MA SANTÉ SENIORS

UNE COMPLÉMENTAIRE POUR LES PARTICULIERS DE 70 ANS ET PLUS

Avec Ma Santé Séniors, choisissez la **garantie santé adaptée** à votre profil et à votre budget.

Garantie+

SOLUTION
ARGENT

Des remboursements spécifiques (matériel médical, aides auditives, fauteuil roulant, médecine douce…)

Liberté++

SOLUTION
PLATINE

Une protection santé renforcée pour votre sérénité

AU CHOIX

2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

01 43 96 74 48 - 01 43 96 74 16 devis@mutuelle-mie.fr www.mutuelle-mie.fr

Immeuble le Péricentre, 16 avenue Louison Bobet CS 60005 94132 - Fontenay-sous-Bois cedex
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité Immatriculée sous le SIREN 784275885

MUTUALITÉ FRANÇAISE

MA SANTÉ SENIORS

TABLEAU DE GARANTIES 2026

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	REMBOURSEMENTS SS + MIE	REMBOURSEMENTS SS + MIE
HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ		
Honoraires		
Honoraires médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	270% BR	400% BR
Honoraires médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	200% BR	200% BR
FPU - Forfait patient urgences (selon sa situation, le patient qui se rendra aux urgences pour des soins non suivis d'une hospitalisation, sera redevable du forfait plein (19.61 €), réduit (8.49 €) ou sera exonéré.)	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour		
Frais de structure et de soins	250% BR	280% BR
Chambre particulière (1) (2)	35 €/jour	50 €/jour
Chambre particulière en chirurgie ambulatoire	35 €/jour	50 €/jour
Frais d'accompagnant (Lit et repas pris en milieu hospitalier ou maison d'accueil)	30 €/jour - 15 jours/an	50 €/jour - 15 jours/an
Télévision	5 €/jour - 10 jours/an	5 €/jour - 20 jours/an
SOINS COURANTS		
Honoraires médicaux		
Consultation médicale généralistes et spécialistes adhérents OPTAM	100% BR	170% BR
Consultation médicale généralistes et spécialistes non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR
Consultation psychologue - Dispositif MonPsy, remboursé par la SS sur prescription médicale - Choix d'un psychologue partenaire de l'annuaire MonPsy	100% BR	100% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	170% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	150% BR
Franchise facturée pour les actes ≥ 120 €	Frais réels	Frais réels
Honoraires paramédicaux	100% BR	160% BR
Analyses et examens de laboratoire (y compris acte de prévention : dépistage Hépatite B)	100% BR	160% BR

ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger …

Vos droits au **05 49 34 82 22**

PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE …

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

01 43 96 74 48

01 43 96 74 16

MA SANTÉ SENIORS

TABLEAU DE GARANTIES 2026

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	REMBOURSEMENTS SS + MIE	**REMBOURSEMENTS SS + MIE**
Matériel médical		
Orthopédie	195% BR	260% BR
Fauteuil roulant	100% BR + 1 000 €/an	100% BR + 1 500 €/an
Prothèse capillaire et/ou mammaire	100% BR + 200 €/an	100% BR + 400 €/an
Autres prestations		
Imagerie médicale : médecins adhérents OPTAM	100% BR	170% BR
Imagerie médicale : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR
Médicaments	100% BR	100% BR
Transport	100% BR	100% BR
AIDES AUDITIVES		
Equipements de classe I 100 % santé *	sans RAC	sans RAC
Equipements de classe II « tarifs libres » (3)	1ère année d'adhésion : 100% BR puis années suivantes : 60% BR (rembt SS) + forfait MIE de 800 €/oreille	1ère année d'adhésion : 100% BR puis années suivantes : 60% BR (rembt SS) + forfait MIE de 800 €/oreille
Piles et accessoires	100% BR	100% BR
DENTAIRE		
Soins et prothèses 100 % santé *	sans RAC	sans RAC
Soins dentaires		
Soins « RAC maitrisé » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel) (4)	100% BR	170% BR
Soins « tarifs libres » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel)	100% BR	170% BR
Prothèses dentaires		
Prothèse « RAC maitrisé » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (4) (5)	170% BR	420% BR
Prothèse « tarifs libres » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (5)	170% BR	420% BR

ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger …

Vos droits au **05 49 34 82 22**

PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE …

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

01 43 96 74 48

01 43 96 74 16

MA SANTÉ SENIORS

TABLEAU DE GARANTIES 2026

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	REMBOURSEMENTS SS + MIE	**REMBOURSEMENTS SS + MIE**
Autres prestations dentaires		
Prophylaxie bucco-dentaire non prise en charge SS	25 €/bénéficiaire/an	50 €/bénéficiaire/an
Parodontologie non remboursée	100 €/bénéficiaire/an	300 €/bénéficiaire/an
Prothèse dentaire non remboursée (5)	107,50 €/prothèse	376,25 €/prothèse
Implant avec pilier dentaire et couronne sur implant non remboursés (5)	200 €/an	400 €/an
Orthodontie		
Orthodontie remboursée	100% BR	100% BR
OPTIQUE : PRISE EN CHARGE D'UN ÉQUIPEMENT PAR PÉRIODE DE 2 ANS À PARTIR DE L'ACQUISITION DE L'ÉQUIPEMENT (6)		
Equipements de classe A 100 % santé *	sans RAC	sans RAC
Suppléments et prestations pour équipements de classe A 100% santé	sans RAC	sans RAC
Équipements de classe B		
Equipements avec 2 verres simples (7)	200 € dont monture 100 €	230 € dont monture 100 €
Equipements avec 2 verres complexes ou très complexes (7)	300 € dont monture 100 €	450 € dont monture 100 €
Suppléments et prestations pour équipements de classe B sauf appairage	100% BR	100% BR
Lentilles remboursées** ou non remboursées SS	SS** + 70 € par bénéficiaire/an	SS** + 150 € par bénéficiaire/an
Chirurgie réfractive au laser	100 €/oeil	300 €/oeil
PREVENTION ET AUTRES SOINS		
Ostéodensitométrie osseuse non remboursée SS	50 €/bénéficiaire/an	100 €/bénéficiaire/an
Analyses et examens de laboratoire prescrits hors nomenclature	50 €/bénéficiaire/an	100 €/bénéficiaire/an
Médicaments non remboursables (hors parapharmacie) et homéopathie prescrits et inscrits au Vidal consultable sur Internet	50 €/bénéficiaire/an	70 €/bénéficiaire/an

ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger …

Vos droits au **05 49 34 82 22**

PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE …

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

01 43 96 74 48

01 43 96 74 16

MA SANTÉ SENIORS

TABLEAU DE GARANTIES 2026

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	REMBOURSEMENTS SS + MIE	**REMBOURSEMENTS SS + MIE**
Médecine douce non remboursée par la SS : ostéopathe, étiopathe, chiropracteur, pédicure, podologue (médecins diplômés selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur et inscrits au registre officiel de leur profession : ADELI, RNE, RNCP, RPPS)	30 €/séance 4 séances/bénéficiaire/an	50 €/séance 3 séances/bénéficiaire/an
Cure thermale prise en charge par la Sécurité sociale : Forfait global pour honoraires, traitement thermal, hébergement, transport (sur présentation des justificatifs des frais réels)	SS + 150 €/bénéficiaire/an	SS + 300 €/bénéficiaire/an
Examens bucco-dentaire M'T Dents (tous les ans - dès 3 ans et jusqu'à 24 ans)	100% BR	100% BR
Protections périodiques réutilisables (coupe/culotte) pour les moins de 26 ans limitées à 2/an sur présentation d'une facture pharmacie	100% BR	100% BR
Activités de télésurveillance médicale	100% BR	100% BR
Accessoires : loupes, lunettes loupes non remboursées SS	15 €/an	30 €/an
Glucomètre et/ou autodensimètre	120 €/an	150 €/an
Forfait incontinence (sur présentation factures)	120 €/an	150 €/an
Assistance d'urgence à domicile	OUI	OUI
Téléconsultation médicale (24h/24 - 7j/7)	OUI	OUI

Notes



ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger …

Vos droits au **05 49 34 82 22**

PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE …

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

01 43 96 74 48

01 43 96 74 16

Les prestations s'entendent **Sécurité sociale incluse**. Tous les actes de prévention visés par l'arrêté du 8 juin 2006 sont pris en charge au minimum du Ticket Modérateur.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale
RAC : Reste à charge
OPTAM : Option pratique tarifaire maitrisée
OPTAM-CO : Option pratique tarifaire maitrisée pour les chirurgiens et obstétriciens
HLF : Honoraires limites de facturation

* tels que définis règlementairement.

(1) Les remboursements de la maison de convalescence et/ou de soins de suite et réadaptation et de l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an.
(2) Les remboursements de la maison de convalescence et/ou de soins de suite et réadaptation et de l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an.
(3) Le forfait MIE inclut le ticket modérateur (40% BR). Il s'agit des aides auditives de classe II telles que définies règlementairement. Respect du contrat responsable : la prise en charge Sécurité sociale et MIE est limitée à 1 700 € par aide auditive. Renouvellement tous les 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente.
(4) Soins et prothèses faisant l'objet d'un reste à charge maitrisé tels que définis règlementairement dans la limite des BR et HLF.
(5) Plafond annuel par bénéficiaire au titre des prothèses dentaires remboursées et non remboursées, de l'implantologie remboursée ou non remboursée, des inlays core (ICO) :
ARGENT = aucun plafond
PLATINE = 1 800 €
Au-delà du plafond dentaire annuel, tous les actes remboursés par la Sécurité sociale, sont pris en charge à hauteur de 40% de la BR.
(6) Période pouvant être ramenée à un an en cas d'évolution de la vue et pour les enfants de moins de 16 ans (conditions de renouvellement telles que définies selon l'annexe 4 de la circulaire du 29 mai 2019).
(7) Respect du contrat responsable : La prise en charge de la monture est limitée à 100 € (classe B).

