



Complémentaire Santé
Prévoyance

Un avenir serein
commence par une
bonne protection
santé.



L'assureur dédié aux
professionnels de l'alimentaire

MA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Éligible loi Madelin



Protéger votre santé et celle de vos proches est essentiel.

Avec 3 modules de couverture et 7 niveaux de remboursement, vous pouvez vous construire une couverture santé sur mesure. Vous pouvez aussi choisir des niveaux de remboursement différents pour les parents et les enfants.

1 HOSPITALISATION ET SOINS COURANTS

	AMO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
HOSPITALISATION								
HONORAIRES								
Honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux** <small>afférents aux soins dispensés au cours de l'hospitalisation dans un établissement de santé</small>	Hors DPTAM ⁽¹⁾	100%	130%	180%	200%	200%	200%	200%
	DPTAM ⁽¹⁾		150%	200%	250%	300%	350%	400%
Frais de séjour**	80% ou 100%	100%	150%	200%	250%	300%	350%	400%
Participation forfaitaire**	-	Frais réels						
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	-	Frais réels						
CHAMBRE PARTICULIÈRE⁽²⁾	-	-	50€/jour	100€/jour	140€/jour	180€/jour	180€/jour	180€/jour
LIT D'ACCOMPAGNANT <small>(Enfant assuré moins 16 ans)</small>	-	Frais réels						
FÉCONDATION IN VITRO⁽³⁾	-	-	100€	200€	300€	400€	500€	600€
SOINS COURANTS								
HONORAIRES MÉDICAUX								
Médecins généralistes et spécialistes Et actes techniques médicaux	Hors DPTAM ⁽¹⁾	100%	100%	130%	180%	200%	200%	200%
	DPTAM ⁽¹⁾		120%	150%	200%	250%	250%	250%
Soins externes	60% ou 70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Imagerie médicale	Hors DPTAM ⁽¹⁾	100%	100%	130%	180%	200%	200%	200%
	DPTAM ⁽¹⁾			150%	200%	250%	250%	250%
Participation forfaitaire	-	Frais réels						
HONORAIRES PARAMÉDICAUX								
Auxiliaires médicaux	60%	100%	120%	150%	200%	250%	250%	250%
Consultation psychologue*	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TRANSPORT	55% ou 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE	60%	100%	100%	150%	200%	250%	250%	250%
MÉDICAMENTS								
Médicaments à SMR faible	15%	15%	15%	100%	100%	100%	100%	100%
Médicaments à SMR modéré	30%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Médicaments à SMR majeur	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MATÉRIEL MÉDICAL								
Accessoires et appareillages <small>(Orthèses, semelles, location de matériel médical, prothèses mammaires et capillaires, lit médicalisé, piles aides auditives...)</small>	60% ou 65% ou 100%	100%	100%	200%	250%	300%	350%	400%

*Limité à 8 séances par an dans le cadre du dispositif "MonPsy".

** Y compris les hospitalisations à domicile.

2 OPTIQUE - DENTAIRE - AIDES AUDITIVES

OPTIQUE

ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ***

Équipement LUNETTES ADULTE et ENFANT

Correction simple / Complexe / Très Complexe

60% Frais réels⁽⁴⁾

Suppléments pour verres ADULTE et ENFANT

(Adaptation, appairage, prisme, filtre, etc.)

60% Frais réels⁽⁴⁾

RÉSEAU SANTÉCLAIR

Offreclair : équipement avec une monture Origine France Garantie (choix de 80 montures) et 2 verres de marque amincis (selon le besoin de correction visuelle) anti-rayures et anti-reflets disponible chez tous les opticiens partenaires Santéclair.

