



OFFRE MMJ-SÉCURITÉ 2023
RETRAITÉS DE LA FONCTION PUBLIQUE

**POUR UNE RETRAITE
PLEINE DE VIE**

**ON A
BESOIN D'UNE MUTUELLE
À SES CÔTÉS.**


La Mutuelle d'un Monde plus Juste.


La Mutuelle
des Métiers de la Justice
et de la sécurité



**QUAND ON VEUT
JUSTE PROFITER
DE SA RETRAITE**

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



Mutuelle affinitaire des Métiers de la Justice et de la sécurité, la MMJ protège désormais tous les retraités de la Fonction publique. 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. Nous menons aussi une politique d'accompagnement social pour soutenir nos adhérents en difficulté.

PAS DE MARCHANDISATION

La MMJ, acteur de l'économie sociale et solidaire est une société de personnes 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.**

CONCRÈTEMENT, C'EST QUO

Notre objectif : répondre à vos besoins spécifiques en vous proposant un niveau de protection élevé. Pour cela, nous avons systématiquement renforcé les garanties de nos 3 meilleures formules MMJ-Sécurité avec les garanties de notre surcomplémentaire Optima Max.

	PRESTATIONS SANTÉ	ASSURANCE MALADIE	SÉCURITÉ 3
SOINS COURANTS			
	Généralistes ⁽¹⁾ OPTAM ⁽²⁾	70 %	50% BR
	Généralistes ⁽¹⁾ non OPTAM ⁽²⁾	70 %	30% BR
	Spécialistes ⁽¹⁾ OPTAM ⁽²⁾	70 %	70% BR
	Spécialistes ⁽¹⁾ non OPTAM ⁽²⁾	70 %	50% BR
	Médicaments prescrits non remboursés par l'AM - automédication: remboursement limité aux médicaments inscrits à l'ANSM	-	25 € / an
MATERIEL MEDICAL			
	Bilan podologie et Orthèses plantaires - Forfait annuel	60 %	40 % BR + 60 €
HOSPITALISATION			
	Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ OPTAM-CO ⁽²⁾ *	80 % - 100 %	70% BR
	Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ non OPTAM-CO ⁽²⁾ *		50% BR
	Chambre particulière Chirurgie-Médecine *	-	33 € à 50 €
	Soins de suite et de réadaptation *	-	18,5 € à 40 €
	Frais d'accompagnant ⁽⁶⁾ (adulte de plus de 70 ans) : Hébergement et restauration au sein de l'établissement *	-	25 € à 38,5 €
OPTIQUE ^(7, 9 - 11)			
	Verres simples (la paire)	60 %	40% BR + 120 €
	Verres complexes (la paire)	60 %	40% BR + 220 €
	Verres très complexes (la paire)	60 %	40% BR + 280 €
	Monture	60 %	40% BR + 80 €
	Lentilles ⁽¹¹⁾ remboursées ou non par l'AM - Forfait annuel	60 %	160 € (dont TM)
DENTAIRE ^(7 - 8)			
	Parodontologie remboursée ou non par l'AM - Forfait annuel	70 %	30% BR+ 200 €
	Couronne sur dents visibles Incisive, Canine et Pré-molaire	70 %	30% BR + 325 €
	Couronne sur dents non visibles Molaire	70 %	30% BR + 195 €
	Bridge	70 %	600 € (dont TM)
	Implant - Forfait annuel	-	450 €
AIDES AUDITIVES			
	Aides auditives «Tarifs libres» - Classe II ⁽⁷⁾ ⁽¹²⁾ Aide auditive > 20ans ⁽¹³⁾	60 %	40% BR + 460 €
PREVENTION BIEN-ETRE			
	Médecine douce : acupuncteur, chiropracteur ⁽¹⁴⁾ , diététiciens ⁽¹⁴⁾ , ergothérapeute ⁽¹⁴⁾ , étiope, homéopathe, ostéopathe ⁽¹⁴⁾ - Forfait annuel	-	150 € max 50 € / acte
	Psychologues ⁽¹⁴⁾ , Psychothérapeute ⁽¹⁴⁾ , Psychomotriciens ⁽¹⁴⁾ - Forfait annuel	-	200 € max 60 € / acte
CURE THERMALE REMBOURSÉE PAR L'AM (15)			
	Cure thermale remboursée par l'AM : frais complémentaires, soins de confort, complément tarifaire - Forfait annuel	-	30% BR

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 annuairesante.ameli.fr.

