



NOVA

La complémentaire santé des 16-30 ans



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

LA RÉPONSE SANTÉ

adaptée à vos besoins pour faciliter votre accès aux soins :

▶ **avec le tiers payant** pour ne plus avancer vos frais de santé

▶ **avec aussi la garantie de remboursements rapides** si vous devez engager des dépenses.

CONSULTATIONS	
▶ Médecin, pharmacie ▶ Analyses ▶ Hospitalisation	ticket modérateur de 30% ticket modérateur de 40% intégralité du ticket modérateur
OPTIQUE	
▶ Monture + verres ▶ Lentilles	TM* de 35% + forfait jusqu'à 115 € 100 €/an
DENTAIRE	
▶ Prothèses fixes ▶ Orthodontie	TM* de 30% + forfait de 53,75 € 50% des frais pris en charge par la Sécu
CONTRACEPTION	60 €/an
PRÉVENTION	
▶ Sevrage tabagique ▶ Consultation diététicien ▶ Vaccins	50 €/an 20 €/an 20 €/an

*TM : ticket modérateur



Mutuelle Familiale

L'ÉCHANGE, L'ENTRAIDE, LA RÉCIPROCITÉ

NOVA

L'option des 16/30 ans

DESIGNATION DES ACTES

Remboursement Sécu

Remboursement mutuelle

Sur la base du tarif de convention de la Sécurité Sociale et dans le cadre du respect du parcours de soins coordonné

FRAIS MEDICAUX

TM = "Ticket Modérateur" - BRSS = "Base de remboursement de la Sécurité Sociale"

▶ Visites et consultations généralistes	70% (minorés si hors parcours de soins)	TM de 30%
▶ Visites et consultations spécialistes	70% (minorés si hors parcours de soins)	TM de 30%
▶ Actes techniques médicaux ou de petite chirurgie	70% (minorés si hors parcours de soins)	TM de 30%
▶ Imagerie diagnostique (radiographie, scanner, IRM, échographie...)	70% (minorés si hors parcours de soins)	TM de 30%
▶ Auxiliaires Médicaux	60%	TM de 40%
▶ Analyses médicales	60%	TM de 40%

PHARMACIE

▶ Médicaments avec vignette blanche	65%	TM de 35%
▶ Médicaments avec vignette bleue	35%	TM de 65%

DENTAIRE

▶ Consultations et soins dentaires	70%	TM de 30%
▶ Inlays-Onlays ; Inlays Core	70%	TM de 30%
▶ Prothèses fixes prises en charge par la Sécu	70%	TM de 30% + forfait de 53,75€
▶ Prothèses mobiles prises en charge par la Sécu	70%	80%
▶ Orthodontie prise en charge par la Sécu	100%	50%

OPTIQUE (1 forfait monture et 2 verres remboursés par bénéficiaire par année civile)

▶ Monture	65%	TM de 35% + forfait de 25 €
▶ Verres simples	65%	TM de 35% + forfait de 25 €/verre
▶ Verres complexes	65%	TM de 35% + forfait de 30 €/verre
▶ Verres hyper complexes	65%	TM de 35% + forfait de 45 €/verre
▶ Lentilles prises en charge par la Sécu	65%	TM de 35% + forfait de 100 €/an
▶ Lentilles refusées par la Sécu	néant	Forfait de 100 €/an

HOSPITALISATION (hors maternité) *

▶ Frais de séjour	en hospitalisation médicale ou chirurgicale	≥ 80% selon actes (minorés si hors parcours de soins)	100% des frais réels (moins remboursement Sécu)
▶ Honoraires (chirurgie, anesthésie) **		≥ 80% selon actes (minorés si hors parcours de soins)	intégralité du ticket modérateur***
▶ Frais de séjour en maison de repos, convalescence ou spécialisée		≥ 80% selon actes	intégralité du ticket modérateur
▶ Transport en ambulance, VSL, etc		65%	TM de 35%
▶ Forfait hospitalier		néant	100% des frais réels (limite de 60 jours / an en établissement spécialisé)

MATERNITÉ*

▶ Frais de séjour	100%	100% des frais réels (moins remboursement Sécu)
▶ Honoraires anesthésie (incluant péridurale) & obstétrique	100%	intégralité du ticket modérateur + dépassement d'honoraire de 20% de la BRSS
▶ Fécondation In Vitro - Amniocentèse	suivant âge	Forfait de 100 €/an
▶ Chambre individuelle	néant	Forfait de 25 €/jour (limité à 5 jours)
▶ Allocation de naissance ou adoption d'un enfant si inscrit à la mutuelle comme ayant-droit	néant	Forfait de 200 €/enfant

