



MUTUELLE DE FRANCE DES HOSPITALIERS

Grille des prestations 2025

Nature des actes	Part de la sécurité sociale sur la base du TBSS*	Part de la MFH sur la base du TBSS*	Part supplémentaire MFH sur la base du TBSS* ou prestation forfaitaire
Soins courants - Parcours de soin			
Consultations, visites généralistes	70%	30%	
Autres soins courants, honoraires médicaux et chirurgicaux	70%	30%	
Pharmacie			
• Vignettes blanches	65%	35%	
• Vignettes bleues	30%	70%	
• Vignettes orange	15%	85%	
Frais de transport (ambulance et taxi)	55%	45%	
Soins courants - Hors Parcours de soin			
Consultations, visites généralistes, autres soins courants, honoraires médicaux et chirurgicaux	30%	30%	
Appareillage (accepté sécurité sociale)			
100 % SANTE Prothèses auditives	100 % des frais réels		
• Appareillages médicaux, semelles orthopédiques	60 %	40 %	
• Prothèses auditives (achat)	60 %	40 %	+ 50 % + forfait 155 €/prothèse
• Entretien et réparation prothèses auditives	60 %	40 %	
• Prothèse capillaire	65 %	35 %	+ 50 % + forfait 155 €
• Prothèses mammaires	60 %	40 %	+ 50 % + forfait 155 €/prothèse
Hospitalisation			
Médicale, chirurgicale, établissements spécialisés	80%	20%	
Honoraires médicaux, actes de chirurgie et d'anesthésie	80%	20%	
Frais de Séjour (régime commun ; si maison d'enfant ou de repos, limité à 1 mois consécutif)	80%	20%	
Frais d'accompagnement (enfant -12 ans, enfant handicapé sans limite d'âge)	/	/	16€ / jour
Chambre particulière (limité à 1 mois consécutif)	/	/	65€ / jour
Forfait journalier (sans limite de durée)	/	100%	(20€ / jour)
Participation forfaitaire (sans limite de durée)	/	100%	(24€ / jour)
Optique			
Limité à 1 équipement (verres + monture) tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue			
100 % SANTE Equipement Classe A	100 % des frais réels		
Equipement optique Classe B tarif libre pratiqué par le professionnel de santé			
Monture adulte (dès 16 ans)	60%	40%	+ forfait 64,97€
Monture enfant	60%	40%	+ forfait 64,97€
Verre simple	60%	40%	+ 100€ / verre
Verre complexe ou très complexe	60%	40%	+ 146€ / verre
Lentilles acceptées par la sécurité sociale	60%	40%	+ 110% + forfait 275€ / année civile
Lentilles refusées par la sécurité sociale	/	/	Forfait 92 € / année civile
Chirurgie réfractive refusée par la sécurité sociale	/	/	Forfait 260€ / oeil (sur facture)
Dentaire			
Soins	60%	40%	
100 % SANTE	100 % des frais réels		
Prothèses acceptées par la sécurité sociale	100 % des frais réels plafonnés au prix limite de facturation		
Panier de soins tarifs libres			
Prothèses acceptées par la sécurité sociale	60%	40%	+235% (plafond 2000 € la première année)
Orthodontie acceptée par la sécurité sociale	100% / 60%	/ 40%	+105%
Orthodontie refusée par la sécurité sociale	/	/	Sur dossier Commission Sociale MFH et dans la limite des fonds disponibles
Détartrage dentaire	60%	40%	
Actions de prévention sur prescription médicale			
Ostéodensitométrie :			
• acceptée par la sécurité sociale	70%	30%	
• refusée par la sécurité sociale	/	/	Forfait 31 € / année civile
Vaccins acceptés par la sécurité sociale	65%	35%	
Contraception non remboursée sur prescription médicale		50 euros	
Préservatifs		15 euros	
Cures thermales (hors frais de dossier)			
Cure thermale	70%	30%	
Frais de déplacement (si participation sécurité sociale)	65%	35%	
Frais d'hébergement (dans la limite des frais réels)			Forfait 230 €

