

MMJ-SÉCURITÉ - PARTICULIERS 2024

**QUAND ON A
UNE BONNE MUTUELLE
À SES CÔTÉS**

**ON PEUT
ENVISAGER L'AVENIR
EN TOUTE SÉRÉNITÉ**

La Mutuelle d'un Monde plus Juste.


La Mutuelle
des Métiers de la Justice
et de la sécurité



**QUAND ON ESSAIE
CHAQUE JOUR DE FAIRE
CE QUI EST JUSTE,**

**ON DOIT
COM**

**LA MUTU
MONDE PL**

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. 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
MPTER SUR
ELLE D'UN
US JUSTE.**

MA SANTÉ NE



**QUAND ON VEUX PROTÉGER
CEUX QU'ON AIME,**

**ÇA RASSURE DE SAVOIR
QU'ON EST SOUTENU PAR
UNE BONNE MUTUELLE.**



REMBOURSEMENTS

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

Nous traitons vos demandes en 72h en moyenne
et avec notre espace adhérent votre suivi est
accessible en quelques clics.

TÉLÉCONSULTATION

**LA MMJ ME PERMET DE CONSULTER
UN MÉDECIN 24H/24.**

Tous nos adhérents et leurs ayants droit peuvent consulter
un spécialiste ou généraliste 24h/24 et 7j/7 (sans limitation).



SE MARCHANDE PAS

PRÉVENTION

AVEC LA MMJ, JE DEVIENS ACTEUR DE MA SANTÉ.

La MMJ met la **prévention au cœur de ses actions** et propose des cycles de webconférences sur des thématiques telles que le télétravail, le stress, le sommeil, etc.



PSYCHOLOGIE

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.

Nos garanties « Prévention - bien-être » incluent le remboursement des consultations de divers praticiens (acupuncteur, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, étio-pathe, homéopathe, ostéopathe...) jusqu'à 240 €/an.



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, C'EST TRÈS



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.



CLAIR.



MÉDICAMENTS

JE RESTE BIEN INFORMÉ AVEC GOODMED.

Vous bénéficiez d'un accès Premium 100% gratuit à l'application Goodmed pour obtenir des informations utiles et personnalisées sur vos médicaments et ceux de vos proches, (posologie, contre-indications, etc.) grâce à notre partenaire Urops.

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.

PROXIMITÉ

JE PEUX CONTACTER FACILEMENT MON CONSEILLER MMJ

Pour répondre à toutes les questions qu'elles soient administratives, commerciales, ou qu'elles portent sur mes garanties, un conseiller MMJ est disponible sur simple appel téléphonique. Je peux également demander à être rappelé par un conseiller.

QUAND ON PASSE SA VIE À COURIR TOUT LE TEMPS,

C'EST BIEN D'AVOIR UNE MUTUELLE QUI SE BOUGE AUSSI.



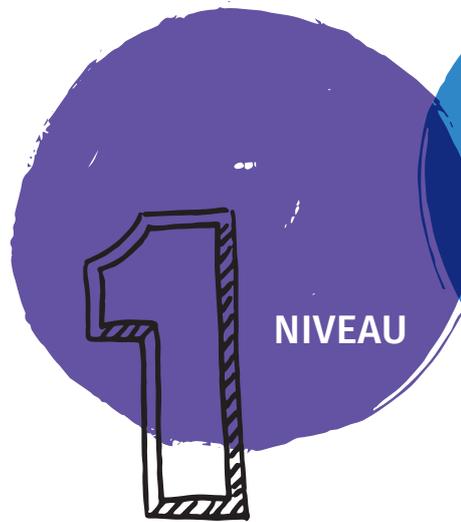
GRATUITÉ

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

5 FORMULES ADAPTÉES



“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 : forfait de 150€/an
- psychologue, psychothérapeute, psychomotricien : forfait de 160€/an
- vaccin non pris en charge par l’AM, remboursé au frais réel

À CHAQUE PROFIL

NIVEAU

3

LA GARANTIE RASSURANTE ET EFFICACE

La formule qui couvre les dépassements d'honoraires :

- spécialiste jusqu'à 140%
- pharmacie : toutes les vignettes remboursées à 100%
- dentaire : implantologie 450€/an, orthodontie 300€/semestre, parodontologie 200€/an
- optique : 360€ pour des verres très complexes et monture

+ avec la surcomplémentaire **Optima Sup** : semelles orthopédiques prises en charge à hauteur de 160€/an.

