48 € - 60% BRSS	747,48 €	1 014,45 € - 60% BRSS	1 014,45 €	
	Auditives enfant (<i>par oreille</i>)	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 à l'OPTAM CO ⁽¹⁾	80% / 100%	70% / 50 %	150% BRSS	120% / 100%	200% BRSS	140% / 120%	220% BRSS
		Non adhérent à l'OPTAM CO ⁽¹⁾		50% / 30 %	130% BRSS	100% / 80%	180% BRSS	120% / 100%	200% BRSS
	Chambre particulière en hospitalisation (<i>par jour</i>)	néant	35,60 €	35,60 €	53,39 €	53,39 €	68,65 €	68,65 €	
	Chambre particulière en psychiatrie (<i>par jour</i>) ⁽⁶⁾	néant	35,60 €	35,60 €	53,39 €	53,39 €	68,65 €	68,65 €	
	Chambre en ambulatoire	néant	17,80 €	17,80 €	26,70 €	26,70 €	34,33 €	34,33 €	
	Lit d'accompagnant d'un enfant de moins de 12 ans (<i>par jour</i>)	néant	16,19 €	16,19 €	16,19 €	16,19 €	16,19 €	16,19 €	
	Lit d'accompagnant d'un bénéficiaire de plus de 12 ans (<i>par jour</i>) ⁽⁶⁾	néant	15,00 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €	
Maternité	Honoraires des spécialistes/ chirurgiens /anesthésistes	80% / 100% BRSS	selon type d'actes		selon type d'actes		selon type d'actes		
	Chambre particulière (<i>par jour</i>)	néant	35,60 €	35,60 €	53,39 €	53,39 €	68,65 €	68,65 €	
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	178,22 €	178,22 €	222,78 €	222,78 €	267,34 €	267,34 €	
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 (<i>par jour</i>)	néant	35,60 €	35,60 €	53,39 €	53,39 €	68,65 €	68,65 €	
Prévention	Vaccin non remboursé par le RO (<i>plafond par an</i>)	néant	16,48 €		16,48 €		16,48 €		
	Examen densitométrie osseuse non remboursé par le RO (<i>1 examen/2 ans</i>)	néant	maximum 43,95 €		maximum 43,95 €		maximum 43,95 €		
	Pilule contraceptive non remboursé RO (<i>plafond par an</i>)	néant	maximum 32,97 €		maximum 32,97 €		maximum 32,97 €		
	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.

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

OPTAM : médecin qui adhère au dispositif Option Pratiques Tarifaires Maîtrisées - **NON OPTAM** : médecin non adhérent au dispositif Option Pratiques Tarifaires Maîtrisées - **OPTAM CO** : Option Pratiques Tarifaires Maîtrisées Chirurgie et Obstétrique

Les remboursements des prestations dentaires sont susceptibles d'évoluer à partir du 1^{er} avril 2019 compte tenu de la mise en place de la nouvelle nomenclature

⁽²⁾ Dentaire (hors soins courants) plafonné à 2 500 € pour les 12 premiers mois suivant la date d'adhésion et 3 500 € pour les 12 mois suivants.

⁽³⁾ Prestation limitée à un traitement de 3 ans maximum, coté 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

⁽⁵⁾ Chambre particulière en psychiatrie plafonnée à 30 jours pour les 12 premiers mois suivant la date d'adhésion, 60 jours pour les 12 mois suivants et 90 jours à compter de la 3^{ème} année et pour l'ensemble des bénéficiaires.

⁽⁶⁾ Prestations limitées à 15 jours par an

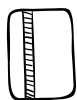
PEC RO : pris en charge par le Régime Obligatoire, NPEC RO : non pris en charge par le Régime Obligatoire et NR RO : non remboursé par le Régime Obligatoire (acte non codifié par le RO).

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 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 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

En cas d'hospitalisation :

- Aide à domicile
- Location d'un téléviseur
- Garde d'animaux domestiques
- Aide aux aidants
- ...

Tél : 09.69.32.82.14



Priorité Santé Mutualiste (PSM)

Accès à une plateforme de renseignements sur la santé

Tél : 39.35



Garantie Obsèques

valable uniquement pour les personnes de moins de 70 ans habitant l'un des 3 départements suivants : 25, 70 ou 90

Tél : 03.84.22.14.39

☑ 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

Agences MMEI

Pour adhérer, contactez :

MMEI Angers

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

ou

MMEI Belfort

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

Suivi de vos dossiers de remboursements, contactez-nous :

✓ *soit par internet :*

Depuis le site www.mmei.fr
rubrique **Accès Espace Personnel**

✓ *soit 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

✓ *soit par courrier :*

MMEI Gestion Harmonie Mutuelle
TSA 51 630
75901 Paris Cedex 15