ÉQUIPEMENTS À PRIX LIBRE

Équipement LUNETTES ADULTE

- correction simple

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 67€ 60% + 140€ 60% + 166€ 60% + 279€ 60% + 279€ 60% + 279€



BONUS RÉSEAU MAJORÉ⁽⁵⁾

- correction complexe ou très complexe

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 93€ 60% + 180€ 60% + 219€ 60% + 346€ 60% + 346€ 60% + 346€



BONUS RÉSEAU MAJORÉ⁽⁵⁾

- correction simple

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 93€ 60% + 133€ 60% + 186€ 60% + 306€ 60% + 306€ 60% + 306€

- correction complexe ou très complexe

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 266€ 60% + 273€ 60% + 280€ 60% + 286€ 60% + 286€ 60% + 286€

- correction complexe ou très complexe

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 293€ 60% + 313€ 60% + 333€ 60% + 352€ 60% + 352€ 60% + 352€

- correction simple

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 67€ 60% + 93€ 60% + 133€ 60% + 240€ 60% + 240€ 60% + 240€

- correction complexe ou très complexe

Hors RÉSEAU
RÉSEAU

60% 100% 60% + 266€ 60% + 273€ 60% + 280€ 60% + 286€ 60% + 286€ 60% + 286€

Suppléments pour verres ADULTE et ENFANT

(Adaptation, appairage, prisme, filtre, etc.)

60% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%

ÉQUIPEMENTS MIXTES

La composition de l'équipement peut être réalisée comme suit :

- 2 verres dans le poste « Équipements 100% santé » et la monture dans le poste « Équipements à prix libre » :

Niveau 1

Remboursement des verres en Frais réels⁽⁴⁾.

Remboursement de la monture selon la garantie.

Du niveau 2 au niveau 7

Remboursement des verres en Frais réels⁽⁴⁾.

Remboursement de la monture dans la limite du forfait « Équipements à prix libre » du niveau de garantie déduction faite du montant de remboursement effectué sur les verres.

ou

- 2 verres dans le poste « Équipements à prix libre » et 1 monture dans le poste « Équipements 100% santé » :

Niveau 1

Remboursement des verres selon la garantie.

Remboursement de la monture en Frais réels⁽⁴⁾.

Du niveau 2 au niveau 7

Remboursement des verres dans la limite du forfait « Équipements à prix libre » du niveau de garantie déduction faite du montant de remboursement effectué sur la monture. Remboursement de la monture en Frais réels⁽⁴⁾.

	Hors RÉSEAU	RÉSEAU	0% ou 60%	0% ou 60%	0% ou 60%	0% ou 60%	0% ou 60%	0% ou 60%
Lentilles^{(3) (6)} remboursées ou non par l'AMO	0% ou 60%	0% ou 100%	0% ou 60% + 67€	0% ou 60% + 133€	0% ou 60% + 160€	0% ou 60% + 240€	0% ou 60% + 240€	0% ou 60% + 240€
			0% ou 60% + 93€	0% ou 60% + 173€	0% ou 60% + 213€	0% ou 60% + 306€	0% ou 60% + 306€	0% ou 60% + 306€
Chirurgie réfractive de l'oeil ou implant oculaire non remboursés par l'AMO	-	-	135€/œil	265€/œil	400€/œil	530€/œil	665€/œil	800€/œil

Conformément à la réglementation sur les contrats Responsables :

- la garantie « Équipement lunettes » est composée d'une monture et de 2 verres.

- le remboursement de la monture est limité à 100€ en « Équipement à prix libre » (Classe B) et à 30€ en « Équipement 100% santé » (Classe A), ces montants incluent le remboursement de l'AMO.

- le renouvellement de l'équipement s'applique par période de 2 ans à compter de la dernière acquisition ou par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Le renouvellement anticipé est possible s'il est justifié par l'un des cas visés par la liste mentionnée dans l'arrêté du 3/12/18 (Article L165-1 du Code de la sécurité sociale).

- le forfait inclut le ticket modérateur.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ***

Couronnes ou inter de bridge

remboursés par l'AMO (incisives, canines, prémolaires, molaires)