NIVEAU

4

LA GARANTIE PERFORMANTE

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

- optique : verres simples et monture 260€, lentilles 180€/an
- hospitalisation : prise en charge élevée des dépassements d'honoraires (chirurgien, anesthésiste, obstétricien) jusqu'à 210%
- prothèses dentaires amovibles jusqu'à 1500€

+ avec la surcomplémentaire **Optima Max** : renforcement de la médecine douce y compris les soins de pédicure (120€) soit un forfait global de 300€.

NIVEAU

5

LA GARANTIE PREMIUM

La formule qui offre une totale tranquillité d'esprit :

- consultation spécialiste : jusqu'à 220%
- hospitalisation - chambre particulière : 85€/jour
- 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 réglementé ou prix pratiqué | Remboursement de l'assurance maladie obligatoire | NIVEAU 1 | | NIVEAU 2 |
|---|-----------------------------------|--|-------------------|----------------|-------------------|
| | | | Remboursement MMJ | Reste à charge | Remboursement MMJ |
| SOINS COURANTS | | | | | |
| Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires | 26,50€ | 17,55€ | 7,95€ | 1€* | 7,95€ |
| Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie : | | | | | |
| - sans dépassement d'honoraires | 31,50€ | 21,05€ | 9,45€ | 1€* | 9,45€ |
| - avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) | 44€ | 21,05€ | 9,45€ | 13,50€ | 15,75€ |
| - avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) | 58€ | 16,15€ | 7,35€ | 34,50€ | 7,35€ |
| PRÉVENTION BIEN-ÊTRE | | | | | |
| Médecine douce | 60€ | 0€ | 0€ | 60€ | 50€ |
| 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) | 413€ | 271,70€ | 0€ | 141,30€ | 135,85€ |
| - avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) | 451€ | 271,70€ | 0€ | 179,30€ | 81,51€ |
| OPTIQUE | | | | | |
| Équipement optique : | | | | | |
| - monture classe B + 2 verres simples - classe B | 339€ | 0,09€ | 0,06€ | 338,85€ | 145,06€ |
| - monture classe B + 2 verres progressifs - classe B | 601€ | 0,09€ | 0,06€ | 600,85€ | 280,06€ |
| DENTAIRE | | | | | |
| Détartrage | 43,38€ | 26,03€ | 17,35€ | 0€ | 17,35€ |
| Couronne céramo-métallique RAC maîtrisés et libres sur incisives, canines et prémolaires | 538,70€ | 72€ | 48€ | 418,70€ | 333€ |
| AIDES AUDITIVES | | | | | |
| Aide auditive de classe II par oreille > 20 ans | 1 534€ | 240€ | 160€ | 1 134€ | 160€ |

* Participation forfaitaire de l'Assurance maladie

URSE LA MMJ ?

