

NATURE DES PRESTATIONS AU 01/01/2021	TAUX DE REMBOURSEMENT S.S	REMBOURSEMENTS S.S + MNH ^M SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		PRIMO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
SOINS COURANTS					
 Honoraires médicaux⁽¹⁾					
Généralistes (adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	130 % ⁽²⁾	195 % ⁽²⁾
Généralistes (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	110 % ⁽²⁾	175 % ⁽²⁾
Spécialistes (adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	140 % ⁽²⁾	220 % ⁽²⁾
Spécialistes (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	70 %	100 %	100 %	120 % ⁽²⁾	200 % ⁽²⁾
Actes Sages-femmes	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Médicaments					
Médicaments remboursés à 65 % par la Sécurité sociale	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments remboursés à 30 % par la Sécurité sociale	30 %	30 %	30 %	100 %	100 %
Médicaments remboursés à 15 % par la Sécurité sociale	15 %	15 %	15 %	100 %	100 %
 Dispositifs médicaux					
 Honoraires paramédicaux					
Actes Auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, infirmier...)	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %
 Matériel médical					
Matériel médical (orthopédie - prothèses)	60 %	60 %	100 %	100 %	100 %
Forfait matériel médical (accepté Sécurité sociale)	-	-	-	100 €	200 €
Prothèses capillaires - mammaires	60 %	60 %	100 %	100 %	100 %
Forfait par prothèse capillaire - mammaire (acceptée Sécurité sociale)	-	-	-	120 €	150 €
 Analyses et examens de laboratoire					
 Imageries médicales⁽¹⁾					
 Transport					
 Soins externes⁽¹⁾					
 Forfait annuel contraception					
 Forfait annuel ostéopathie - chiropractie					

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			
		PRIMO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
🦷 DENTAIRE					
Soins	70 %	70 %	100 %	100 %	100 %
▶ Prothèses dentaires 100% santé ⁽³⁾	70 %	70 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾		
Prothèses dentaires hors 100% santé ⁽³⁾⁽⁵⁾					
Tarifs maîtrisés ⁽³⁾⁽⁵⁾	70 %	70%	260 % ⁽⁴⁾ Plafond annuel de 350 € sur les dépassements d'honoraires.	335 % ⁽⁴⁾ Plafond annuel de 750 € sur les dépassements d'honoraires.	430 % ⁽⁴⁾ Plafond annuel de 1000 € sur les dépassements d'honoraires.
Tarifs libres ⁽³⁾⁽⁵⁾	70 %	70 %	260 % Plafond annuel de 350 € sur les dépassements d'honoraires.	335 % Plafond annuel de 750 € sur les dépassements d'honoraires.	430 % Plafond annuel de 1000 € sur les dépassements d'honoraires..
Forfait annuel implantologie / parodontologie	-	-	-	-	200 €
Orthodontie (acceptée Sécurité sociale)	70 % - 100 %	70 % - 100 %	150 %	200 %	250 %
👁️ OPTIQUE					
▶ Équipements optiques 100% santé ⁽³⁾⁽⁶⁾					
Monture	60 %	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾		
Verres	60 %	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾		
Équipements optiques hors 100% santé ⁽³⁾⁽⁶⁾					
Monture et verres	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %
Forfait monture ⁽⁷⁾	-	-	50 €	65 €	70 €
Forfait par verre simple ⁽⁷⁾	-	-	80 €	100 €	120 €
Forfait par verre complexe ⁽⁷⁾	-	-	110 €	150 €	170 €
Forfait par verre très complexe ⁽⁷⁾	-	-	150 €	200 €	200 €
Forfait annuel lentilles remboursées Sécurité sociale ou non	60 %/-	-	50 €	80 €	150 €
Forfait annuel chirurgie réfractive (par oeil)	-	-	-	-	250 €
Suppléments et prestations optiques ⁽⁸⁾	60 %	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* SUR LA BASE DU TARIF DE REMBOURSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE			
		PRIMO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
👂 AIDES AUDITIVES					
▶ Équipements auditifs 100% santé⁽³⁾⁽⁹⁾	60 %	60 %	Aucun reste à charge ⁽⁴⁾		
Équipements auditifs hors 100% santé⁽³⁾⁽⁹⁾					
Équipement par oreille - bénéficiaires de plus de 20 ans	60 %	240 €	400 €	900 €	1 150 €
Équipement par oreille - bénéficiaires jusqu'à 20 ans ou atteints de cécité	60 %	840 €	1 400 €	1 650 €	1 700 €
Piles et accessoires	60 %	60 %	100 %	100 %	100 %
🌊 CURES THERMALES EXTERNES LIBRES HORS HOSPITALISATION					
Honoraires médicaux	70 %	70 %	70 %	70 %	100 %
Traitement thermal	65 %	65%	65%	65%	100%
Forfait	-	-	-	-	200 €
🏥 HOSPITALISATION					
Séjour	80 %	100 % 15 jours/an	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière (si conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾	-	-	Frais réels 15 jours/an ⁽¹²⁾	Frais réels 20 jours/an ⁽¹²⁾	
Chambre particulière (hors conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹⁰⁾	-	-	40 €/jour 15 jours/an ⁽¹²⁾	50 €/jour 20 jours/an ⁽¹²⁾	70 €/jour 20 jours/an ⁽¹²⁾
Chambre particulière sans nuitée	-	-	25 €/jour 15 jours/an ⁽¹²⁾	25 €/jour 20 jours/an ⁽¹²⁾	25 €/jour 20 jours/an ⁽¹²⁾
Forfait hospitalier	-	Frais réels 15 jours/an	Sans limitation de montant ni de durée		
Frais d'accompagnant (enfant de - de 12 ans inscrit à la MNH) ⁽¹³⁾	-	-	-	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 %	130 %	170 %
Médecins (non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée)	80 %	100 %	100 %	110 %	150 %
+ PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES⁽¹⁵⁾					
Naissance ou adoption	-	-	150 €	150 €	150 €
Mariage ou PACS du membre participant	-	-	50 €	50 €	50 €
Orphelin de père et de mère (allocation annuelle)	-	800 €	800 €	800 €	800 €
Participation aux frais funéraires	-	-	500 €	500 €	500 €