ACTES DE PREVENTION

▶ Sevrage tabagique sur prescription médicale	néant	Forfait de 50 €/an
▶ Contraceptifs (incluant pilule de 3 ^{ème} ou 4 ^{ème} génération)	suivant type de contraceptifs	Forfait de 60 €/an
▶ Consultations de diététicien	néant	Forfait de 20 €/an
▶ Vaccins	suivant âge pour vaccin anti-grippe	Forfait de 20 €/an

*Hospitalisations en établissement non conventionné non remboursées par la Mutuelle Familiale

**La mutuelle prend en charge la franchise de 18 € pour les actes médicaux supérieurs à 91 €

Une participation financière de 1 € est déduite automatiquement du remboursement de la Sécurité sociale pour les consultations et examens. Cette contribution forfaitaire et la franchise prévues aux alinéas 2 et 3 des articles L.322.2 du Code de la Sécurité sociale restent à votre charge et ne sont pas remboursées par la mutuelle.

Une franchise médicale s'applique sur les boîtes de médicaments, les actes médicaux et les transports sanitaires.

Ces deux contributions ne concernent pas les jeunes de moins de 18 ans, les bénéficiaires de la CMU et de l'AME, les femmes enceintes à partir du 6^{ème} mois de grossesse. Elles sont chacune plafonnées à 50 € par an et par personne.

Cette option est réservée aux adhérents de 30 ans maximum et à leurs ayants-droit.



pour y voir
plus clair...

La Mutuelle Familiale vous facilite le système de santé

UNE RECOMMANDATION

Désignez votre médecin traitant, si possible un médecin généraliste de secteur 1. Il coordonnera vos soins et vous permettra de bénéficier des meilleurs remboursements de la Sécurité sociale et de la mutuelle.

QUELQUES EXPLICATIONS

Base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) : c'est le montant à partir duquel la Sécurité sociale et la Mutuelle calculent leurs remboursements (*on parle aussi de "tarif de convention", de "tarif de base" ou de "tarif de responsabilité"*).

Frais réels : ce sont les frais que vous avez réellement engagés pour vos soins.

Ticket modérateur (TM) : c'est la différence entre la base de remboursement de la Sécu (*par exemple 22€ pour une consultation chez un généraliste*) et le montant qu'elle rembourse effectivement (*70% des 22€*). Cette différence reste à la charge de l'assuré social, s'il n'a pas de complémentaire santé.

Dépassements d'honoraires : il s'agit de la différence entre le montant des honoraires des professionnels de santé et le tarif de base de la Sécu. En cas de non respect du parcours de soins coordonné, ils ne sont pas pris en charge par la Mutuelle Familiale.

UN EXEMPLE

*Une consultation chez l'ophtalmologiste me coûte 28 €.
La Sécu me rembourse 70% du tarif de base fixé à 28 €
moins la contribution forfaitaire de 1 € qui reste
à ma charge, soit 18,60 €. La mutuelle me rembourse
le ticket modérateur de 30% soit 8,40 €.*

Attention

- Les patients qui consultent un spécialiste sans passer par leur médecin traitant ne sont plus remboursés qu'à 30% par l'Assurance maladie.
- En cas de non respect du "parcours de soins coordonné", le médecin peut appliquer une majoration sur le prix de la consultation. Celle-ci n'est pas prise en charge par la Sécurité sociale, la Mutuelle ne rembourse pas non plus ce dépassement.

NOUS SOMMES UNE VRAIE MUTUELLE À BUT NON LUCRATIF

à tout moment, nous vous en donnons les preuves !

- **pas de sélection à l'entrée** (âge, ressources ou état de santé)
- **pas d'actionnaires** : une gestion portée par nos 280 000 membres
- **solidarité** : votre cotisation n'évolue pas selon votre état de santé
- **un contrat effectif dès votre adhésion**, sans délai de carence
- **tiers payant** pour ne pas avancer vos frais de santé

BÉNÉFICIEZ de services solidaires et de garanties complémentaires !

