



Ma Commune Ma Santé



Adhésion
immédiate

► 05 64 10 00 48

souscription@associationaction.com

Ligne ouverte du lundi
au vendredi de 9h à 18h.

Offre MILTIS 2018/2019

Les + MILTIS

- **Le tiers payant ACTIL** national auprès de 172 000 professionnels de santé.
- **La Sélection ACTIL-Optique** permet de profiter de tarifs préférentiels sur des verres de qualité chez les opticiens partenaires. Plus de 3 700 opticiens partenaires de la Sélection ACTIL (Krys, Optic 2000, Optical Center, opticiens indépendants, ...).
- **Le service Easy-Verres**, pour bénéficier d'un équipement optique pour 0€ de reste à charge. En se connectant sur easy-verres.com/miltis, vous pourrez choisir vos verres et votre monture parmi un large catalogue (plus de 250 modèles), en fonction du niveau. La prise en charge et le règlement du tiers payant sont automatique.
- **La télétransmission pour un remboursement automatique sous 48 h**, et sans effectuer aucune démarche.
- **Un espace adhérent accessible 7j/7 et 24h/24** sur mutuelle-miltis.fr. Toutes les informations sur votre dossier sont en ligne : vos remboursements, vos données personnelles, vos garanties, les demandes de prises en charge, la géolocalisation d'un professionnel de santé, le téléchargement de la carte de tiers payant, ...

Les + produits

- **Eligible loi Madelin** pour les travailleurs indépendants
- **Assistance Santé : 24h/24 et 7j/7** : Envoi de médicaments, recherches de médecins, aide à domicile, gardes d'enfants, école à domicile, assistance « emploi », assistance allo maman bébé » ...
- **Protection Juridique** : information, accompagnement juridique et prise en charge de frais de justice
- **Téléconsultation MédecinDirect** : prévention, conseil, et consultation médicale en ligne
- **Gratuité 3ème enfant** et les suivants
- **Réduction de 10 % pour les couples**
*hors cotisation Action



Evaluez vos garanties en quelques clics !

Retrouvez tous les détails de la solution santé mutualisée
sur notre tarificateur en ligne

En libre accès & sans engagement sur

macommunemasante.org



ACTION

Association loi 1901



Les garanties s'inscrivent dans le cadre du dispositif législatif des contrats d'assurances visés à l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale dits "contrats responsables". De ce fait, le remboursement ne pourra être inférieur au ticket modérateur pour les actes visés par le 1° de l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale.

PRESTATIONS	Régime DE BASE	NIVEAU 100% +	NIVEAU 175%
	Remboursement Régime Obligatoire* (en % de la BR)	Remboursement TOTAL Régime obligatoire inclus (en % de la BR)	Remboursement TOTAL Régime obligatoire inclus (en % de la BR)
HOSPITALISATION MÉDICALE / CHIRURGICALE (y compris hospitalisation à domicile) / Maternité, établissements et unités spécialisés et secteur conventionné et non conventionné			
Frais de séjour	80%	100 %	175 %
Honoraires			
• Praticiens adhérents à un DPTM*	80%	100 %	175 %
• Praticiens non adhérents à un DPTM	80%	100 %	155 %
Forfait hospitalier	Néant	Frais réels illimités	Frais réels illimités
Chambre particulière ⁽¹⁾	Néant	35 €/jour	60 €/jour
Séjour accompagnant	Néant	Néant	20 €/jour
Forfait de 18€/Séjour	Néant	100 %	100 %
MÉDECINE COURANTE Consultations, visites généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'obstétrique, actes d'anesthésie, actes de chirurgie, actes d'imagerie et d'échographie			
• Praticiens adhérents à un DPTM	70%	100 %	175 %
• Praticiens non adhérents DPTM	70%	100 %	155 %
Analyses - Auxiliaires médicaux		100 %	175 %
Transport	65%	100 %	175 %
Forfait de 18€ sur les actes médicaux > 120€	Néant	100 %	100 %
PHARMACIE			
Pharmacie prescrite prise en charge par le régime de base	-	100 %	100 %
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	100 %	100 %
Inlays - Onlays	70%	125 %	175 %
Prothèses dentaires prise en charge par le régime de base	70%	150 %	250 %
Actes dentaires non pris en charge : prothèses dentaires (sauf prothèse provisoire et élément intermédiaire), implantologie	70%	Néant	300 €/an
Plafond dentaire (hors soins)	-	500 €/an	1000 €/an
Orthodontie prise en charge par le régime de base semestre	-	150 %	250 %
OPTIQUE ⁽²⁾ Équipement (1 monture + 2 verres) dans la limite d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue tous les ans			
• Verres simples	Variable	50 €/verre	70 €/verre
• Verres complexes	Variable	90 €/verre	110 €/verre
• Verres très complexes	Variable	90 €/verre	110 €/verre
• Monture	Variable	60 €	90 €
Lentilles prescrites et prises en charge par le régime de base	60%	100 % + 65 €/an	100 % + 90 €/an
Lentilles prescrites et non prises en charge par le régime de base (y compris lentilles jetables)	Néant	65 €/an	90 €/an
Chirurgie de l'œil	Néant	Néant	150 €/œil/an
ORTHOPÉDIE ET APPAREILLAGES			
Appareillage auditif	60%	100 %	175 %
Petit et grand appareillage ⁽³⁾	60%	100 %	175 %
CURE THERMALE (prise en charge par le régime de base)			
Honoraires praticiens adhérents ou non adhérents à un DPTM	70%	100 %	100 %
Frais d'établissement	65%	100 %	100 %
Frais de transport et d'hébergement	65%	100 €/an/pers	150 €/an
BIEN-ÊTRE & PRÉVENTION			
Médecine douce : Ostéopathie, Acupuncture, Chiropractie, Podologie, Diététicien dans la limite de 2 séances par bénéficiaire et par an (toutes spécialités confondues)	Néant	Néant	30€/acte
Actes de prévention pris en charge par le régime de base	Néant	100 %	100 %
SERVICES			
Assistance MILTIS (Cf. Notice Miltis Services Santé)	-	OUI	OUI
Protection juridique MILTIS (Cf. Notice Miltis Services Santé)	-	OUI	OUI
Téléconsultation MédecinDirect (Cf. Notice Miltis Services Santé)	-	OUI	OUI
Tiers payant inclus et remboursement automatisés par télétransmission	-	OUI	OUI
Espace adhérent	-	OUI	OUI

*DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée pour ouvrir à tous les dispositifs (CAS, OPTAM-CO)

(1) Limitée à 90 jours par an pour les établissements et unités spécialisés de psychiatrie, unités de soins de suite et de réadaptation.

(2) Verres simples : verres simples foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.

Verres complexes : verres simples foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.

Verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

(3) Le Petit Appareillage (orthèses) comprend les bandages, genouillères, ceintures, corsets, appareils de correction (attelles, etc.), semelles orthopédiques, chaussures adaptées, bas de contention etc., hors pansements et optique médicale (Titre II chapitre 1 de la LPPR). Le Grand Appareillage comprend les podos-orthèses, les ortho-prothèses, les prothèses oculaires et faciales et les véhicules pour handicapés physiques (le titre II chapitres 5, 6 et 7 et le Titre IV de la LPPR).