

TABLEAU DE GARANTIE - MNH EVOLYA LIBÉRAUX DE SANTÉ



NATURE DES PRESTATIONS AU 01/01/2021	TAUX DE REMBOURSEMENT S.S	REMBOURSEMENTS S.S + MNH SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
SOINS COURANTS					
 Honoraires médicaux⁽¹⁾					
Généralistes (adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	145 % ⁽²⁾	195 % ⁽²⁾
Généralistes (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	125 % ⁽²⁾	175 % ⁽²⁾
Spécialistes (adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	170 % ⁽²⁾	220 % ⁽²⁾
Spécialistes (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	150 % ⁽²⁾	200 % ⁽²⁾
Actes Sages-femmes	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Médicaments					
Médicaments remboursés à 15 %, 30 % et 65 % par la Sécurité sociale	15 % - 30 % - 65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Dispositifs médicaux					
	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Honoraires paramédicaux					
Actes Auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, infirmier...)	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Matériel médical					
Matériel médical (orthopédie - prothèses)	60 %	100 %	105 %	150 %	150 %
Forfait matériel médical (accepté Sécurité sociale)	-	-	-	80 €	100 €
Prothèses capillaires - mammaires	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait par prothèse capillaire - mammaire (acceptée Sécurité sociale)	-	-	120 €	120 €	150 €
 Analyses et examens de laboratoire					
	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Imageries médicales⁽¹⁾					
	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Transport					
	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Soins externes⁽¹⁾					
	60 % - 65 % - 70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Forfait annuel contraception					
	-	30 €	40 €	50 €	60 €
 Forfait annuel ostéopathie - chiropractie					
	-	20 €	40 € 20 €/séance	60 € 20 €/séance	80 € 20 €/séance

NATURE DES PRESTATIONS AU 01/01/2021	TAUX DE REMBOURSEMENT S.S	REMBOURSEMENTS S.S + MNH ¹ SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
🦷 DENTAIRE					
Soins	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
▶ Prothèses dentaires 100% santé ⁽³⁾	70 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾			
Prothèses dentaires hors 100% santé ⁽³⁾⁽⁵⁾					
Tarifs maîtrisés ⁽³⁾⁽⁵⁾	70 %	195% ⁽⁴⁾	260 % ⁽⁴⁾	335 % ⁽⁴⁾	430 % ⁽⁴⁾
Plafond annuel de 5 000 € sur les dépassements d'honoraires.					
Tarifs libres ⁽³⁾⁽⁵⁾	70 %	195%	260 %	335 %	430 %
Plafond annuel de 5 000 € sur les dépassements d'honoraires.					
Forfait annuel implantologie	-	-	-	150 €	200 €
Orthodontie (acceptée Sécurité sociale)	70 % - 100 %	100 %	150 %	200 %	250 %
👁️ OPTIQUE					
▶ Équipements optiques 100% santé ⁽³⁾⁽⁶⁾					
Monture	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾			
Verres	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾			
Équipements optiques hors 100% santé ⁽³⁾⁽⁶⁾					
Monture et verres	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %
Forfait monture ⁽⁷⁾	-	40 €	50 €	65 €	70 €
Forfait par verre simple ⁽⁷⁾	-	73 €	95 €	118 €	140 €
Forfait par verre complexe ⁽⁷⁾	-	96 €	126 €	146 €	171 €
Forfait par verre très complexe ⁽⁷⁾	-	137 €	167 €	187 €	207 €
Lunettes et fournitures non remboursées Sécurité sociale	-	-	-	100 %	100 %
Forfait annuel lentilles remboursées Sécurité sociale	60 %/-	46 €	195 €	265 €	300 €
Forfait annuel lentilles non remboursées Sécurité sociale	-	31 €	50 €	80 €	120 €
Forfait annuel chirurgie réfractive (par oeil)	-	-	100 €	150 €	200 €
Suppléments et prestations optiques ⁽⁸⁾	60 %	100 % - À hauteur des prix limites de vente pour les actes concernés.			

