



OFFRE MMJ-RÉFÉRENCE 2023



**QUAND ON SE BAT POUR
LA JUSTICE**

**ON A BESOIN
D'UNE MUTUELLE
QUI NOUS PROTÈGE.**



La Mutuelle d'un Monde plus Juste.

mmj
La Mutuelle
des Métiers de la Justice
et de la sécurité



**QUAND ON SE BAT
POUR UN MONDE
PLUS JUSTE,**

**ON DOIT
COMPTER SUR LA
D'UN MONDE P**

La MMJ est la Mutuelle affinitaire des Métiers de la Justice et de la sécurité. Elle est la Mutuelle d'un Monde plus Juste. En voici les preuves :

PAS DE DISCRIMINATION À L'ENTRÉE

La MMJ protège tout le monde, sans exception et sans examen de santé.

PAS D'INÉGALITÉ

La MMJ ne facture pas à la tête du client. Nos adhérents bénéficient de tarifs adaptés calculés d'après leur âge et leur indice. Nous menons aussi une politique d'accompagnement social pour soutenir nos adhérents en difficulté.

PAS DE MARCHANDISATION

La MMJ est à but non lucratif. Toutes nos ressources sont dédiées à la protection de nos adhérents, pas à la rémunération d'actionnaires.

PAS D'OPPORTUNISME

La MMJ protège depuis plus de 75 ans les agents et magistrats du ministère de la Justice et, par extension, tous les métiers qui assurent la protection de nos concitoyens. Nous ne faisons pas n'importe quoi pour n'importe qui.

PAS DE FRAGILISATION

Nous ne voulons pas qu'un problème de santé affaiblisse la situation financière de nos adhérents. Avec nos garanties santé, nos surcomplémentaires et nos solutions de prévoyance qui complètent les pertes de revenus, nous favorisons le maintien du pouvoir d'achat.

**T POUVOIR
MUTUELLE
PLUS JUSTE.**

MA SANTÉ NE

**QUAND ON BOSSE
JOUR ET NUIT,**

**ON MANQUE DE TEMPS
POUR SA SANTÉ.**



REMBOURSEMENTS

**LA MMJ ME REMBOURSE
EN TOUTE SIMPLICITÉ.**

Nos délais sont rapides (72h) et avec notre espace adhérent, les demandes sont simplifiées.

TÉLÉCONSULTATION

**LA MMJ ME PERMET DE CONSULTER
UN MÉDECIN 7J/7.**

Tous nos adhérents et leurs ayants droit peuvent consulter un médecin généraliste, un pédiatre ou un psychologue 7j/7.



SE MARCHANDE PAS

SANTÉ AU TRAVAIL

LA MMJ VIENT SUR MON LIEU DE TRAVAIL POUR M'AIDER À PRÉVENIR LES RISQUES DE MON MÉTIER.

Ces moments offrent l'opportunité de rencontrer des professionnels (ostéopathes, sophrologues...) mais aussi de se faire dépister, d'échanger avec un diététicien...



PSYCHOLOGIE

MON MÉTIER N'EST PAS ANODIN. LA MMJ M'APPORTE UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SI BESOIN.



Avec le forfait "psychologue, psychomotricien et psychothérapeute", la MMJ vous rembourse jusqu'à 240 €/an. Sur simple appel, nos experts (psychologues cliniciens, infirmières et travailleurs sociaux) apportent une écoute et une aide adaptée.

BIEN-ÊTRE

LA MMJ ME DONNE ACCÈS AUX MÉDECINES DOUCES.

Divers praticiens sont concernés par le Pack Prévention bien-être/médecine douce : acupuncteur, chiropracteur, diététiciens, ergothérapeute, étiope, homéopathe, ostéopathe...



VIE PRO/PERSO

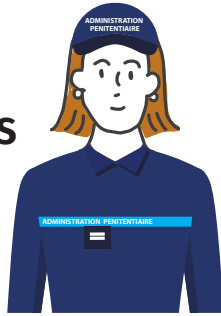
JE SAIS QUE LA MMJ SERA LÀ SI JE CRAQUE.

Nous proposons différentes prestations comme le **soutien psychologique** en cas d'événement traumatisant, **des bilans de prévention** (troubles musculo-squelettiques, stress au travail), **des programmes de remise en forme** avec un coach à domicile en cas d'arrêt de travail (> 30 jours).