(3) HONORAIRES CHIRURGICAUX : actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique. (5) CHAMBRE PARTICULIERE : - pour les établissements conventionnés par la Mutualité Fonction Publique (RFH): le remboursement de la chambre particulière est majoré (voir tarif max) et en conséquence le reste à charge est nul ou maîtrisé, - remboursement majoré en court séjour les 3 premiers jours d'hospitalisation. (6) FRAIS D'ACCOMPAGNANT : enfants mineurs, adultes de plus de 70 ans ou personnes en situation de handicap sur présentation d'un justificatif. (9) RENOUELEMENT DES EQUIPEMENTS D'OPTIQUE MEDICALE : 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. (10) MIXAGE DES EQUIPEMENTS DE CLASSE DIFFERENTE : possibilité de mixer un équipement de classe A (par ex : les verres) avec un équipement de classe B (par ex : la monture)

(11) EQUIPEMENTS A TARIFS LIBRES - CLASSE B : Les prestations sont versées dans la limite des plafonds annuels suivants par personne protégée. (12) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

(13) ADAPTATION DE L'AIDE AUDITIVE : réalisée par l'audioprothésiste, elle comporte sur 4 années: 1 séance minimum tous les 6 mois au-delà d'un an avec à chaque séance une vérification de l'efficacité de l'aide auditive, le réglage et l'entretien de l'appareil. RENOUELEMENT DE L'EQUIPEMENT : aide auditive renouvelable au-delà de 4ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (14) QUALITE DU PROFESSIONNEL : agrément par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) CURE THERMALE: la prise en charge des frais de cure thermale est subordonnée à l'accord préalable de l'AM et après examen des ressources de l'assuré par cette dernière.

I MES PRESTATIONS ?

NIVEAU 3		NIVEAU 4			NIVEAU 5		
OPTIMA MAX	TOTAL	SÉCURITÉ 4	OPTIMA MAX	TOTAL	SÉCURITÉ 5	OPTIMA MAX	TOTAL
80% BR 60% BR	130% BR 90% BR	70% BR 50% BR	80% BR 60% BR	150% BR 110% BR	100% BR 80% BR	80% BR 60% BR	180% BR 140% BR
80% BR 60% BR	150% BR 110% BR	100% BR 80% BR	80% BR 60% BR	180% BR 140% BR	150% BR 130% BR	80% BR 60% BR	230% BR 190% BR
50 € / an	75 € / an	25 € / an	50 € / an	75 € / an	40 € / an	50 € / an	90 € / an
100 €	40% BR + 160€	40 % BR + 70 €	100 €	40% BR + 170€	40% BR + 90 €	100 €	40% BR + 190 €
-	70% BR	130% BR	-	130% BR	180% BR	-	180% BR
-	50% BR	110% BR	-	110% BR	160% BR	-	160% BR
-	33 € à 50 €	33 € à 50 €	-	33 € à 50 €	33 € à 50 €	-	33 € à 50 €
-	18,5 € à 40 €	18,5 € à 40 €	-	18,5 € à 40 €	18,5 € à 40 €	-	18,5 € à 40 €
-	25 € à 38,5 €	25 € à 38,5 €	-	25 € à 38,5 €	25 € à 38,5 €	-	25 € à 38,5 €
150 €	40% BR+ 270€	40% BR + 170 €	150 €	40% BR+ 320€	40% BR + 200 €	150 €	40% BR+ 350€
150 €	40% BR + 370 €	40% BR + 260 €	150 €	40% BR + 410 €	40% BR + 300 €	150 €	40% BR + 450 €
150 €	40% BR + 430 €	40% BR + 340 €	150 €	40% BR + 490 €	40% BR + 400 €	150 €	40% BR + 550 €
-	40% BR + 80 €	40% BR + 90 €	-	40% BR + 90 €	100 € (dont TM)	-	100 € (dont TM)
150 €	310 € (dont TM)	180 € (dont TM)	150 €	330 € (dont TM)	250 € (dont TM)	150 €	400 € (dont TM)
100 €	30% TM + 300 €	30% BR + 250 €	100 €	30% TM + 350 €	30% BR + 300 €	100 €	30% TM + 400 €
-	30% BR + 325 €	30% BR + 370 €	-	30% BR + 370 €	30% BR + 420 €	-	30% BR + 420 €
-	30% BR + 195 €	30% BR + 245 €	-	30% BR + 245 €	30% BR + 320 €	-	30% BR + 320 €
-	600 € (dont TM)	1 000 € (dont TM)	-	1 000 € (dont TM)	1 000 € (dont TM)	-	1 000 € (dont TM)
300 €	750 €	550 €	300 €	850 €	700 €	300 €	1 000 €
200 €	40% BR + 660 €	40% BR + 560 €	200 €	40% BR + 760 €	40% BR + 860 €	200 €	40% BR + 1060 €
120 € / an max 30 € / acte	270 € max 80 € / acte	180 € max 50 € / acte	120 € / an max 30 € / acte	300 € max 80 € / acte	180 € max 50 € / acte	120 € / an max 30 € / acte	300 € max 80 € / acte
120 € / an max 60 € / acte	320€ max 120 € / acte	240 € max 60 € / acte	120 € / an max 60 € / acte	360 € max 120 € / acte	240 € max 60 € / acte	120 € / an max 60 € / acte	360 € max 120 € / acte
200 € / an	30% BR + 200 €	30% BR	200 € / an	30% BR + 200 €	30% BR	200 € / an	30% BR + 200 €