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			
		PRIMO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
PRESTATIONS PRÉVOYANCE⁽¹⁶⁾ (Selon conditions d'âge)					
Capital décès ⁽¹⁷⁾ - Capital invalidité ⁽¹⁸⁾	-	-	11 000 €	11 000 €	11 000 €
Capital éducation ⁽¹⁷⁾	-	-	2 750 €	2 750 €	2 750 €
Rente survie	-	-	110 €/mois	110 €/mois	110 €/mois
Perte d'autonomie ⁽¹⁹⁾	-	300 €/mois	300 €/mois	300 €/mois	300 €/mois
SERVICES					
MNH Présence, Ligne claire et Carte Blanche	-	-	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 (sauf pour MNH Evolya^M Primo qui est un contrat solidaire non responsable). 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 sur les dépassements d'honoraires (de 350 €, 750 € ou 1 000 € selon le niveau de garantie) 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 thermale. (15) Ces prestations sont assurées par MNH Prévoyance. (16) Contrats collectifs souscrits par la MNH auprès de MNH Prévoyance, assureur du risque, et réservés sans sélection médicale aux nouveaux adhérents (obligatoire pour les membres participants et facultatif pour les conjoints) âgés de moins de 65 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion. L'adhésion n'est pas recevable après cet âge. (17) La garantie prend fin au 1er janvier de l'année au cours de laquelle l'adhérent atteint 65 ans pour le risque décès toutes causes, 75 ans pour le risque décès accidentel. (18) La garantie prend fin au 1er janvier de l'année au cours de laquelle l'adhérent atteint 65 ans. (19) 300 €/mois en GIR 1 et GIR 2 ; 150 €/mois en GIR 3 ; capital de 1 000 € en GIR 4 + versement d'un capital aménagement jusqu'à 2 000 € aux adhérents classés en GIR 1 à GIR 4 pour financer les travaux de maintien à domicile.



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.

Tableau de Garantie - MNH Evolya^M



Nature des prestations au 01/01/2022

Taux de remboursement sur la base de l'assurance maladie obligatoire
Total SS + MNH*

PRIMO
(non éligible au 100% Santé)

NIVEAU 2

NIVEAU 3

NIVEAU 4

✓ Soins courants

Honoraires médicaux⁽¹⁾

Généralistes adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	130% ⁽²⁾	195% ⁽²⁾
Généralistes non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	110% ⁽²⁾	175% ⁽²⁾
Spécialistes adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	140% ⁽²⁾	220% ⁽²⁾
Spécialistes non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	120% ⁽²⁾	200% ⁽²⁾
Actes Sages-femmes	100%	100%	100%	100%

Médicaments

Médicaments remboursés à 65% par la Sécurité sociale	100%	100%	100%	100%
Médicaments remboursés à 30% par la Sécurité sociale	30%	30%	100%	100%
Médicaments remboursés à 15% par la Sécurité sociale	15%	15%	100%	100%