AVEC LA MMJ,

PROXIMITÉ

PARMI MES COLLÈGUES, IL Y A DES AMBASSADEURS MMJ. CETTE PROXIMITÉ, ÇA CHANGE TOUT !



Partout en France, nos ambassadeurs mutualistes apportent une écoute attentive aux demandes de nos adhérents. Actifs sur le terrain, ils font connaître la MMJ, ses offres et l'étendue de la protection sociale dont leurs collègues agents peuvent concrètement bénéficier en y adhérant.

PERSONNALISATION

MON CONJOINT PEUT CHOISIR UN NIVEAU DE GARANTIE DIFFÉRENT DU MIEN.

Les enfants affiliés de leur propre chef à l'Assurance maladie peuvent aussi choisir un niveau de garantie différent.

QUALITÉ

LA QUALITÉ DE LA RELATION CLIENT EST CERTIFIÉE, C'EST TRÈS RASSURANT.

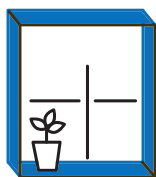
Notre démarche qualité s'illustre par exemple avec un délai d'attente d'une minute pour les appels téléphoniques. 80% des demandes sont aussi traitées dès le 1^{er} contact.

GRATUITÉ

À LA MMJ LA COTISATION ENFANT EST GRATUITE DÈS MON 3^e ENFANT PROTÉGÉ.

DANS CE MÉTIER, ON EST SOUVENT À L'ÉCOUTE DES AUTRES.

C'EST BIEN D'AVOIR AUSSI UNE MUTUELLE AVEC QUI DIALOGUER.



VIE PRATIQUE

POUR MES YEUX, LA MMJ ME PERMET L'ACHAT EN LIGNE DE MES LUNETTES. EN BONUS, J'AI LE TIERS-PAYANT AUTOMATIQUE.

Nous avons négocié pour nos adhérents des tarifs jusqu'à 40% en dessous des prix du marché.



C'EST TRÈS CLAIR.

PODOLOGIE

MON MÉTIER PEUT ABÎMER MES PIEDS. LA MMJ LE SAIT ET M'ACCOMPAGNE POUR ÇA.

Rester longtemps debout, porter des chaussures lourdes... Les pieds souffrent au quotidien. Avec notre surcomplémentaire Optima Sup, nos adhérents profitent ainsi d'une prise en charge pour les séances de pédicure (30€/séance) et aussi jusqu'à 160€ sur les semelles orthopédiques.

PRÉVOYANCE

LA MMJ DOUBLE LE MONTANT DU CAPITAL DÉCÈS EN CAS DE DÉCÈS DANS L'EXERCICE DE MES FONCTIONS.

ARRÊT MALADIE

LA MMJ LUTTE CONTRE MA PERTE DE REVENUS.



Après 90 jours d'arrêt maladie, l'administration ne verse que la moitié de votre traitement. Par exemple, Lola 33 ans, est en arrêt maladie pendant 113 jours, suite à une chute. Pendant 90 jours, son administration lui versera 100% de son salaire, et seulement 50% ensuite. Grâce au module MMJ Perte de revenus niveau 3, la MMJ versera en plus à Lola 40% de salaire avec la garantie de perte de traitement et 30% de son TIB avec la garantie perte de primes.

PERTE DE REVENU INVALIDITÉ	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Garantie perte de traitement ⁽¹⁾	75% du TIB mensuel ⁽²⁾	90% du TIB mensuel ⁽²⁾	90% du TIB mensuel ⁽²⁾	100% du TIB mensuel ⁽²⁾
Garantie perte de primes ⁽¹⁾	-	15% du TIB mensuel ⁽²⁾	30% du TIB mensuel ⁽²⁾	45% du TIB mensuel ⁽²⁾
Jour de carence	-	Forfait ⁽³⁾	Forfait ⁽³⁾	Forfait ⁽³⁾
Invalidité	-	-	75% du TIB mensuel ⁽²⁾	75% du TIB mensuel ⁽²⁾