60% Frais réels⁽⁷⁾

Couronnes provisoires

remboursées par l'AMO

60% Frais réels⁽⁷⁾

Appareils amovibles

remboursées par l'AMO

60% Frais réels⁽⁷⁾

Inlay, Onlay

remboursées par l'AMO

60% Frais réels⁽⁷⁾

Autres prothèses et actes dentaires

remboursées par l'AMO

60% ou 70% Frais réels⁽⁷⁾

*** Tels que définis réglementairement.

2 OPTIQUE - DENTAIRE - AIDES AUDITIVES

	AMO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
SOINS	60% ou 70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PROTHÈSES À PRIX LIBRE OU MAÎTRISÉ (7)								
Couronnes ou inter de bridge(6) remboursés ou non par l'AMO								
- sur incisives, canines et prémolaires	Hors RÉSEAU RÉSEAU	40% ou 100%	0% ou 70% +67€ /dent 0% ou 70% +80€ /dent	0% ou 70% +146€ /dent 0% ou 70% +186€ /dent	0% ou 70% +206€ /dent 0% ou 70% +273€ /dent	0% ou 70% +279€ /dent 0% ou 70% +372€ /dent	0% ou 70% +333€ /dent 0% ou 70% +426€ /dent	0% ou 70% +440€ /dent 0% ou 70% +492€ /dent
- sur molaires	Hors RÉSEAU RÉSEAU	40% ou 100%	0% ou 70% +48€ /dent 0% ou 70% +60€ /dent	0% ou 70% +106€ /dent 0% ou 70% +146€ /dent	0% ou 70% +140€ /dent 0% ou 70% +206€ /dent	0% ou 70% +200€ /dent 0% ou 70% +293€ /dent	0% ou 70% +333€ /dent 0% ou 70% +426€ /dent	0% ou 70% +440€ /dent 0% ou 70% +492€ /dent
Couronnes provisoires(6) remboursées ou non par l'AMO	0% ou 60%	40% ou 100%	0% ou 70% +5€ /dent	0% ou 70% +15€ /dent	0% ou 70% +20€ /dent	0% ou 70% +27€ /dent	0% ou 70% +35€ /dent	0% ou 70% +40€ /dent
Appareils amovibles - par appareil - remboursés par l'AMO(6)	Hors RÉSEAU RÉSEAU	100%	70% +133€ 70% +146€	70% +266€ 70% +306€	70% +400€ 70% +466€	70% +532€ 70% +625€	70% +665€ 70% +758€	70% +800€ 70% +890€
Inlay, Onlay(6) remboursés par l'AMO	60%	100%	100% +30€/dent	100% +70€/dent	100% +135€/dent	100% +200€/dent	100% +240€/dent	100% +270€/dent
Autres prothèses et actes dentaires remboursés par l'AMO (6)	60% ou 70%	100%	140%	205%	270%	335%	405%	470%
Implantologie(3)	-	-	-	200€	350€	500€	600€	700€
BONUS MAJORÉ(8)	-	-	-	+200€	+350€	+500€	+600€	+700€
Parodontologie(3)	-	-	-	70€	105€	160€	200€	265€
BONUS MAJORÉ(8)	-	-	-	+70€	+105€	+160€	+200€	+265€
Orthodontie(6) remboursée par l'AMO	60% ou 100%	100%	170%	235%	300%	365%	430%	500%
Orthodontie refusée par l'AMO	-	-	-	-	-	-	150€/an	300€/an
Plafond Annuel(3) (9) hors 100% santé et soins dentaires	-	-	-	2000€	2000€	2500€	-	-

AIDES AUDITIVES

ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ***

ADULTE - par prothèse -

60%	Frais réels(4)
60%	Frais réels(4)

ENFANT (- de 20 ans) ou patient atteint de cécité, par prothèse

ÉQUIPEMENTS À PRIX LIBRE

ADULTE - par prothèse -

Hors RÉSEAU	60%	100%	60% + 400€	60% + 500€	60% + 600€	60% + 700€	60% + 800€	60% + 900€
RÉSEAU	60%	100%	60% + 500€	60% + 600€	60% + 700€	60% + 800€	Frais réels	Frais réels
Hors RÉSEAU	60%	100%	60% + 800€	60% + 860€(12)	60% + 860€(12)	60% + 860€(12)	60% + 860€(12)	60% + 860€(12)
RÉSEAU	60%	100%	Frais réels					

ENFANT (- de 20 ans) ou patient atteint de cécité - par prothèse -

Limité à un équipement tous les 4 ans en date d'achat indépendamment pour chaque oreille conformément à la réglementation sur les contrats responsables.