- ▶ UN ACCUEIL DE PROXIMITÉ PERSONNALISÉ
- ▶ LA NON-AVANCE D'ARGENT DANS UN RÉSEAU DE SANTÉ MUTUALISTE : centres médicaux, optiques, dentaires et auprès de professionnels conventionnés
- ▶ DES ACTIONS DE PRÉVENTION : ateliers, stages, guides pour vous informer et vous aider à protéger durablement votre capital santé
- ▶ LE SERVICE ASSISTANCE A DOMICILE pour vous accompagner et vous apporter une aide en cas de maladie soudaine ou imprévisible, d'accident...
- ▶ UNE ACTION SOCIALE pour accéder aux soins en cas de difficultés passagères ou vous aider dans vos écrits et démarches administratives (consultant écrivain public)
- ▶ DES GARANTIES DE PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE pour vous prémunir en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès
- ▶ DES GARANTIES DE PROTECTION JURIDIQUE (Vie privée, Recours médical...)
- ▶ Des solutions afin de vous constituer UNE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
- ▶ UNE COUVERTURE EN FRAIS D'OBSÈQUES
- ▶ UN MENSUEL D'INFORMATION SOCIALE avec "Viva magazine"



En matière de santé, êtes-vous sûr d'être bien informé ?

Qu'il s'agisse du cancer, d'une maladie cardio-vasculaire, d'une addiction ou encore du maintien de l'autonomie, nous pouvons désormais mieux vous accompagner et vous aider à prévenir ces maladies.

Priorité Santé Mutualiste est **un nouveau service d'information, d'aide à l'orientation et d'accompagnement**, créé par les mutuelles de la Mutualité Française, accessible par téléphone au **39 35**, en précisant le code délivré aux adhérents de la Mutuelle familiale.

À toutes les étapes de la vie, la Mutuelle Familiale a une réponse à vous apporter avec des prestations évolutives en fonction de vos besoins : ajout d'un conjoint comme ayant-droit, naissance d'un enfant, couverture renforcée, prestations supplémentaires...
C'est aussi cela une relation de confiance durable avec sa mutuelle.

5 BONNES RAISONS DE CHOISIR LA MUTUELLE FAMILIALE



Je portais des lunettes depuis l'âge de 6 ou 7 ans. L'année dernière en adhérant à la Mutuelle Familiale, j'ai adopté les lentilles, c'est beaucoup plus pratique et mon forfait optique me le permet maintenant !

Laurent, 26 ans

PROTÉGER



Depuis que j'habite seule, je mange un peu n'importe comment : pas facile de cuisiner juste pour soi ! En participant à l'un des ateliers Nutrition de la Mutuelle Familiale, je me suis rendue compte qu'avec des gestes simples, je pouvais améliorer mon alimentation et garder la forme !

Armelle, 29 ans

PRÉVENIR



Je ne comprenais rien à la réforme de l'Assurance maladie. En appelant la Mutuelle Familiale, ils m'ont conseillé de choisir un médecin traitant, et de m'adresser à lui chaque fois que j'avais besoin de consulter. Désormais, il suit ma santé de près, m'oriente vers un spécialiste quand il le faut, et m'aide à bénéficier des meilleurs remboursements.

Abdel, 19 ans

AIDER



Quand j'étais étudiante, je faisais l'impasse sur les visites de contrôle chez le dentiste. Trop cher. Depuis mon adhésion à l'option Jeune, je me rends dans un centre mutualiste au moins une fois par an : je n'attends plus la rage de dents pour protéger mon "capital dents" ! Et l'avantage, c'est que je n'ai pas à avancer d'argent !

Eva, 26 ans

SOIGNER



L'adhésion à la Mutuelle Familiale ? Super simple. Il n'y a pas de questionnaire médical à remplir. Et les cotisations n'évoluent pas selon mon état de santé : l'année dernière, j'ai eu une longue hospitalisation. Même après ça, ma cotisation n'a pas augmenté. C'est ça la solidarité.

Arnaud, 28 ans

SOLIDARISER

MUTUELLE FAMILIALE (Siège social) :

52 rue d'Hauteville - 75487 PARIS cedex 10

Fax : 01 55 33 41 28

www.mutuelle-familiale.fr

Mutuelle régie par le Code de la mutualité et soumise au Livre II

Registre national des mutuelles n° 784 442 915



0 810 15 15 05

Prix appel local d'un poste fixe



Mutuelle Familiale

L'ÉCHANGE, L'ENTRAIDE, LA RÉCIPROCITÉ