DÉCÈS, PERTE D'AUTONOMIE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Capital décès ⁽¹⁾	25% du TIB annuel	35% du TIB annuel	70% du TIB annuel ⁽⁴⁾	140% du TIB annuel
Capital Invalidité Permanente et Absolue	70% du TIB annuel	70% du TIB annuel avec un minimum de 21000€	70% du TIB annuel avec un minimum de 35000€	70% du TIB annuel avec un minimum de 50000€
Rente survie pour l'enfant handicapé	2000€ par an et par enfant	2000€ par an et par enfant	2000€ par an et par enfant	2000€ par an et par enfant
Capital éducation ⁽¹⁾	-	8000€ par enfant à charge	10500€ par enfant à charge	12000€ par enfant à charge
Rente dépendance (domicile ou hospitalisation)	-	210€/mois	Domicile : 260€/mois Hospitalisation : 520€/mois	Domicile : 260€/mois Hospitalisation : 520€/mois ⁽⁵⁾

(1) Garantie ouverte jusqu'au 31/12 suivant le 65^e anniversaire du membre participant et au-delà, jusqu'à la date d'admission à la retraite ou en cas de présence d'enfant à charge (étudiant âgé de moins de 26 ans ou enfant handicapé(s))

(2) 2 ans la limite de 100% de la rémunération nette totale.

(3) 65€ pour les adhérents de catégorie C – 80€ pour les adhérents de catégorie B – 125€ pour les adhérents de catégorie A

(4) Capital décès pour les retraités : Niveau 3 à 100% du TIB annuel - Niveau 4 à 200% du TIB annuel.

(5) inclusion assistance : téléassistance et aide aux aidants.

NB : les montants forfaitaires sont mentionnés en valeurs 2020

AIDE AUX AIDANTS

SI L'UN DE MES PROCHES A BESOIN DE MOI, JE SAIS QUE LA MMJ SERA LÀ POUR MOI.

Nos garanties prévoyance offrent des solutions en cas d'indisponibilité de l'aidant (accident ou maladie entraînant une hospitalisation ou immobilisation à domicile). Notre module "urgence et répit" propose différents types de soutien comme l'aide à domicile, le portage de repas, la livraison de courses ou médicaments, la téléassistance...

JOUR DE CARENCE

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL, LA MMJ PREND EN CHARGE MON JOUR DE CARENCE.

Notre indemnisation démarre dès le 1^{er} jour pour les arrêts maladie de 3 jours ou plus (10 jours maximum plafonnés sur 5 ans).

5 FORMULES ADAPTÉES



PREMI
SANTÉ

VITA
SANTÉ

M

“À 22 ans, on n’a pas les mêmes besoins qu’à 40. À la MMJ, pas de solutions formatées, chacun trouve la formule qui lui convient.”

LA GARANTIE JEUNE À PETIT PRIX

La formule destinée aux jeunes actifs qui offre une protection minimum :

- les besoins essentiels sont couverts
- pas de reste à charge en dentaire et optique (dans le cadre du 100% Santé)
- couverture en cas d’hospitalisation (ticket modérateur, forfait journalier et franchise de 24€)

LA GARANTIE ÉCONOMIQUE AXÉE SUR LA PRÉVENTION

La formule à coût maîtrisé qui inclut un pack prévention :

- médecine douce : acupuncteur, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, étiope, homéopathe, ostéopathe 160 €/an
- psychologue, psychothérapeute, psychomotricien 160 €/an
- vaccin non pris en charge par l’AM, remboursé au frais réel

À CHAQUE PROFIL

MULTI
SANTÉ+

PLENI
SANTÉ

ULTI
SANTÉ

LA GARANTIE RASSURANTE ET EFFICACE

La formule qui couvre les dépassements d'honoraires :

- spécialiste jusqu'à 150 %
 - pharmacie : toutes les vignettes remboursées à 100 %
 - dentaire : implantologie forfait à 400 €/an, orthodontie 300 €/semestre, parodontologie 150 €/an
 - optique : 330 € pour des verres très complexes et monture
- + avec la surcomplémentaire Optima Sup : semelles orthopédiques prises en charge à hauteur de 170 €/an.

LA COUVERTURE SANTÉ COMPLÈTE ET PERFORMANTE

La formule qui propose des prestations renforcées pour les dépenses les plus coûteuses :

- optique : verres simples et monture 250 €, lentilles 170 €/par an
 - hospitalisation : prise en charge des dépassements d'honoraires (chirurgien, anesthésiste, obstétricien) jusqu'à 210 %
 - prothèses dentaires amovibles jusqu'à 1 500 €
- + avec la surcomplémentaire Optima Max : renforcement de la médecine douce y compris les soins de pédicure (120 €) soit un forfait global de 280 €.