*TBSS = tarif de base de la sécurité sociale



MUTUELLE DE FRANCE DES HOSPITALIERS

Grille des prestations 2025

Nature des actes	Part de la sécurité sociale sur la base du TBSS*	Part de la MFH sur la base du TBSS*	Part supplémentaire MFH sur la base du TBSS* ou prestation forfaitaire
Soins complémentaires non pris en charge par la sécurité sociale			
Médecine douce (d) Acupuncteur, ostéopathe, homéopathe, chiropracteur, diététicien, psychologue...	/	/	MFH+
Dépassement d'honoraires, OPTAM/OPTAM-CO Actes non remboursés par la sécurité sociale Médication prescrite et non remboursée par la sécurité sociale	/	/	6 forfaits de 20 € par an et par bénéficiaire (soit 120 €) Formulaire de remboursement téléchargeable sur www.m-f-h.fr
Appareillage accepté par la CPAM Bas et chaussettes de contention, ceinture de maintien, semelles orthopédiques...	/	/	
Prestations solidarité (complément de salaire) Pour la Garantie Hospitalier			
Allocations journalières pour perte de salaire en cas de maladie (1/2 traitement du TBI) <i>si adhésion avant 64 ans / uniquement valable pour les hospitaliers (e)</i>	/	/	45 % du salaire (idem CGOS)
Aides complémentaires sur dossier de la Commission Sociale MFH et dans la limite des fonds disponibles Et après 10 mois d'adhésion			
Aides exceptionnelles non remboursables	/	/	Sur dossier, pouvant aller à hauteur d'une seule aide accordée par le CGOS/CCAS/CPAM/CNRACL....
Sport sur ordonnance	/	/	Sur dossier
Assistance vie quotidienne	/	/	10 heures/an
Naissance ou adoption	/	/	150 euros/enfant (a)
Mariage ou Pacs du membre participant	/	/	100 euros (b)
Participation aux frais d'obsèques	/	/	Maximum de 500 € (c)

*TBSS = tarif de base de la sécurité sociale

(a) = La prime naissance est conditionnée par l'inscription de l'enfant en tant que bénéficiaire dans les deux mois qui suivent la naissance ou l'adoption avec inscription à la date de naissance ou de l'adoption, et par l'affiliation de 12 mois consécutifs à la mutuelle.

(b) = La prime Mariage/Pacs est accordé à l'adhérent principal sur présentation du certificat de mariage ou pacs dans les deux mois qui suivent l'évènement et du formulaire à compléter remis par la mutuelle.

(c) = dans la limite des frais réels et après déductions de toute autre participation extérieure à la mutuelle, payable au professionnel dans la mesure du possible.

(d) = Concerne les professionnels enregistrés en activités pour la santé humaine 86

(e) = la prestation est accessible pour une adhésion à la mutuelle avant l'âge de 64 ans, avec une date d'arrêt maladie postérieure à l'adhésion.

Exemples de remboursement selon la grille des prestations 2025

Exemple	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Remboursement de l'assurance maladie obligatoire	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Reste à charge	Précisions éventuelles	Reste à charge après forfait MFH+	Commentaires
Soins courants							
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	30 €	16 €	12 €	2 €			Tarif conventionnel Participation forfaitaire
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 €	20,05 €	9,45 €	15 €	MFH +	2 €	Prix moyen national de l'acte Participation forfaitaire
Hospitalisation							
Forfait journalier hospitalier en court séjour	20 €	0 €	20 €	0 €			Tarif réglementaire
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte	355 €	247,70 €	24 €	83,30 €	MFH +	0 €	Prix moyen national de l'acte pour un oeil
Optique							
100% santé : monture + 2 verres	125 €	22,50 €	102,50 €	0 €			Prix limite de vente
Equipement optique : monture + 2 verres unifocaux (hors 100% santé)	339 €	0,09 €	338,91 €	0 €			Prix moyen national de l'acte
Dentaire							
100% santé Couronne céramo-métallique	500 €	72 €	428 €	0 €			Prix limite de vente
Détartrage	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0 €			Prix moyen national de l'acte
HORS 100 % Santé Couronne céramo-métallique	547,90 €	72 €	330 €	145,90 €			Prix moyen national de l'acte
Aides auditives							
100% santé	950 €	240 €	710 €	0 €			Prix limite de vente
Aide auditive de classe II par oreille	1 534 €	240 €	515 €	779 €			Prix moyen national de l'acte