

**EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS (BASE TULIPE)
(dans le cadre du parcours de soins)****

➤ **Exemple 1 – GENERALISTE**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	23 € *

➤ **Exemple 2 – SPECIALISTE (hors majorations)**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	23 € *

➤ **Exemple 3 – OPTIQUE**

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA	100% du tarif Sécurité sociale

➤ **Exemple 4 – HOSPITALISATION (hors psychiatrie)**

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médecine générale)

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA	illimité

➤ **Exemple 5 – DENTAIRE**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	107,50 €

➤ **Exemple 6 – ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	193,50 €

➤ **Exemple 7 – AUDIO-PROTHESE**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	BASE MGEN FILIA
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	199,71 €

* La MGEN FILIA ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.

** La MGEN FILIA ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS (TULIPE BLANCHE) (dans le cadre du parcours de soins)**

➤ Exemple 1 – GENERALISTE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	23 € *

➤ Exemple 2 – SPECIALISTE (hors majorations)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	23 € *

➤ Exemple 3 – OPTIQUE

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait monture 50 € Verres simples 50 € Verres progressifs 100 € Lentilles 50 €

➤ Exemple 4 – HOSPITALISATION

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médecine générale et 13,50 € / jour en psychiatrie))

	TULIPE BLANCHE
Remboursement MGEN FILIA	illimité

➤ Exemple 5 – DENTAIRE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	161,25 €

➤ Exemple 6 – ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	290,25 €

➤ Exemple 7 – AUDIO-PROTHESE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	TULIPE BLANCHE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité Sociale +100 € de forfait

- La MGEN FILIA ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.
- ** La MGEN FILIA ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS (TULIPE JAUNE) (dans le cadre du parcours de soins)**

➤ Exemple 1 – GENERALISTE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	27,60 € *

➤ Exemple 2 – SPECIALISTE (hors majorations)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	27,60 € *

➤ Exemple 3 – OPTIQUE

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait monture 100 € Verres simples 100 € Verres progressifs 200 € Lentilles 100 €

➤ Exemple 4 – HOSPITALISATION

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médecine générale et 13,50 € / jour en psychiatrie)

	TULIPE JAUNE
Remboursement MGEN FILIA	illimité

➤ Exemple 5 – DENTAIRE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	268,75 €

➤ Exemple 6 – ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	387 €

➤ Exemple 7 – AUDIO-PROTHESE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	TULIPE JAUNE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel de 200 €

* La MGEN FILIA ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.

** La MGEN FILIA ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS (TULIPE ORANGE) (dans le cadre du parcours de soins)**

➤ Exemple 1 – GENERALISTE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	34,50 € *

➤ Exemple 2 – SPECIALISTE (hors majorations)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	34,50 € *

➤ Exemple 3 – OPTIQUE

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait monture 150 € Verres simples 150 € Verres progressifs 300 € Lentilles 150 €

➤ Exemple 4 – HOSPITALISATION

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médecine générale et 13,50 € / jour en psychiatrie)

	TULIPE ORANGE
Remboursement MGEN FILIA	illimité

➤ Exemple 5 – DENTAIRE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	376.25 €

➤ Exemple 6 – ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	580,50 €

➤ Exemple 7 – AUDIO-PROTHESE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	TULIPE ORANGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel de 300 €

* La MGEN FILIA ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.

** La MGEN FILIA ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS (TULIPE ROUGE) (dans le cadre du parcours de soins)**

➤ Exemple 1 – GENERALISTE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	46 € *

➤ Exemple 2 – SPECIALISTE (hors majorations)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 23 €

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	46 € *

➤ Exemple 3 – OPTIQUE

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait monture 200 € Verres simples 200 € Verres progressifs 400 € Lentilles 200 €

➤ Exemple 4 – HOSPITALISATION

Aucune prise en charge de la Sécurité sociale (prix du forfait 18 € / jour en médecine générale et 13,50 € / jour en psychiatrie)

	TULIPE ROUGE
Remboursement MGEN FILIA	illimité

➤ Exemple 5 – DENTAIRE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de 107,50 € pour une prothèse de type SPR 50

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	483,75 €

➤ Exemple 6 – ORTHODONTIE (dans le cas d'une prise en charge à 100%)

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 193,50 € / semestre

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	774 €

➤ Exemple 7 – AUDIO-PROTHESE

La base de remboursement de la Sécurité sociale est de : 199,71 €

	TULIPE ROUGE
Remboursement Sécurité sociale + MGEN FILIA Dans la limite des dépenses engagées et jusqu'à	100% du tarif Sécurité sociale + forfait annuel de 400 €

* La MGEN FILIA ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 € sur chaque consultation ou acte médical instituée par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie.

** La MGEN FILIA ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés hors parcours de soins.