Un équipement peut être composé d'une monture appartenant à la classe A « 100% santé » et de verres appartenant à la classe B, et réciproquement.
Dans ce cas, la prise en charge sera conforme au remboursement prévu règlementairement.
Un équipement peut comporter 2 verres de catégorie différente :
- 1 verre simple et 1 verre complexe ou 1 verre très complexe
- 1 verre complexe et 1 verre très complexe.
Dans ce cas, le remboursement sera conforme à la catégorie de chaque verre.

OPTIQUE VERRE SIMPLE : Verre unifocal sphérique, sphère de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère positive et somme (sphère + cylindre) <= 6 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, cylindre < ou = à +4,00, sphère de -6,00 à 0,00.

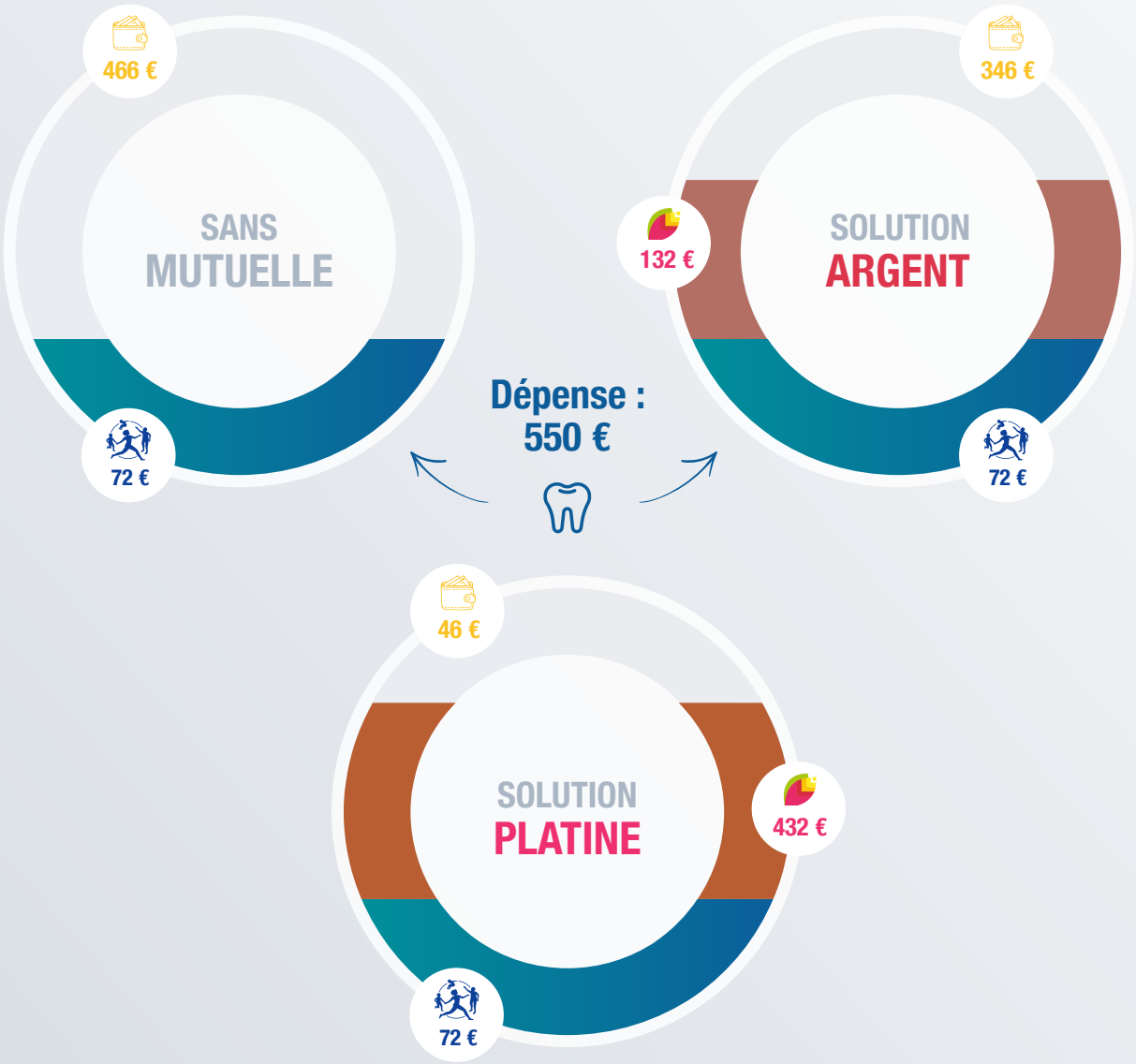
OPTIQUE VERRE COMPLEXE : Verre unifocal sphérique, sphère hors zone de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal-cylindrique, sphère de -6,00 et 0, cylindre > 4,00 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère < -6,00, cylindre >= 0,25 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère > 0, somme (sphère + cylindre) > 6,00 / Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère de -4,00 à 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de -8,00 à 0,00, cylindre <= 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de > 0,00, somme (cylindre + sphère) <= 8,00.