Services d'Assistance à domicile Relais Santé (voir notice d'information)

inclus

RÉSEAU Réseau Santéclair. AMO : Assurance Maladie Obligatoire (AMO). SMR : Service Médical Rendu.

Les pourcentages indiqués du niveau 1 au niveau 7 incluent le remboursement de la Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire.

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS).

La majoration du Ticket Modérateur, les dépassements d'honoraires appliqués hors parcours de soins, la participation forfaitaire, ainsi que les franchises médicales restent à la charge de l'assuré. Le total des remboursements de la Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire et de la complémentaire santé est limité aux frais réels engagés.

(1) **DPTAM** : Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisés (OPTAM « Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée » ou OPTAM-CO « Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique »)

(2) Sans limitation de durée (sauf **60 jours** par année civile pour les séjours en maisons de repos ou convalescence, **90 jours** par année civile en cas de séjour en service psychiatrique et **180 jours** par année civile en cas de séjour en service de rééducation ou réadaptation fonctionnelle).

(3) Par année civile.

(4) Dans la limite du Prix Limite de vente (PLV).

(5) Si aucune consommation du forfait LUNETTES ADULTE sur les 3 années civiles précédentes avec condition de 3 années civiles minimum d'ancienneté du contrat.

(6) La prestation complémentaire versée ne pourra être inférieure au ticket modérateur (Niveaux 2 à 7).

(7) Dans la limite des Honoraires Limités de Facturation prévus pour ce type d'actes en application du décret 2019-21 du 11 janvier 2019.

(8) Si aucune consommation dans le poste concerné sur les 2 années civiles précédentes avec condition de 2 années civiles minimum d'ancienneté du contrat.

(9) **BONUS FIDÉLITÉ** : suppression du plafond annuel après 2 années civiles d'ancienneté du contrat.

(10) Liste des vaccins remboursés : vaccin anti-grippe, hépatite A, hépatites A et B, fièvre jaune.

(11) Liste des médicaments remboursés disponible dans le guide santé intitulé « Tout savoir sur ma complémentaire santé » ou sur demande auprès de votre agence MAPA ».

(12) Remboursement prenant en compte le plafond de remboursement de 1700 € par prothèse y compris la part de l'Assurance Maladie Obligatoire imposé par la réglementation.

3 BIEN-ÊTRE / CONFORT

Module «BIEN-ÊTRE»	AMO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
jusqu'à 59 ans								
Cure thermale⁽³⁾ remboursée par l'AMO	65%	65%	65% +50€	65% +110€	65% +210€	65% +250€	65% +270€	65% +300€
Maternité (Forfait versé au(x) parent(s) assuré(s))	-	40€	80€	160€	210€	250€	270€	300€
Actes de médecines alternatives⁽³⁾: Homéopathe, acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étiope, mésothérapeute, sophrologue, kinésiologue, hypnotiseur, micro-kinésithérapeute, naturopathe, réflexologue, médecine traditionnelle chinoise.	-	-	50€	100€	150€	200€	265€	265€
Prévention⁽³⁾: Ostéodensitométrie non remboursée par l'AMO, consultation diététique, Vaccins ⁽¹⁰⁾ , sevrage tabagique (patchs, gommes à mâcher, inhalateurs, méthode Allen Carr), coachs APA (sous réserve d'une prescription médicale).	-	-	50€	80€	120€	200€	250€	300€
Automédication^{(3) (11)}	-	25€	30€	35€	40€	45€	50€	55€
Actes non remboursés par l'AMO⁽³⁾: Pédicure, consultation psychologue enfant, consultation psychomotricien enfant, pharmacie et accessoires non remboursés prescrits, cone beam.	-	-	30€	60€	90€	150€	200€	200€

