

Nos garanties **POUR TOUS**

PRESTATIONS	MAGIC
Remboursement Sécurité Sociale + Mutuelle ⁽¹⁾ , % exprimés sur le tarif de base de la sécurité sociale	
SOINS COURANTS	
Consultations visites conventionnées, indemnités de déplacements	100%
Actes techniques médicaux (réalisés en ville ou à l'hôpital)	100%
Prise en charge de la franchise pour tout acte = ou > à 120 €	100%
Actes de spécialiste	100%
Pharmacie (excepté vignettes orange)	100%
Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, kiné, pédicurie ...)	100%
Analyses de laboratoire	100%
Examens radiologiques	100%
Transports (Ambulance, SAMU, SMUR) si accepté par le R.O	100%
DENTAIRE	
Soins	100%
Prothèse dentaire prise en charge par le R.O.	150%
OPTIQUE ⁽²⁾	
Monture unifocaux	100 €
Monture multifocaux	200 €
Lentilles	50 €
HOSPITALISATION MÉDECINE / CHIRURGIE - HORS PSYCHIATRIE ET GÉRIATRIE (Moyen/long séjour)	
Frais de séjour et honoraires	100%
Forfait hospitalier (illimité)	100%
Franchise	100%
DIVERS	
Prothèse auditive, orthopédie, autres prothèses	100%
PRÉVENTION	
Scelllements des sillons sur 1 ^{ère} et 2 ^{ème} molaires - Avant 14 ans	100%
Détartrage annuel complet - 1 fois par an	100%
Ostéodensitométrie remboursée	100%
Ostéodensitométrie non remboursée par le R.O. - 1 fois par an	40 €
Vaccins remboursés - Tous vaccins / Tous âges	100%
Vaccins non remboursés - Tous vaccins / Tous âges	50 €/an
AUTRES SERVICES	
Assistance santé / Vie quotidienne 24h/24 et 7J/7 Produit Fidélia Assistance	OUI
Carte Tiers Payant ⁽³⁾	OUI
Assistance Préjudice Santé Produit Assurance Protection Juridique*	OUI
Téléassistance médicalisée Prévilfil 24h/24 et 7J/7 : Installation gratuite de l'appareil pour les adhérents de la Mutuelle qui ont souscrit au contrat Prévilfil	

(*) Prestations décrites dans le dépliant «Assistance». Renseignements auprès de nos collaboratrices. Soumis à conditions.

(1) Les remboursements de la Mutuelle respectent le cahier des charges du «Contrat Responsable» (Art. L871-1 du Code de la Sécurité Sociale) en vigueur au 1^{er} janvier 2006 et s'appliquent à l'ensemble des soins et actes, effectués dans le cadre du parcours de soins. Hors du parcours de soins, la Mutuelle ne prendra en charge aucuns frais, ni la majoration de participation appliquée par le R.O. aux actes et prescriptions, ni la majoration d'honoraires et actes externes réalisés par les praticiens hospitaliers. La Mutuelle ne prend pas en charge la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité Sociale portant sur les médicaments, sur les actes effectués par un auxiliaire médical et sur les transports sanitaires.

Les actes hors nomenclature et la participation forfaitaire instaurée par la loi de réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004 définie à l'Article L322-2 du Code de la Sécurité Sociale, ainsi que les franchises médicales instaurées par la loi de financement en 2008, ne sont pas pris en charge par la Mutuelle.

(2) Pour les seuls bénéficiaires âgés de 18 ans et plus, le remboursement est limité à un équipement (une monture et deux verres) tous les deux ans, sauf modification de la correction visuelle (période de un an). Pour les bénéficiaires présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin, et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, prise en charge de deux équipements sur une période de deux ans corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés ci-dessus. L'appréciation des périodes se fait de date à date à compter de l'achat du dernier équipement optique.

Le remboursement de la monture ne peut excéder 150 €.

(3) TIERS PAYANT : dispense d'avance des frais dans les centres mutualistes.

POUR TOUS

4 garanties adaptées à vos besoins

Magic

Les plus de la Mutuelle MPI

> Une Mutuelle proche de vous

- Un interlocuteur privilégié, pas de plateforme téléphonique.
- Remboursement sous 48 h (hors délais bancaires).
- Aucun délai de carence, vous êtes couvert immédiatement !
- Des frais de gestions réduits.

> Une mutuelle forte de ses valeurs

- Existante depuis plus de 100 ans.
- Adhérente à la Mutualité Française (soit 38 millions de personnes protégées).
- Solidarité : mutualisation du risque, secours exceptionnel en cas de coup dur.
- Réseau mutualiste : accès à l'ensemble des réseaux de soins de la Mutualité Française (Optique - Audition - Dentaire et Orthodontie - Centres de santé).

> Une mutuelle fiable et innovante

- Télétransmission avec la Sécurité Sociale.
- Tiers-Payant avec les professionnels de santé.
- Assistance 24h/24 – 7j/7.
- Mutuelle connectée : visualisation de vos remboursements à tout moment.