LA GARANTIE PREMIUM

La formule qui offre une totale tranquillité d'esprit :

- consultation spécialiste jusqu'à 220 %
 - optique : 500 € pour des verres très complexes et monture, lentilles 250 €/an
 - chirurgie réfractive : 780 €/œil/an
 - dentaire : 700 €/an pour les implants, couronnes visibles jusqu'à 420 €
- + avec la surcomplémentaire Optima Max : automédication (dont homéopathie) jusqu'à 90 € ;
- + avec la surcomplémentaire Optima Hospit : + 60 € sur la chambre particulière



AVEC OPTIMA, NOS GARANTIES SURCOMPLÉMENTAIRES COMPLÈTENT VOS REMBOURSEMENTS SANTÉ

3 FORMULES : OPTIMA SUP, OPTIMA MAX, OPTIMA HOSPIT

QUE ME REMBO

Pour vous permettre de bien comprendre la qualité de nos remboursements, nous vous présentons de nombreuses situations avec les différents niveaux de prise en charge qui vous sont proposés.

EXEMPLES	Tarif règlementé ou prix pratiqué	Remboursement de l'assurance maladie obligatoire	PREMI SANTÉ		VITA SA
			Remboursement MMJ	Reste à charge	Remboursement MMJ
SOINS COURANTS					
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25 €	16,50 €	7,50 €	1€*	7,50 €
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie :					
- sans dépassement d'honoraires	30 €	20 €	9 €	1€*	9 €
- avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 €	20 €	9 €	15 €	15 €
- avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	56 €	15,10 €	6,90 €	34 €	6,90 €
PRÉVENTION BIEN-ÊTRE					
Médecine douce	60 €	0 €	0 €	60 €	40 € Forfait de 160€/an
HOSPITALISATION					
Forfait journalier hospitalier en court séjour	20 €	0 €	20 €	0 €	20 €
Honoraires du chirurgien pour une opération chirurgicale :					
- avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 €	247,70 €	24,00 €	83,30 €	107,30 €
- avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	431 €	247,70 €	24,00 €	159,30 €	105,51 €
OPTIQUE					
Équipement optique :					
- monture classe B + 2 verres simples - classe B	339 €	0,09 €	0,06 €	338,85 €	150,06 €
- monture classe B + 2 verres progressifs - classe B	601 €	0,09 €	0,06 €	600,85 €	270,06 €
DENTAIRE					
Détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0 €	8,68 €
Couronne céramo-métallique RAC maîtrisés et libres sur incisives, canines et prémolaires	538,70 €	75,25 €	32,25 €	431,20 €	317,25 €
AIDES AUDITIVES					
Aide auditive de classe II par oreille > 20 ans	1 476 €	240 €	160 €	1 076 €	420 €

* Participation forfaitaire de l'Assurance maladie

URSE LA MMJ ?

SANTÉ	MULTI SANTÉ			MULTI SANTÉ+			PLENI SANTÉ			
	Reste à charge	Remboursement MMJ	Reste à charge		Remboursement MMJ	Reste à charge		Remboursement MMJ	Reste à charge	
			Avec Multi Santé	Et Optima Max		Avec Multi Santé +	Et Optima Max		Avec Pleni Santé	Et Optima Max
1€*	7,50 €	1€*	1€*	7,50 €	1€*	1€*	7,50 €	1€*	1€*	
1€*	9 €	1€*	1€*	9 €	1€*	1€*	9 €	1€*	1€*	
9 €	23 €	1€*	1€*	23 €	1€*	1€*	23 €	1€*	1€*	
34 €	11,50 €	29,40 €	15,60 €	18,40 €	22,50 €	8,70 €	29,90 €	11 €	1€*	
20 €	40 € Forfait de 160€/an	20 €	0 €	40 € Forfait de 160€/an	20 €	0 €	50 € Forfait de 180€/an	10 €	0 €	
0 €	20 €	0 €	0 €	20 €	0 €	0 €	20 €	0 €	0 €	
0 €	107,30 €	0 €	0 €	107,30 €	0 €	0 €	107,30 €	0 €	0 €	
77,79 €	105,51 €	77,79 €	77,79 €	183,30 €	0 €	0 €	183,30 €	0 €	0 €	
188,85 €	190,06 €	148,85 €	0 €	250,06 €	88,85 €	0 €	300,06 €	38,85 €	0 €	
330,85 €	330,42 €	270,49 €	120,49 €	430,06 €	170,85 €	20,85 €	500,06 €	100,85 €	0 €	
0 €	8,68 €	0 €	0 €	8,68 €	0 €	0 €	8,68 €	0 €	0 €	
146,20 €	357,25 €	106,20 €	0 €	402,25 €	61,20 €	0 €	452,25 €	11,20 €	0 €	
816 €	620 €	616 €	416 €	820 €	416 €	216 €	1 020 €	216 €	16 €	