Dispositifs médicaux

	100%	100%	100%	100%
--	------	------	------	------

Honoraires paramédicaux

Actes Auxiliaires médicaux (kinésithérapeutes, infirmiers...)	100%	100%	100%	100%
---	------	------	------	------

Matériel médical

Matériel médical (orthopédie - prothèses)	60%	100%	100%	100%
Forfait matériel médical (accepté Sécurité sociale)	-	-	100 €	200 €
Prothèses capillaires - mammaires	60%	100%	100%	100%
Forfait par prothèse capillaire - mammaire (acceptée Sécurité sociale)	-	-	120 €	150 €

Analyses et examens de laboratoire

	100%	100%	100%	100%
--	------	------	------	------

Imageries médicales⁽¹⁾

	100%	100%	100%	100%
--	------	------	------	------

Transport

	100%	100%	100%	100%
--	------	------	------	------

Soins externes⁽¹⁾

	100%	100%	100%	100%
--	------	------	------	------

Forfait annuel contraception

	-	-	50 €	60 €
--	---	---	------	------

Forfait annuel ostéopathie - chiropractie

	-	40 € - 20 €/séance	90 € - 30 €/séance	120 € - 30 €/séance
--	---	--------------------	--------------------	---------------------

Forfait annuel homéopathie⁽³⁾

	-	20 €	30 €	40 €
--	---	------	------	------

Tableau de Garantie - MNH Evolya^M



Nature des prestations au 01/01/2022	Taux de remboursement sur la base de l'assurance maladie obligatoire Total SS + MNH*			
	PRIMO (non éligible au 100% Santé)	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
✓ Dentaire				
Soins	70%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires 100% Santé⁽⁴⁾	Aucun reste à charge⁽⁵⁾			
Prothèses dentaires hors 100% Santé⁽⁴⁾⁽⁶⁾				
Tarifs maîtrisés ⁽⁴⁾	70%	260% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 350 €	335% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 750 €	430% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 1 000 €
Tarifs libres ⁽⁴⁾	70%	260% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 350 €	335% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 750 €	430% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Plafond annuel sur les dépassements d'honoraires de 1 000 €
Forfait annuel implantologie	-	-	-	200 €
Orthodontie (acceptée Sécurité sociale)	70%/100%	150%	200%	250%
✓ Optique				
Équipements optiques 100% Santé⁽⁴⁾⁽⁷⁾				
Monture	60%	Aucun reste à charge⁽⁵⁾		
Verres	60%	Aucun reste à charge⁽⁵⁾		
Équipements optiques hors 100% Santé⁽⁴⁾⁽⁷⁾				
Monture et verres	60%	60%	60%	60%
Forfait monture ⁽⁸⁾	-	50 €	65 €	70 €
Forfait par verre simple ⁽⁸⁾	-	80 €	100 €	120 €
Forfait par verre complexe ⁽⁸⁾	-	110 €	150 €	170 €
Forfait par verre très complexe ⁽⁸⁾	-	150 €	200 €	200 €
Forfait annuel lentilles remboursées Sécurité sociale ou non	-	50 €	80 €	150 €
Forfait annuel chirurgie réfractive (par œil)	-	-	-	250 €
Suppléments et prestations optiques⁽⁹⁾	60%	100% - À hauteur des prix limites de vente pour les actes concernés		

Tableau de Garantie - MNH Evolya^M



Nature des prestations au 01/01/2022	Taux de remboursement sur la base de l'assurance maladie obligatoire Total SS + MNH*			
	PRIMO (non éligible au 100% Santé)	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
✓ Aides auditives				
Équipements auditifs 100% Santé ⁽⁴⁾⁽¹⁰⁾	Aucun reste à charge ⁽⁵⁾			
Équipements auditifs hors 100% Santé ⁽⁴⁾⁽¹⁰⁾				
Équipement par oreille - bénéficiaires de plus de 20 ans	240 €	400 €	900 €	1 150 €
Équipement par oreille -bénéficiaires jusqu'à 20 ans ou atteints de cécité	840 €	1 400 €	1 650 €	1 700 €
Piles et accessoires	60%	100%	100%	100%
✓ Cures thermales externes libres hors hospitalisation				
Honoraires médicaux	70%	70%	70%	100%
Traitement thermal	65%	65%	65%	100%
Forfait	-	-	-	200 €
✓ Hospitalisation				
Séjour	100% 15j/an	100%	100%	100%
Chambre particulière (si conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾	-	Frais réels - 15 j/an ⁽¹³⁾	Frais réels - 20 j/an ⁽¹³⁾	
Chambre particulière (hors conventionnement hospitalier mutualiste) ⁽¹¹⁾	-	40 €/jour - 15 j/an ⁽¹³⁾	50 €/jour - 20 j/an ⁽¹³⁾	70 €/jour - 20 j/an ⁽¹³⁾
Chambre particulière sans nuitée		25 €/jour - 15 j/an ⁽¹³⁾	25 €/jour - 20 j/an ⁽¹³⁾	
Forfait hospitalier	Frais réels - 15 j/an	Sans limitation de montant ni de durée		
Frais d'accompagnant (enfant de - de 12 ans inscrit à la MNH) ⁽¹⁴⁾	-	-	16 €/jour	
Location de téléviseur ⁽¹⁵⁾	-	-	Frais réels - 30 j/hospitalisation	
Honoraires⁽¹⁾				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	130%	170%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%	100%	110%	150%