Module «CONFORT»

pour les assurés de 60 ans et plus

Cure thermale⁽³⁾ remboursée par l'AMO	65%	65% +100€	65% +200€	65% +300€	65% +400€	65% +500€	65% +600€
Actes de médecines alternatives⁽³⁾: Homéopathe, acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étiope, mésothérapeute, sophrologue, kinésiologue, hypnotiseur, micro-kinésithérapeute, naturopathe, réflexologue, médecine traditionnelle chinoise.	-	50€	100€	150€	200€	265€	265€
Prévention⁽³⁾: Ostéodensitométrie non remboursée par l'AMO, consultation diététique, Vaccins ⁽¹⁰⁾ , sevrage tabagique (patchs, gommes à mâcher, inhalateurs, méthode Allen Carr), coachs APA (sous réserve d'une prescription médicale).	-	50€	80€	120€	200€	250€	300€
Aides auditives sur équipement à prix libre⁽³⁾	-	+30€	+60€	+90€	+150€	+200€	+250€
Optique / dentaire⁽³⁾: - accessoires basse vision (loupes, télé agrandisseurs...) - implantologie, parodontologie	-	+30€	+60€	+90€	+150€	+200€	+250€
Lit accompagnant En cas d'hospitalisation durée maximale d'indemnisation: 7 jours.	-	30€/jour	30€/jour	30€/jour	30€/jour	30€/jour	30€/jour
Automédication^{(3) (11)}	-	30€	35€	40€	45€	50€	55€
Actes non remboursés⁽³⁾: Pédicure, pharmacie et accessoires non remboursés prescrits, cone beam.	-	30€	60€	90€	150€	200€	200€

Les pourcentages indiqués du niveau 1 au niveau 7 incluent le remboursement de la Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire. Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS).

 Des exemples de remboursements sont disponibles sur [le site mapa-assurances.fr](http://le.site.mapa-assurances.fr): hospitalisation, soins courants, optique, dentaires, aides auditives.

VOTRE CHOIX

1 HOSPITALISATION ET SOINS COURANTS

Adultes **1 2 3 4 5 6 7**
Enfants **1 2 3 4 5 6 7**

2 OPTIQUE / DENTAIRE / AIDES AUDITIVES

1 2 3 4 5 6 7
1 2 3 4 5 6 7

3 BIEN-ÊTRE ET CONFORT

1 2 3 4 5 6 7
1 2 3 4 5 6 7

VOTRE BUDGET GLOBAL COMPLÉMENTAIRE SANTÉ TTC	Adultes	€/an €/mois (x 12)**
	Enfants	€/an €/mois (x 12)**

** Les cotisations MAPA sont payables par prélèvement mensuel de Janvier à Octobre.

MA PRÉVOYANCE

PENSER À VOTRE PRÉVOYANCE EST AUSSI CAPITAL.

La MAPA vous propose une solution de protection complète pour votre vie professionnelle et privée.

En effet, comment maintenir votre niveau de vie en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité ?
Et comment votre famille pourrait-elle s'en sortir financièrement si vous veniez à disparaître ?



ARRÊT DE TRAVAIL
JUSQU'À 1 AN

HOSPITALISATION

LONGUE MALADIE

APRÈS 1 AN
d'arrêt de travail et
jusqu'à 3 ans.

ARRÊT DE TRAVAIL

FRAIS GÉNÉRAUX	Entreprise	
Mon besoin de trésorerie pour couvrir mon remplacement ou les charges fixes	€/mois	
Franchise (délai de carence)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES	Chef d'entreprise	Conjoint
Mon besoin de maintien de revenus	€/mois	€/mois
La MAPA complète mon manque à gagner ⁽¹⁾	€/mois	€/mois
+ en cas d'hospitalisation	€/mois	€/mois

(1) En complément du régime obligatoire

Franchise (délai de carence) 1 2

Franchise 1 : 0j Hospitalisation / 2j Accident / 7j Maladie

Franchise 2 : 14j Accident / 30j Maladie



INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

En cas d'arrêt de travail à la suite d'un accident ou d'une maladie, votre revenu professionnel est maintenu pendant 1 an.

FRAIS GÉNÉRAUX

En cas d'arrêt de travail à la suite d'un accident ou d'une maladie :

- Indemnisation du salaire de votre remplaçant, des heures supplémentaires de vos salariés ou bien le recours à des prestataires pour maintenir votre activité et éviter la perte de votre clientèle.
- Et en cas de fermeture de votre commerce, paiement des charges fixes qui continuent de courir : loyer, taxes et impôts professionnels, salaire du personnel, etc.