CONCRÈTEMENT, C'EST

PRESTATIONS SANTÉ		PREMI SANTÉ	VITA SANTÉ	MULTI SANTÉ	MULTI SANTÉ+	PLENI SANTÉ
SOINS COURANTS						
Consultations, visites Généralistes ⁽¹⁾	Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 50 % BR	100 % TM + 70 % BR
	Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 30 % BR	100 % TM + 50 % BR
Consultations, visites Spécialistes ⁽¹⁾	Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 50 % BR	100 % TM + 120 % BR	100 % TM + 120 % BR
	Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 50 % BR	100 % TM + 100 % BR
Actes techniques médicaux	Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 25 % BR	100 % TM + 50 % BR
	Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 5 % BR	100 % TM + 30 % BR
Actes de radiologie et d'échographie	Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 30 % BR	100 % TM + 50 % BR	100 % TM + 70 % BR
	Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 20 % BR	100 % TM + 50 % BR
Pharmacie	Médicaments remboursés par l'AM à 65 %	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM
	Médicaments remboursés par l'AM à 30 %	35 % BR	35 % BR	100 % TM	100 % TM	100 % TM
	Médicaments remboursés par l'AM à 15 %	-	50 % BR	100 % TM	100 % TM	100 % TM
	Médicaments prescrits non remboursés par l'AM - automédication : remboursement limité aux médicaments inscrits à l'ANSM	-	-	-	-	40 €/an
MATÉRIEL MÉDICAL						
Bilan podologie et Orthèses plantaires	Forfait annuel	100% TM	100% TM + 60 €	100% TM + 70 €	100% TM + 90 €	100% TM + 90 €
HOSPITALISATION						
Honoraires médicaux	Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ OPTAM-CO ⁽²⁾	100% TM	100% TM + 50% BR	100% TM + 50% BR	100% TM + 110% BR	100% TM + 160% BR
	Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ non OPTAM-CO ⁽²⁾	100% TM	100% TM + 30% BR	100% TM + 30% BR	100% TM + 90% BR	100% TM + 140% BR
Chambre particulière : Forfait variable pour les établissements conventionnés RFH ⁽⁵⁾ et non conventionnés RFH	Chirurgie - Médecine	-	33 € à 50 €	33 € à 50 €	33 € à 50 €	33 € à 50 €
	Maternité	-	33 € à 55 €	33 € à 55 €	33 € à 55 €	33 € à 55 €
	Forfait journalier/forfait patient urgence : Établissements de santé et psychiatriques, hors établissements médico-sociaux ⁽⁴⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Participation forfaitaire Actes > 120 euros frais/jour	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
OPTIQUE⁽⁷⁾⁽⁹⁾						
Équipements « 100 % Santé » - Classe A ^(7 à 9) - y compris suppléments			Frais Réels dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)			
Équipement tarifs libres Classe B ⁽⁹⁾	Verres simples (la paire)	100 % TM	100 % TM + 90 €	100 % TM + 120 €	100 % TM + 160 €	100 % TM + 200 €
	Verres complexes (la paire)	100 % TM	100 % TM + 180 €	100 % TM + 210 €	100 % TM + 260 €	100 % TM + 300 €
	Verres très complexes (la paire)	100 % TM	100 % TM + 210 €	100 % TM + 260 €	100 % TM + 340 €	100 % TM + 400 €
	Monture	100 % TM	100 % TM + 60 €	100 % TM + 70 €	100 % TM + 90 €	100 € (dont TM)
	Suppléments pris en charge par l'AM	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 15 €
	Lentilles remboursées ou non par l'AM - Forfait annuel	100 % TM	150 € (dont TM)	160 € (dont TM)	170 € (dont TM)	250 € (dont TM)
	Chirurgie réfractive - Forfait annuel - Par œil	-	350 €	500 €	600 €	780 €