NATURE DES PRESTATIONS AU 01/01/2021	TAUX DE REMBOURSEMENT S.S	REMBOURSEMENTS S.S + MNH ¹ SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
👂 AIDES AUDITIVES					
▶ Équipements auditifs 100% santé⁽³⁾⁽⁹⁾	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾			
Équipements auditifs hors 100% santé⁽³⁾⁽⁹⁾					
Équipement par oreille - bénéficiaires de plus de 20 ans	60 %	450 €	600 €	1 050 €	1 150 €
Équipement par oreille - bénéficiaires jusqu'à 20 ans ou atteints de cécité	60 %	1 450 €	1 550 €	1 650 €	1 700 €
Piles et accessoires	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
🌊 CURES THERMALES EXTERNES LIBRES HORS HOSPITALISATION					
Honoraires médicaux	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Traitement thermal	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait	-	-	40 €	155 €	200 €
🏠 HOSPITALISATION					
Séjour	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière (si conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾	-	Frais réels - 30 jours/an en psychiatrie ⁽¹²⁾			
Chambre particulière (hors conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹⁰⁾	-	25 €/jour	40 €/jour	60 €/jour	70 €/jour
		30 jours/an en psychiatrie ⁽¹²⁾			
Chambre particulière sans nuitée	-	25 €/jour			
		30 jours/an en psychiatrie ⁽¹²⁾			
Forfait hospitalier	-	Sans limitation de montant ni de durée			
Frais d'accompagnant (enfant de - de 12 ans inscrit à la MNH) ⁽¹³⁾	-	13 €/jour	13 €/jour	16 €/jour	16 €/jour
Location de téléviseur⁽¹⁴⁾	-	Frais réels - 30 jours/hospitalisation			
Honoraires⁽¹⁾					
Médecins (adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	80 %	100 %	100 %	145 %	170 %
Médecins (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	80 %	100 %	100 %	125 %	150 %
🛡️ PRÉVENTION					
Ostéodensitométrie (remboursée Sécurité sociale)	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait ostéodensitométrie (remboursé ou non Sécurité sociale)	-	30 €	30 €	40 €	50 €

NATURE DES PRESTATIONS AU 01/01/2021	TAUX DE REMBOURSEMENT S.S	REMBOURSEMENTS S.S + MNH* SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
+ PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES⁽¹⁵⁾					
Naissance ou adoption	-	150 €	150 €	150 €	150 €
Mariage ou PACS du membre participant	-	50 €	50 €	50 €	50 €
Orphelin de père et de mère (allocation annuelle)	-	800 €	800 €	800 €	800 €
Participation aux frais funéraires	-	500 €	500 €	500 €	500 €
👍 SERVICES					
MNH Présence, Ligne claire et Carte Blanche	-	OUI	OUI	OUI	OUI

Les prestations accordées par la MNH sont conformes aux prescriptions des contrats responsables et solidaires au sens de l'article L 871-1 du Code de la Sécurité sociale. Aussi conformément à la loi, la MNH ne prend pas en charge la participation forfaitaire d'1 € et les 3 franchises médicales (0,50 € par boîte de médicaments et acte paramédical et 2 € lors du recours aux transports sanitaires dans la limite de 50 € par an).

*Remboursements MNH + Sécurité sociale (S.S.) exprimés sur la base de remboursement (BR) de l'assurance maladie obligatoire dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Les prestations sont accordées dans la limite de la dépense réelle. Dans cette garantie, la MNH prend en charge le ticket modérateur forfaitaire sur les actes lourds.

(1) Prise en charge de la participation forfaitaire pour les actes lourds. (2) Visites médicalement justifiées, sinon participation MNH = 30% (3) Tels que définis réglementairement. (4) À hauteur des prix limites de facturation ou de vente imposés au professionnel de santé dans le cadre du dispositif 100% santé. (5) Le plafond annuel de 5 000 € sur les dépassements d'honoraires s'applique sur l'ensemble des prothèses hors 100% santé. (6) Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres), par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. (7) Remboursement incluant le ticket modérateur. (8) Prestations d'adaptation de la correction, appairage, verres avec filtre et autres suppléments (prisme, verres antiptosis, verres iséiconiques). (9) La prise en charge des aides auditives est limitée à une aide auditive par oreille tous les 4 ans. (10) Le conventionnement hospitalier mutualiste concerne les établissements de santé référencés par la Mutualité Française selon des critères objectifs de qualité, tarifaires et géographiques. (11) Dans la limite des tarifs négociés. (12) La limitation annuelle s'applique sur l'ensemble des frais de chambre particulière. (13) Sans limite d'âge pour les enfants ou personnes à charge handicapés. (14) Hors centre de convalescence, centre de rééducation, maison de repos, centre de soins de suite et de réadaptation et centre de cure thermique. (15) Ces prestations sont assurées par MNH Prévoyance.

IMA Assistance - Société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré. Siège social : 118, avenue de Paris - 79000 NIORT - RCS NIORT 481 511 632 - Entreprise régie par le Code des assurances.

Carte Blanche est un service proposé par CARTE BLANCHE PARTENAIRES - Société par actions simplifiées au capital de 100 000 € - Siège social : 26 rue Laffitte 75009 PARIS - 379 301 518 RCS Paris.

Ligne claire est un service proposé par Santé Mutuelle Services, Société par actions simplifiée au capital de 60 060 euros. Siège social : 392, rue des Mercières 69140 Rillieux-la-Pape - RCS Lyon 438 102 584. Tout adhérent dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression relatif aux informations le concernant détenues par Santé Mutuelle Services, qu'il peut exercer en contactant Ligne claire.

Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.