EN OPTION : AVEC NOTRE SURCOMPLÉMENTAIRE OPTIMA HOSPIT, COMPLÉTEZ AUSSI VOS GARANTIES EN CAS D'HOSPITALISATION :

Honoraire des médecins : **600 €**

Chambre particulière : **60 €/an** (dans la limite de 90 jours / an)

Frais d'accompagnant : **38,50 €/jour**

Autres frais (Fournitures médicales, manucure, télévision...) : **80 €/an** (dans la limite de 90 jours / an)

QUE ME REMBOURSE LA MMJ ?

Pour mieux comprendre la qualité de nos remboursements, nous vous présentons des exemples concrets de prises en charge sur différents postes de soins, selon le niveau de couverture choisi.

PRESTATIONS	Dépense	BR	Remboursement AM	NIVEAU 3		NIVEAU 4		NIVEAU 5	
				Remboursement MMJ	Reste à charge	Remboursement MMJ	Reste à charge	Remboursement MMJ	Reste à charge
SPECIALISTES									
Spécialistes OPTAM ⁽²⁾	120 €	50 €	35 €	75 €	10 €	85 €	0 €	85 €	0 €
Spécialistes non OPTAM ⁽²⁾	120 €	50 €	35 €	55 €	30 €	70 €	15 €	85 €	0 €
OPTIQUE									
Lunettes complexes	600 €	0,15 €	0,09 €	450,06 €	149,85 €	500,06 €	99,85 €	550,06 €	49,85 €
Lunettes très complexes	800 €	0,15 €	0,09 €	510,06 €	289,85 €	580,06 €	219,85 €	650,06 €	149,85 €
DENTAIRE									
Implantologie	1 000 €	0 €	0 €	750 €	250 €	850 €	150 €	1000 €	0 €
CHIRURGIE									
Chirurgiens, anesthésistes OPTAM ⁽²⁾	1 200 €	450 €	360 €	315 €	525 €	585 €	255 €	810 €	30 €
Chirurgiens, anesthésistes non OPTAM ⁽²⁾	1 200 €	450 €	360 €	225 €	615 €	495 €	345 €	720 €	120 €

Et pour notre surcomplémentaire Optima Hospit' :

OPTIMA HOSPIT

HOSPITALISATION : Avec Optima Hospit, prise en charge supplémentaire à hauteur de 60€/ jour dans la limite de 90 jours par an

	Dépense	BR	Remboursement AM	Remboursement MMJ	Reste à charge	Remboursement MMJ	Reste à charge	Remboursement MMJ	Reste à charge
Chambre particulière RFH ⁽⁵⁾	80 €	0 €	0 €	50+30 €	0 €	50+30 €	0 €	50+30 €	0 €
Chambre particulière Hors RFH ⁽⁵⁾	100 €	0 €	0 €	33+60 €	7 €	33+60 €	7 €	33+60 €	7 €

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

(2) OPTAM: Option Tarifaire Maîtrisée, OPTAM-CO : Option Tarifaire Maîtrisée Médecine, Chirurgie, Obstétrique. Liste des médecins accessible sur le site annuaire.sante.ameli.fr.