AM = Assurance Maladie - BR = Base de Remboursement - TM = Ticket Modérateur

(1) REMBOURSEMENTS EXCLUS : majoration de la participation de l'assuré ou dépassements d'honoraires facturables en cas de non-respect du parcours de soins. (2) OPTAM : Option Tarifaire Maîtrisée, OPTAM-CO : Option Tarifaire Maîtrisée Médecine Chirurgie, Obstétrique. Liste des médecins accessible sur le site annuaire.sante.ameli.fr. (3) HONORAIRES CHIRURGICAUX : actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique. (4) ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX : Absence de remboursement du forfait journalier pour les séjours en EHPAD

QUOI MES PRESTATIONS ?

PRESTATIONS SANTÉ		PREMI SANTÉ	VITA SANTÉ	MULTI SANTÉ	MULTI SANTÉ+	PLENI SANTÉ
DENTAIRE ⁽⁷⁾						
Soins et prothèses « 100 % Santé » ⁽⁷⁾		Frais Réels dans la limite des Honoraires Limités de Facturation				
Soins	Endodontie, réparation	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM
Parodontologie	Remboursée par l'AM	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 25 % BR	100 % TM + 50 % BR	100 % TM + 300 €
	Remboursée ou non par l'AM - Forfait annuel	-	150 €	150 €	200 €	300 €
Prothèses à tarifs maîtrisés (honoraires limités de facturation) et libres	Couronne sur dents visibles, Incisive, Canine et Prémolaire	100 % TM	100 % TM + 285 €	100 % TM + 325 €	100 % TM + 370 €	100 % TM + 420 €
	Couronne sur dents non visibles, Molaire	100 % TM	100 % TM + 165 €	100 % TM + 195 €	100 % TM + 245 €	100 % TM + 320 €
Implantologie	Implant - Forfait annuel	-	250 €	400 €	600 €	700 €
	Prothèse sur implant	100 % TM	100 % TM + 285 €	100 % TM + 325 €	100 % TM + 370 €	100 % TM + 420 €
Orthodontie	Forfait par semestre - 6 semestres max	100 % TM	100 % TM + 270 €	100 % TM + 300 €	100 % TM + 350 €	100 % TM + 500 €
	Surveillance, contention par semestre	100 % TM	100 % TM + 150 % BR	100 % TM + 150 % BR	100 % TM + 150 % BR	100 % TM + 400 €
	Orthodontie refusée par semestre	-	-	250 €	300 €	350 €
AIDES AUDITIVES						
Aides auditives « 100 % Santé » - Classe I ⁽⁷⁾		Frais Réels dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)				
Aides auditives tarif libre Classe II ⁽⁷⁾	Aide auditive ≤ 20 ans ⁽¹²⁾	100 % TM	100 % TM	100 % TM + 100 €	100 % TM + 200 €	100 % TM + 400 €
	Aide auditive > 20 ans ⁽¹²⁾	100 % TM	100 % TM + 260 €	100 % TM + 460 €	100 % TM + 660 €	100 % TM + 860 €
MATERNITÉ						
Contraceptifs, Tests de grossesse, Ostéodensitométrie	Non remboursée par l'AM Forfait annuel	-	80 € max 30 €/acte	80 € max 30 €/acte	80 € max 30 €/acte	100 € max 30 €/acte
Sages-femmes	Honoraires	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM
PRÉVENTION BIEN-ÊTRE						
Médecine douce : acupuncteur, chiropracteur ⁽¹³⁾ , diététicien ⁽¹³⁾ , ergothérapeute ⁽¹³⁾ , étiope, homéopathe, ostéopathe ⁽¹³⁾	Forfait annuel	-	160 € max 40 €/acte	160 € max 40 €/acte	160 € max 40 €/acte	180 € max 50 €/acte
Psychologue ⁽¹³⁾ , Psychothérapeute ⁽¹³⁾ , Psychomotricien ⁽¹³⁾	Forfait annuel	-	160 € max 60 €/acte	200 € max 60 €/acte	240 € max 60 €/acte	240 € max 60 €/acte
Vaccins	Non remboursés par l'AM - Forfait annuel	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
AUTRES PRESTATIONS						
Allocation naissance ⁽¹⁴⁾	Forfait si adhésion de l'enfant	-	250 €	250 €	250 €	300 €

- Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes - maison de retraite médicalisée dont le but est d'accueillir et d'assister les personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie ; MAS - Maison d'Accueil Spécialisée - établissement médico-social accueillant des personnes adultes souffrant d'un handicap mental ou physique et en état de dépendance - (5) CHAMBRE PARTICULIÈRE : - pour les établissements conventionnés par la Mutualité Fonction Publique (RFH) : le remboursement de la chambre particulière est majoré et en conséquence le reste à charge est nul ou maîtrisé. (6) FRAIS D'ACCOMPAGNANT : enfants mineurs, adultes de plus de 70 ans ou personnes en situation de handicap sur présentation d'un justificatif. (7) 100 % SANTE : équipements et prothèses tels que définis réglementairement en vigueur au 1^{er} janvier 2021. (9) RENOUELEMENT DES ÉQUIPEMENTS D'OPTIQUE MÉDICALE : 24 mois minimum à compter de la date de facturation du précédent achat d'un équipement optique pour les assurés de 16 ans et +. Ce délai est réduit à un an en cas d'évolution de la vue (production d'une prescription médicale ou d'un justificatif de l'adaptation par un opticien) et pour les assurés de moins de 16 ans, et à 6 mois pour les enfants âgés de moins de 6 ans. Pas de délai minimal de renouvellement pour les assurés présentant des conditions médicales particulières sur prescription d'un ophtalmologue (cf. liste des pathologies sur le site ameli.fr). En cas d'équipement comportant des verres de catégorie différente (simple, complexe, très complexe), le forfait par verre correspond à la moitié du forfait prévu pour la paire. Possibilité de prise en charge de 2 équipements pour les assurés présentant un double déficit de vision et ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux. RENOUELEMENT DES ÉQUIPEMENTS D'AIDE AUDITIVE : renouvelable au-delà de 4 ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation du premier équipement. (12) DATE LIMITE D'APPLICATION DU TARIF ENFANT : jusqu'à la veille du 21^{ème} anniversaire. (13) QUALITÉ DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (14) ALLOCATION NAISSANCE : elle est versée lorsque la demande d'inscription du nouveau-né est formulée dans l'année suivant sa naissance, et sous réserve que le membre participant soit adhérent depuis au moins 12 mois à la date de naissance de l'enfant. Lorsque les 2 parents sont membres participants, l'allocation naissance est alors versée sur le dossier du parent réglant la cotisation de l'enfant. Une allocation d'adoption est attribuée dans les mêmes conditions en cas d'adoption plénière.



ASSISTANCE

EN CAS DE COUP DUR, LA MMJ PREND EN CHARGE MES ENFANTS.

Des intervenants à domicile spécialisés sont pris en charge 30 heures sur 15 jours. Le soutien scolaire est proposé jusqu'à 3 heures/jour.

**CHAQUE JOUR,
ON S'OCCUPE DE LA VIE
DES AUTRES.**

**LA MMJ PREND SOIN
DE LA MIENNE.**

CONSEIL JURIDIQUE

LA MMJ M'AIDE À ME DÉFENDRE FACE À DES PROBLÈMES JURIDIQUES OU SOCIAUX.

Nous offrons à nos adhérents un accès illimité à distance à des experts juridiques et jusqu'à 5 entretiens téléphoniques par foyer sur une période de 12 mois avec un travailleur social.



AIDE EXCEPTIONNELLE

LA MMJ PEUT M'ACCORDER DES PRÊTS SOLIDAIRES.

Nous accompagnons nos adhérents lors des grandes étapes de leur vie personnelle ou professionnelle. Pour les aider à financer leurs projets, la MMJ propose des prêts "Moments de vie", en partenariat avec la Banque Française Mutualiste (BFM) : 1^{re} installation, jeune retraité, nouvelle vie, événement exceptionnel, handicap et dépendance.



PROJET IMMOBILIER

LA MMJ M'OFFRE DES CONDITIONS AVANTAGEUSES POUR MA CAUTION OU MON ASSURANCE DE PRÊT.