Tableau de Garantie - MNH Evolya^M



Nature des prestations au 01/01/2022	Taux de remboursement sur la base de l'assurance maladie obligatoire Total SS + MNH*			
	PRIMO (non éligible au 100% Santé)	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
✓ Prestations supplémentaires⁽¹⁶⁾				
Naissance ou adoption	-	150 €	150 €	150 €
Mariage ou PACS du membre participant	-	50 €	50 €	50 €
Orphelin de père et de mère (allocation annuelle)	800 €	800 €	800 €	800 €
Participation aux frais funéraires	-	500 €	500 €	500 €
✓ Prestations prévoyance⁽¹⁷⁾ (selon conditions d'âge)				
Capital décès ⁽¹⁸⁾ - Capital invalidité ⁽¹⁹⁾	-	11 000 €	11 000 €	11 000 €
Capital éducation ⁽¹⁸⁾	-	2 750 €	2 750 €	2 750 €
Rente survie	-	110 €/mois	110 €/mois	110 €/mois
Perte d'autonomie ⁽²⁰⁾	300 €/mois	300 €/mois	300 €/mois	300 €/mois
✓ Services				
MNH Présence, Carte Blanche, analyse de devis	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.

(1) Prise en charge de la participation forfaitaire pour actes lourds / (2) Visites médicalement justifiées, sinon participation MNH = 30% / (3) Participation de la MNH limitée à 50% de la facture totale dans la limite de la dépense réelle, jusqu'à extinction de ce même forfait / (4) Tels que définis réglementairement / (5) À hauteur des prix limites de vente ou de facturation imposés au professionnel de santé. / (6) Le plafond de 350 €, 750 € ou 1 000 € (selon le niveau de garantie) sur les dépassements d'honoraires s'applique sur l'ensemble des prestations hors 100% Santé (ou hors « Reste à charge 0 ») / (7) 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, en cas d'évolution de la vue. / (8) Remboursement incluant le ticket modérateur / (9) Prestations d'adaptation de la correction, appairage, verres avec filtre et autres suppléments (prisme, verres antiptosis, verres iséiconiques). / (10) La prise en charge des aides auditives est limitée à une aide auditive par oreille tous les 4 ans. / (11) Le conventionnement hospitalier mutualiste concerne les établissements de santé référencés par la Mutualité Française selon des critères objectifs de qualité, tarifaires et géographiques. / (12) Dans la limite des tarifs négociés / (13) La limitation annuelle s'applique sur l'ensemble des frais de chambre particulière. / (14) Sans limite d'âge pour les enfants ou personnes à charge handicapés. / (15) Hors centre de convalescence, centre de rééducation, maison de repos, centre de soins de suite et de réadaptation et centre de cure thermique. / (16) Ces prestations sont assurées par MNH Prévoyance. (17) Contrats collectifs souscrits par la MNH auprès de MNH Prévoyance, assureur du risque, et réservés sans sélection médicale aux nouveaux adhérents (obligatoire pour les membres participants et facultatif pour les conjoints) âgés de moins de 65 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion. L'adhésion n'est pas recevable après cet âge. / (18) La garantie prend fin au 1er janvier de l'année au cours de laquelle l'adhérent atteint 65 ans pour le risque décès toutes causes, 75 ans pour le risque décès accidentel. / (19) La garantie prend fin au 1er janvier de l'année au cours de laquelle l'adhérent atteint 65 ans. / (20) 300 €/mois en GIR 1 et GIR 2 ; 150 €/mois en GIR 3 ; capital de 1 000 € en GIR 4 + versement d'un capital aménagement jusqu'à 2 000 € aux adhérents classés en GIR 1 à GIR 4 pour financer les travaux de maintien à domicile.

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.

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

MNH Présence est un service proposé par 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.