(5) CHAMBRE PARTICULIERE : - pour les établissements conventionnés par la Mutualité Fonction Publique (RFH) : le remboursement de la chambre particulière est majoré (voir tarif max) et en conséquence le reste à charge est nul ou maîtrisé, - remboursement majoré en court séjour les 3 premiers jours d'hospitalisation.

HOSPITALISATION

LA MMJ EST LÀ QUAND MA SANTÉ VACILLE

Nos adhérents bénéficient d'une aide à domicile ou d'une auxiliaire de vie jusqu'à 30 heures sur 15 jours et de services de proximité en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation.



PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE

AVEC LA MMJ, JE GARDE L'ÉQUILIBRE.

Nos prestations santé incluent le remboursement des cures thermales. Et pour aborder sereinement votre retraite, nous accordons à nos adhérents une allocation de 350 € pour participer aux stages thématiques de notre partenaire Esprit retraite.

MON BIEN-ÊTRE NE SE MARCHANDE PAS.

PSYCHOLOGIE

LA MMJ M'APPORTE UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE EN CAS DE BESOIN.

Avec le forfait "psychologue, psychomotricien et psychothérapeute", la MMJ vous rembourse jusqu'à 360 €/an. Sur simple appel, nos experts (psychologues cliniciens, infirmières et travailleurs sociaux) apportent une écoute et une aide adaptée.



AIDE EXCEPTIONNELLE

LA MMJ PEUT M'ACCORDER DES PRÊTS SOLIDAIRES.

Nous accompagnons nos adhérents à bien amorcer leur retraite : grâce au prêt « jeunes retraités » en partenariat avec la Banque Française Mutualiste (BFM) ils bénéficient d'un prêt à taux avantageux, jusqu'à 3 500€.

ACCOMPAGNEMENT BUDGÉTAIRE

LA MMJ M'AIDE À SUIVRE MES DÉPENSES.



Nous offrons à nos adhérents la possibilité de réaliser un bilan personnalisé et en fonction de la situation jusqu'à 6 entretiens téléphoniques de suivi sur 12 mois avec un conseiller en économie sociale et familiale.

NUTRITION PRÉVENTION SANTÉ

MON ALIMENTATION EST UNE PRIORITÉ.

Pour un bon équilibre de vie, nos garanties santé incluent des conseils diététiques.



POUVOIR D'ACHAT

AVEC LE RÉSEAU DE SOINS PROPOSÉ PAR LA MMJ, NOS ADHÉRENTS RÉALISENT JUSQU'À 40% D'ÉCONOMIES EN OPTIQUE ET JUSQU'À 15% EN DENTAIRE.

CONTACTEZ-NOUS, NOS ÉQUIPES SONT LÀ POUR VOUS.



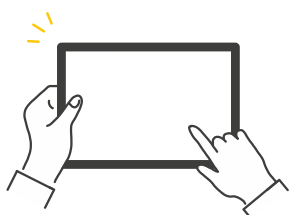
adhesion@mmj.fr



01 44 76 68 68 (taper 5)

du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h

ET POUR VOUS FACILITER LA VIE :



L'ESPACE ADHÉRENT DE LA MMJ

- Téléchargez votre carte mutualiste de tiers payant.
- Effectuez vos démarches en ligne et suivez vos demandes en cours.
- Consultez vos remboursements 24h/24, 7j/7.
 - Gérez votre contrat et modifiez vos garanties.



L'APPLI MYSOPIE POUR LA MMJ

- Centralisez vos données de santé (Assurance maladie et mutuelle) ainsi que celles de toute votre famille.
 - Envoyez vos factures, demandes de remboursement et transférez vos ordonnances.
 - Retrouvez votre carte de tiers payant.
 - Visualisez votre budget santé.



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