Notre service de cautionnement mis en œuvre par MFPrécaution offre une **garantie pérenne aux banques partenaires, qui peuvent consentir à nos adhérents des conditions privilégiées** (garantie de prêts jusqu'à un montant de 900 000€ sur 30 ans maximum).

Et aussi, le **service d'assurance Immo** garantit le remboursement de leur prêt en cas de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie et d'incapacité temporaire de travail.



APPLI MOBILE

LA MMJ MET À MA DISPOSITION MYSOFIE POUR SUIVRE MES DÉPENSES SANTÉ.

L'espace adhérent de la MMJ facilite la vie

Téléchargez votre carte mutualiste de tiers payant.

Effectuez vos démarches en ligne et suivez vos demandes en cours.

Consultez vos remboursements.

Des réponses et des traitements plus rapides : vos demandes parviennent directement au service concerné.

Localisez un professionnel de santé sur le réseau de soins.

Accédez facilement aux publications de la MMJ : téléchargez les formulaires, le magazine, les règlements, les notices...

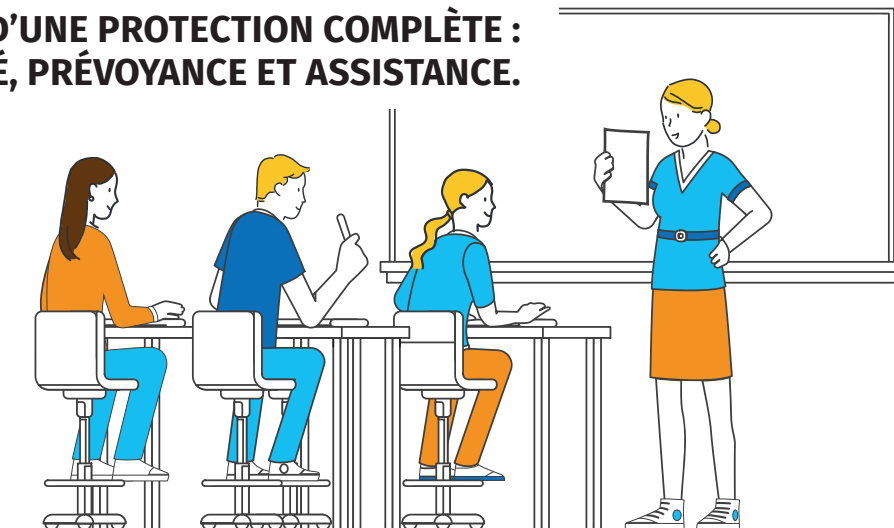
POUVOIR D'ACHAT

AVEC LE RÉSEAU DE SOINS PROPOSÉ PAR LA MMJ, JE VOIS TOUT DE SUITE LES ÉCONOMIES QUE JE FAIS EN OPTIQUE ET DENTAIRE.

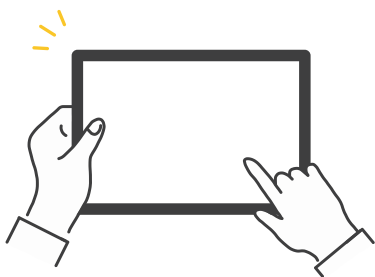


Carte Blanche est à l'origine de partenariats avec de nombreux professionnels de santé qui garantissent une offre de soins de qualité et au juste prix. Carte Blanche propose **trois grands réseaux de soins en optique, dentaire et audio** ainsi qu'un réseau de médecine complémentaire et préventive (ostéopathes, diététiciens...).

**VOUS ÊTES À L'ÉCOLE ?
DÉCOUVREZ NOS AVANTAGES ÉCOLE
ET BÉNÉFICIEZ D'UNE PROTECTION COMPLÈTE :
SANTÉ, PRÉVOYANCE ET ASSISTANCE.**



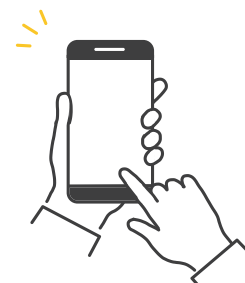
**CONTACTEZ-NOUS,
NOS ÉQUIPES SONT LÀ POUR VOUS.**



mmj.fr



adhesion@mmj.fr



01 44 76 68 68

**du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h**



Mutuelle MMJ - 53 rue de Rivoli - 75038 Paris cedex 01