

SANTÉ SENIORS

la complémentaire santé
des 60 ans et +



Photo: F. Séjourné

Santé SENIORS 3

Vous faites le choix d'une option incluant :

- ▶ le ticket modérateur
- ▶ des forfaits (dentaires, optiques, prothèses et appareillage médical)
- ▶ avec une prise en charge partielle d'actes non remboursés par la Sécurité sociale (chambre individuelle, chirurgie réfractive, cure thermale...)

Son point fort :

- ▶ une allocation frais funéraires de plus de **2 300 €**



**CHEZ NOUS
PAS DE PROFIT SUR
VOTRE SANTÉ**

- un système solidaire, pas d'actionnaire
- un contrat effectif dès l'adhésion
- pas de sélection à l'entrée
- tiers payant, réseau santé

Au-delà des prestations, des services solidaires

- ▶ UN ACCUEIL DE PROXIMITÉ PERSONNALISÉ DANS NOS 30 AGENCES
- ▶ LA NON-AVANCE DES FRAIS DANS UN RÉSEAU DE SANTÉ MUTUALISTE : centres médicaux, optiques, dentaires et auprès de professionnels conventionnés
- ▶ DES ACTIONS DE PRÉVENTION : ateliers mémoire, gymnastique-assouplissement du corps, nutrition-équilibre alimentaire, guides pour vous informer et vous aider à protéger durablement votre capital santé
- ▶ LE SERVICE ASSISTANCE À DOMICILE pour vous accompagner et vous apporter une aide en cas de maladie soudaine ou imprévisible, d'accident...
- ▶ UNE ACTION SOCIALE pour accéder à des soins en cas de difficultés passagères ou vous aider dans vos démarches administratives (consultant écrivain public)
- ▶ PRIORITÉ SANTÉ MUTUALISTE, nouveau service d'information, d'aide à l'orientation et d'accompagnement, accessible en composant le 39 35 (appel local depuis un fixe)
- ▶ DES GARANTIES DE PROTECTION JURIDIQUE (Vie privée, Recours médical...)
- ▶ DES PARTENAIRES FUNÉRAIRES pour vous accompagner dans des moments douloureux
- ▶ UN MENSUEL D'INFORMATION SOCIALE avec "Viva magazine"

0 810 15 15 05

(prix d'un appel local d'un poste fixe)

www.mutuelle-familiale.fr



Mutuelle Familiale

L'ÉCHANGE, L'ENTRAIDE, LA RÉCIPROCITÉ

Santé SENIORS 3

Désignation des actes	Sécu	Mutuelle	Total Sécu + Mutuelle
Sur la base du tarif de remboursement de la Sécurité Sociale et dans le cadre du respect du parcours de soins coordonné			
FRAIS MÉDICAUX			
- Visites/consultations généralistes/spécialistes	70 %	30 %	100 %
- Actes techniques médicaux/petite chirurgie	70 %	30 %	100 %
- Imagerie diagnostique et échographie (radiographies, scanner, IRM, ...)	70 %	30 %	100 %
AUXILIAIRES MÉDICAUX			
- Infirmiers, kinésithérapeutes ...	60 %	40 %	100 %
- Analyses médicales	60 %	40 %	100 %
PHARMACIE La mutuelle ne rembourse pas les médicaments ayant un taux de remboursement Sécu inférieur à 35 %			
- Médicaments vignette blanche	65 %	35 %	100 %
- Médicaments vignette bleue	35 %	65 %	100 %
DENTAIRE			
- Consultations et soins dentaires	70 %	30 %	100 %
- Prothèses prises en charge par le RO	70 %	205 %	275 %
- Prothèses non prises en charge par le RO *	néant	200 %	200 %
- Orthodontie acceptée par le RO	100 %	100 %	200 %
PROTHÈSES MÉDICALES			
- Appareillages	65 %	35 %	100 %
- Fauteuil roulant (tous les 3 ans)	100 %	100 % + 228,67 €	100 % + 228,67 €
- Prothèse auditive (incluant accessoires)	65 %	35 % + 152,45 €/prothèse	100 % + 152,45 €/prothèse
- Semelles orthopédiques	65 %	35 % + 76,22 €	100 % + 76,22 €
- Prothèse mammaire externe (2 forfaits/an)	possibilité de prise en charge Sécu	38,11 €	38,11 €
- Canne blanche (1 fois/an)		30,49 €	30,49 €
- Postiche médical (1 fois/an)		76,22 €	76,22 €
OPTIQUE			
- Lunettes (verres et/ou montures)	65 %	35 % + 167,69 €	100 % + 167,69 €
- Lentilles acceptées par le RO	65 %	35 % + 167,69 €	100 % + 167,69 €
- Lentilles refusées par le RO jusqu'à concurrence de (par an)	néant	167,69 €	167,69 €
- Chirurgie réfractive (forfait versé 1 fois/bénéficiaire)**	néant	300 €	300 €
CURE THERMALE sauf cure avec hospitalisation et maison à caractère sanitaire thermal, traitées comme une hospitalisation			
- Soins + transport + hébergement (forfait global pour 1 cure /an (dans la limite des frais engagés)	65 ou 70 %	65 ou 70 % + 304,90 €	65 ou 70 % + 304,90 €
HOSPITALISATION			
- Frais de séjour en hospitalisation	80 ou 100 %	20 % ou néant	100 %
- Honoraires en hospitalisation	80 ou 100 %	20 % ou néant	100 %
- Frais de séjour en maison de repos (limité à 30 jours/an)	80 ou 100 %	20 % ou néant	100 %
- Transport en ambulance, VSL...	65 %	35 %	100 %
- Forfait hospitalier (limité à 90 jours/an)	néant	100 %	100 %
- Chambre individuelle (limité à 30 jours/an)	néant	30,49 €/jour	30,49 €/jour
- Accompagnement enfant de - 16 ans (limité à 90 jours/an)	néant	7,62 €/jour/enfant	7,62 €/jour/enfant
ALLOCATION			
- Mariage de l'adhérent(e)	néant	91,47 €	91,47 €
ACTES DE PRÉVENTION			
- Examen d'ostéodensitométrie Forfait versé une seule fois au bénéficiaire de sexe féminin de 50 ans et + tous les 6 ans.	70 %	30 % + 20 €	100 % + 20 €
- Vaccin anti-grippe	suivant âge	100 %	100 %
FRAIS FUNÉRAIRES La prestation frais funéraires ne peut être versée qu'après un délai de 9 mois de stage de l'adhérent ou de l'ayant droit.			
- Convoi avec inhumation ou incinération	néant	2 286,74 €	2 286,74 €
- Allocation supplémentaire	néant	76,22 €	76,22 €

* La mutuelle prend en charge les prothèses refusées par la Sécurité sociale dès lors que ces prothèses sont inscrites à la nomenclature. Si des actes ou prothèses sont hors nomenclature, ils ne sont pas remboursés ni par la Sécurité sociale, ni par la mutuelle.

** Le bénéficiaire ne pourra bénéficier du forfait optique qu'à l'issue d'une période de 2 ans après l'intervention.

La participation forfaitaire (1€) pour chaque acte ou consultation et les franchises prévues aux I-II-III de l'article L.322.2 du code de la Sécurité sociale restent à votre charge. Une franchise médicale s'applique sur les boîtes de médicaments, les actes médicaux et les transports sanitaires. Ces deux contributions ne concernent pas les bénéficiaires de la CMU et de l'AME. Elles sont chacune plafonnées à 50 € par an et par personne. La mutuelle prend en charge la franchise de 18 € pour les actes médicaux supérieurs à 91 €.