RETRAITE

INVALIDITÉ
APRÈS 3 ANS
d'arrêt de travail
et jusqu'à
la retraite.



RENTE LONGUE MALADIE/INVALIDITÉ

Tant que votre taux d'incapacité n'est pas déterminé, vous percevez 100% du montant souscrit. Votre taux d'invalidité tient compte de votre capacité éventuelle à exercer votre activité professionnelle et de votre incapacité fonctionnelle.

Exemple : suite à un accident, perte du bras droit avec incapacité totale au métier.

MAPA: 1500 €/mois.

DÉCÈS

Trois possibilités :

- Capital décès : le ou les bénéficiaires désignés perçoivent un capital garanti.
- Garantie rente de conjoint.
- Garantie rente d'enfant : vos enfants perçoivent une rente mensuelle jusqu'à leur 25^e anniversaire, sans condition de poursuite d'études.

DÉCÈS

MAPA me verse	CONJOINT	ENFANT(S)
Un Capital**		€
Une Rente**	€/mois	€/mois

* Assuré par MAPA-MAB Vie.

** Versement par anticipation du capital garanti à l'assuré en cas d'invalidité permanente totale, jusqu'à 62 ans.

LONGUE MALADIE / INVALIDITÉ

	Chef d'entreprise	Conjoint
Mon besoin pour vivre	€/mois	€/mois
MAPA me verse une rente	€/mois	€/mois

Âge de fin du contrat 60 ans 62 ans 67 ans

VOTRE BUDGET GLOBAL PRÉVOYANCE TTC

Frais Généraux Entreprise	€/mois (x 12) ⁽²⁾
Chef d'entreprise	€/mois (x 12) ⁽²⁾
Conjoint	€/mois (x 12) ⁽²⁾

(2) Les cotisations MAPA sont payables par prélèvement mensuel de janvier à octobre.

Avantages de votre complémentaire santé MAPA



Un réseau de soins

Bénéficiez chez les professionnels de santé partenaires **SANTÉCLAIR** :
opticiens, dentistes, audioprothésistes...

- » de tarifs négociés,
- » de bonus de remboursement,
- » du tiers-payant,
- » de conseils personnalisés...



Après une hospitalisation

Noé Santé organise votre vie à domicile à la sortie de l'hôpital : mise à disposition de professionnels de santé et paramédicaux, passage d'aide à domicile, portage des repas, livraison et installation de matériels si besoin.



Téléconsultation

Des médecins généralistes ou spécialistes sont à votre écoute 24h/24 et 7j/7.

Consultations sans frais et illimitées avec la possibilité de délivrance d'une ordonnance en ligne.



Toutes vos démarches en ligne sur votre espace perso

monespace.mapa-assurances.fr



Visualisez vos remboursements santé



Modifiez vos informations personnelles



Analysez vos devis santé



Téléchargez vos attestations



Consultez les conditions générales



Formulez une demande à votre agence



L'assureur dédié aux professionnels de l'alimentaire



monespace.mapa-assurances.fr

MAPA - Mutuelle d'Assurance. Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Immatriculée au Répertoire National des Entreprises sous le numéro SIREN 775 565 088 Siège social : 1 rue Anatole Contré, 17400 Saint-Jean-d'Angély. Santéclair : Société Anonyme au capital de 4 336 711 euros, 7 Mail Pablo Picasso 44000 NANTES, immatriculée au RCS de Nantes : 428 704 977. Noé_Santé SAS au capital de 97 510 € - RCS BORDEAUX 883 459 786 CITE NUMERIQUE - BAT 28 - 406 BD Jean-Jacques Bosc - CS 50045 - 33323 BEGLES CEDEX.

MAPA - MAB VIE - Société Anonyme au capital de 6 000 000 euros entièrement libéré - Entreprise régie par le Code des assurances - Immatriculée sous le numéro 852 204 171 au RCS de Saintes - Siège social : 1 rue Anatole Contré, 17400 Saint-Jean-d'Angély.



BROCHURE