| U 2 | NIVEAU 3 | | | NIVEAU 4 | | | NIVEAU 5 | | | |
|----------|----------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|----------------|---------------|
| | Reste à charge | Remboursement MMJ | Reste à charge | | Remboursement MMJ | Reste à charge | | Remboursement MMJ | Reste à charge | |
| | | | Avec Niveau 3 | Et Optima Max | | Avec Niveau 4 | Et Optima Max | | Avec Niveau 5 | Et Optima Max |
| 1€* | 7,95 € | 1€* | 1€* | 7,95 € | 1€* | 1€* | 7,95 € | 1€* | 1€* | |
| 1€* | 9,45 € | 1€* | 1€* | 9,45 € | 1€* | 1€* | 9,45 € | 1€* | 1€* | |
| 7,20 € | 21,95 € | 1€* | 1€* | 21,95 € | 1€* | 1€* | 21,95 € | 1€* | 1€* | |
| 34,50 € | 12,25 € | 29,60 € | 14,90 € | 19,60 € | 22,25 € | 7,55 € | 31,85 € | 10 € | 1€* | |
| 10 € | 50 € | 10 € | 0 € | 50 € | 10 € | 0 € | 50 € | 10 € | 0 € | |
| 0 € | 20 € | 0 € | 0 € | 20 € | 0 € | 0 € | 20 € | 0 € | 0 € | |
| 5,45 € | 135,85 € | 5,45 € | 5,45 € | 141,30 € | 0 € | 0 € | 141,30 € | 0 € | 0 € | |
| 97,79 € | 81,51 € | 97,79 € | 97,79 € | 179,30 € | 0 € | 0 € | 179,30 € | 0 € | 0 € | |
| 193,85 € | 200,06 € | 138,85 € | 58,95 € | 260,06 € | 78,85 € | 48,95 € | 299,04 € | 38,97 € | 38,97 € | |
| 320,85 € | 360,06 € | 240,85 € | 90,85 € | 430,06 € | 170,85 € | 48,95 € | 500,04 € | 100,87 € | 38,97 € | |
| 0 € | 17,35 € | 0 € | 0 € | 17,35 € | 0 € | 0 € | 17,35 € | 0 € | 0 € | |
| 133,70 € | 373 € | 93,70 € | 0 € | 418 € | 48,70 € | 0 € | 467 € | 0 € | 0 € | |
| 1 134 € | 620 € | 674 € | 474 € | 720 € | 574 € | 374 € | 1 020 € | 274 € | 74 € | |

Les remboursements sont exprimés soit en pourcentage de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire **en incluant la part de celui-ci**, soit en euros par année civile et par bénéficiaire sauf mention contraire.

CONCRÈTEMENT, C'EST

| PRESTATIONS SANTÉ | | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 | NIVEAU 3 | NIVEAU 4 | NIVEAU 5 |
|---|---|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| SOINS COURANTS | | | | | | |
| Consultations, visites Généralistes ⁽¹⁾ | Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 120 % BR | 140 % BR | 170 % BR |
| | Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 150 % BR | 150 % BR |
| Consultations, visites Spécialistes ⁽¹⁾ | Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 120 % BR | 140 % BR | 170 % BR | 220 % BR |
| | Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 120 % BR | 150 % BR | 200 % BR |
| Actes de radiologie et d'échographie | Adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 120 % BR | 125 % BR | 130 % BR | 170 % BR |
| | Non adhérents à l'OPTAM ⁽²⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 105 % BR | 110 % BR | 150 % BR |
| Pharmacie | Médicaments remboursés par l'AM à 65 % | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| | Médicaments remboursés par l'AM à 30 % | 65 % BR | 65 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| | Médicaments remboursés par l'AM à 15 % | - | 65 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| | Médicaments prescrits non remboursés par le RO - automédication : remboursement limité aux médicaments inscrits à l'ANSM | - | 25 €/an | 25 €/an | 25 €/an | 40 €/an |
| MATÉRIEL MÉDICAL | | | | | | |
| Bilan podologie et Orthèses plantaires | Forfait annuel | 100 % BR | 100 % BR + 50 € | 100 % BR + 60 € | 100 % BR + 70 € | 100 % BR + 90 € |
| HOSPITALISATION | | | | | | |
| Honoraires médicaux | Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ OPTAM-CO ⁽²⁾ | 100 % BR | 150 % BR | 150 % BR | 210 % BR | 260 % BR |
| | Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens ⁽³⁾ non OPTAM-CO ⁽²⁾ | 100 % BR | 130 % BR | 130 % BR | 190 % BR | 240 % BR |
| Chambre particulière par jour ⁽⁵⁾ Forfait variable pour les établissements conventionnés RFH (5) et non conventionnés RFH | Pour les 3 premiers jours d'hospitalisation : Maternité | - | 50 € | 60 € | 75 € | 85 € |
| | Chirurgie - Médecine | - | 33 € à 50 € |
| | Maternité | - | 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⁾ | | | | | | |
| 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 % BR | 100 % BR + 75 € | 100 % BR + 120 € | 100 % BR + 170 € | 100 % BR + 200 € |
| | Verres complexes (la paire) | 100 % BR | 100 % BR + 160 € | 100 % BR + 220 € | 100 % BR + 260 € | 100 % BR + 300 € |
| | Verres très complexes (la paire) | 100 % BR | 100 % BR + 210 € | 100 % BR + 280 € | 100 % BR + 340 € | 100 % BR + 400 € |
| | Monture | 100 % BR | 100 % BR + 70 € | 100 % BR + 80 € | 100 % BR + 90 € | 100 € (dont TM) |
| | Lentilles remboursées ou non par l'AM - Forfait annuel | 100 % BR | 140 € (dont TM) | 160 € (dont TM) | 180 € (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 - RO = Régime Obligatoire