OPTIQUE VERRE TRES COMPLEXE : Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère hors zone de -4,00 à +4,00 / Verre
multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère entre -8,00 et 0, cylindre > 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère < -8,00, cylindre >= 0,25 / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère > 0, somme (sphère + cylindre) > 8,00.

BIEN CHOISIR VOTRE SOLUTION SANTÉ

ÉTUDE DE CAS >

EXEMPLE D'UNE POSE DE COURONNE CÉRAMO-MÉTALLIQUE SUR 2° PRÉMOLAIRE DONT LE COÛT EST DE 550 € (TARIFS LIBRES)



- Remboursement Sécurité sociale
- Remboursement MIE
- Reste à charge

Vous devez réaliser des travaux dentaires et ne savez pas quelle solution choisir ?

Nos conseillers santé sont à votre écoute pour vous proposer la solution santé la plus adaptée à vos besoins.

MA SANTÉ SENIORS

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

				SOLUTION ARGENT		SOLUTION PLATINE	
	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ							
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementé	-	-	20 €	0 €	20 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maitrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 355 €	271,70 €	-	355 €	0 €	355 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 431 €	271,70 €	-	271,70 €	159,30 €	271,70 €	159,30 €
Franchise pour acte supérieur à 120 €	Tarif réglementé	-	-	24 €	0 €	24 €	0 €
1 journée en chambre particulière	Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour	-	-	35 €	55 €	50 €	40 €
SOINS COURANTS				* 21 € ou 25.90 € ou 14.10 € - 2 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré social			
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 30 €	30 €	19 €*	9 €	2 €	9 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 37 €	37 €	23.90 €*	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maitrisés : adhérent OPTAM/ OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 52 €	37 €	23.90 €*	11.10 €	17 €	26.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 65 €	23 €	14,10 € *	6,90 €	44 €	18,40 €	32.50 €
AIDES AUDITIVES							
Equipement de classe I 100% santé pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix limite de vente : 950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	710 €	0 €
1ère année d'adhésion :							
Equipement de classe II « tarifs libres » pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix moyen national de l'acte : 1 476 €	400 €	240 €	160 €	1 076 €	160 €	1 076 €
A partir de la 2ème année d'adhésion et pour les années suivantes :							
Equipement de classe II « tarifs libres » pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix moyen national de l'acte : 1 476 €	400 €	240 €	800 €	436 €	800 €	436 €

MA SANTÉ SENIORS

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

AU CHOIX › 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

MIE
MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

				SOLUTION ARGENT		SOLUTION PLATINE	
	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
DENTAIRE							
Détartrage	Tarif réglementé	43.38 €	26.03 €	17.35 €	0 €	17.35 €	0 €
Prothèse 100% santé : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	Honoraires limites de facturation : 500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	428 €	0 €
Prothèse « tarif maitrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	120 €	72 €	132 €	334,70 €	432 €	34,70 €
Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	107,50 €	64.50 €	118.25 €	355,95 €	387 €	87.20 €
Implant avec pilier dentaire non remboursé	Prix moyen national de l'acte : 1 000 €	-	-	200 €	800 €	400 €	600 €
OPTIQUE							
Equipement de classe A 100% santé : monture et 2 verres simples (sphère -4,00 à -6,00 - Indice de réfraction ≥ 1,67)	Prix limite de vente : 125 € dont monture 30 €	37,50 €	22,50 €	102,50 €	0 €	102,50 €	0 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres simples (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 345 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	199,91 €	145 €	229,91 €	115 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres complexes (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 600 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	299,91 €	300 €	449,91 €	150 €

Notes

DES QUESTIONS ? APPELEZ-NOUS AU 01 43 96 74 48 OU AU 01 43 96 74 16 !