(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 - 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

QUOI MES PRESTATIONS ?

| PRESTATIONS SANTÉ | | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 | NIVEAU 3 | NIVEAU 4 | NIVEAU 5 |
|---|---|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| DENTAIRE ⁽⁷⁾ | | | | | | |
| Soins et prothèses « 100 % Santé » ⁽⁷⁾ | | Frais Réels dans la limite des Honoraires Limites de Facturation | | | | |
| Soins | Endodontie, réparation | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| Parodontologie | Remboursée ou non par l'AM - Forfait annuel | 100 % BR | 100 % BR + 200 € | 100 % BR + 200 € | 100 % BR + 250 € | 100 % BR + 300 € |
| Prothèses à tarifs maîtrisés (honoraires limités de facturation) et libres | Couronne sur dents visibles, Incisive, Canine et Prémolaire | 100 % BR | 100 % BR + 285 € | 100 % BR + 325 € | 100 % BR + 370 € | 100 % BR + 420 € |
| | Couronne sur dents non visibles, Molaire | 100 % BR | 100 % BR + 165 € | 100 % BR + 195 € | 100 % BR + 245 € | 100 % BR + 320 € |
| Implantologie | Implant - Forfait annuel | - | 350 € | 450 € | 550 € | 700 € |
| | Prothèse implant sur dents visibles, Incisive, Canine et Prémolaire | 100 % BR | 100 % BR + 285 € | 100 % BR + 325 € | 100 % BR + 370 € | 100 % BR + 420 € |
| | Prothèse implant sur dents non visibles, Molaire | 100 % BR | 100 % BR + 165 € | 100 % BR + 195 € | 100 % BR + 245 € | 100 % BR + 420 € |
| Orthodontie | Forfait par semestre - 6 semestres max | 100 % BR | 100 % BR + 200 € | 100 % BR + 300 € | 100 % BR + 390 € | 100 % BR + 500 € |
| | Refusée par semestre | - | 200 € | 250 € | 300 € | 350 € |
| AIDES AUDITIVES | | | | | | |
| Aides auditives « 100 % Santé » - Classe I ⁽⁷⁾⁽¹²⁾ | | Frais Réels dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV) | | | | |
| Aides auditives tarif libre Classe II ⁽⁷⁾⁽¹²⁾ | Aide auditive ≤ 20 ans ⁽¹³⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR + 100 € | 100 % BR + 200 € | 100 % BR + 400 € |
| | Aide auditive > 20 ans ⁽¹³⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR + 460 € | 100 % BR + 560 € | 100 % BR + 860 € |
| MATERNITÉ | | | | | | |
| Contraceptifs, Tests de grossesse, Ostéodensitométrie | Non remboursée par l'AM Forfait annuel | - | 80 € Max : 30 € par acte | 80 € Max : 30 € par acte | 100 € Max : 30 € par acte | 100 € Max : 30 € par acte |
| Sages-femmes | Honoraires | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| PRÉVENTION BIEN-ÊTRE | | | | | | |
| Médecine douce : acupuncteur, chiropracteur ⁽¹⁴⁾ , diététicien ⁽¹⁴⁾ , ergothérapeute ⁽¹⁴⁾ , étio-pathe, homéopathe, ostéopathe ⁽¹⁴⁾ | Forfait annuel, dans la limite de 50 € par acte | - | 150 € | 150 € | 180 € | 180 € |
| Psychologue ⁽¹⁴⁾ , Psychothérapeute ⁽¹⁴⁾ , Psychomotricien ⁽¹⁴⁾ | Forfait annuel, dans la limite de 60 € par acte | - | 160 € | 200 € | 240 € | 240 € |
| Vaccins | Non remboursés par l'AM - Forfait annuel | - | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| AUTRES PRESTATIONS | | | | | | |
| Allocation naissance ⁽¹⁵⁾ | Forfait si adhésion de l'enfant | - | 250 € | 250 € | 250 € | 300 € |

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. (7) 100 % SANTÉ : 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. (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'ÉQUIPEMENT D'AIDE AUDITIVE : équipement renouvelable au-delà de 4 ans, la date s'apprécie au regard de la date de facturation de l'achat du premier équipement. (13) DATE LIMITE D'APPLICATION DU TARIF ENFANT : jusqu'à la veille du 21^e anniversaire. (14) QUALITÉ DU PROFESSIONNEL : agréement par la CNAMTS, professionnel disposant d'un numéro référencé au répertoire Adeli ou RPPS. (15) 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.

Vous êtes immobilisé suite à un accident ? La MMJ vous propose un service de garde d'enfant à domicile et de conduite à l'école.

POUR RESTER SEREIN
CHAQUE JOUR,

IL FAUT UNE MUTUELLE
ASSURE AU QUOTIDIEN

CONSEIL JURIDIQUE

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

Nous offrons à nos adhérents un accès à distance illimité à des experts juridiques ou 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, évènement exceptionnel, handicap et dépendance.



**E QUI
DIEN.**



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 1 200 000€).

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

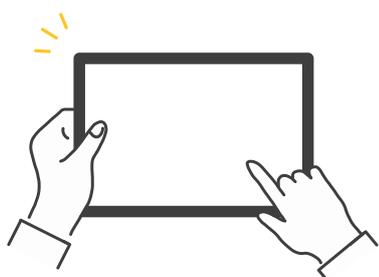
AVEC LE RÉSEAU DE SOINS PROPOSÉ PAR LA MMJ, JE VOIS TOUT DE SUITE LES ÉCONOMIES QUE JE FAIS EN OPTIQUE ET DENTAIRE.



Grâce au partenariat avec le réseau de soins Carte Blanche, **les adhérents MMJ bénéficient de services et de remises jusqu'à 40% en optique, 15% en dentaire et 20% en audio.**

Et pour les vacances, notre partenaire Miléade vous propose 10% à 15% de réduction toute l'année dans ses clubs et hôtels.

CONTACTEZ-NOUS, NOS ÉQUIPES SONT LÀ POUR VOUS.



mmj.fr

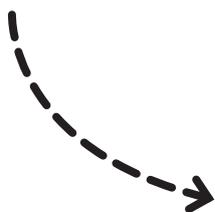


adhesion@mmj.fr



01 44 76 68 68

du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h



*Votre devis
en 5mn*



La Mutuelle
des Métiers de la Justice
et de la sécurité