# Depuis toujours, entre nous, c'est humain

*Depuis 30 ans, Mutualia protège plus d'un demi million de bénéficiaires en santé et en prévoyance. Particuliers, populations agricoles, travailleurs non salariés ou bien chefs d'entreprise, Mutualia est présent partout en France pour accompagner ses adhérents au quotidien. Acteur de l'économie sociale et solidaire, Mutualia s'implique sur les territoires en s'appuyant sur ses valeurs fortes - Qualité, Proximité, Humain, Démocratie - et son réseau d'Élus pour construire ensemble la mutuelle et les solutions globales de santé de demain. Notre conception d'un Groupe mutualiste engagé va plus loin, c'est pourquoi nous accompagnons et développons des projets solidaires au cœur des territoires en soutenant des initiatives porteuses de sens.*

## Entre nous, c'est très simple de souscrire chez Mutualia

***Pour répondre à toutes vos questions, prendre un rendez-vous et adhérer à notre protection santé :***

***Contactez vite votre conseiller Mutualia le plus proche de chez vous, sur www.mutualia.fr, rubrique Contact.***

***Rejoignez votre AROPA départementale. Pour connaître l'adresse des associations, rendez-vous sur www.fnaropa.fr***

**Pour plus d'informations,**
**Retrouvez Mutualia en ligne :**

Mutualia
*Entre nous, c'est humain*

MUTUALIA ALLIANCE SANTÉ, MUTUELLE SOUMISE AUX DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ, IMMATRICULÉE AU RÉPERTOIRE SIRENE SOUS LE N° 403 596 265
Document non contractuel - Photos : Fotolia. 1910.PLA.SAN.FNA

# Mutualia santé FNAROPA

## Envie d'une complémentaire santé proche des seniors ?

FNAROPA
*Une solution partagée*

**www.mutualia.fr**

Mutualia
*Entre nous, c'est humain*

# UNE MUTUELLE SANTÉ RÉSERVÉE AUX RETRAITÉS, MEMBRES DES AROPA !

Grâce à la FNAROPA, découvrez le contrat Mutualia Santé FNAROPA, souscrit auprès du réseau Mutualia et spécialement conçu pour vous. Mutualisme, qualité de services et proximité sont les engagements que nous partageons et qui ont conduit à cette collaboration.

## LES FORMULES

Négociée par vos représentants nationaux, cette offre vous propose 3 formules simples, qui vous protègent efficacement :

- **F100 : essentielle,** cette garantie rembourse vos frais au ticket modérateur pour répondre aux petits besoins de santé
- **F150 : complète,** cette offre prend mieux en charge les dépassements d'honoraires
- **F300 : optimale,** cette dernière possibilité vous offre des remboursements élevés pour couvrir toutes vos dépenses de santé

## LES OPTIONS

Complétez votre formule avec l'un des **Forfaits Bien-être et Prévention.** 2 options pour prendre en charge les dépenses supplémentaires peu ou pas remboursées par le régime obligatoire.

**Forfait 1**

### Forfait de 120€/an/bénéficiaire

- Forfait sevrage tabagique
- Pédicure, podologue*
- Forfait vaccins*
- Traitement préventif paludisme*
- Visite annuelle du sport + tests d'efforts
- Consultation diététique*
- Homéopathie et pharmacie avec prescription*
- Consultation psychologue libéral*
- Forfait contraception + Assistance Médicale à la Procréation (AMP)*
- Forfait médecines douces (ostéopathie - chiropractie - acupuncture - étiopathie - nutrition - psychomotricité)*
- Appareillage médical avec prescription*

**Forfait 2**

### Forfait de 150€/an/bénéficiaire

Prestations du **Forfait 1** avec en complément :

- Forfait fournitures et entretien appareillage auditif
- Forfait basse vision*
- Fournitures incontinence*
- Prothèse capillaire suite à radio/chimiothérapie*
- Frais d'accompagnement du bénéficiaire de plus 60 ans à l'hôpital*
- Frais de déplacements et d'hébergement en cure thermale remboursables ou non par le Régime Obligatoire

* Prestations remboursées si non prises en charge par le Régime Obligatoire.

## MUTUALIA SANTÉ FNAROPA C'EST AUSSI...

- **Des tarifs négociés** pour vous et vos proches (tarifs bénéficiaires sur demande auprès de votre conseiller).
- Un accès au **réseau de soin optique Carte Blanche** pour des verres de qualité à prix négociés.
- **Un espace adhérent en ligne et une application :** Suivi des remboursements, gestion des données personnelles et un programme de parrainage.
- **Près de 160 agences partout en France** et un **Service de relation adhérent téléphonique** disponible du lundi au vendredi pour répondre à toutes vos questions !

**Découvrez également nos offres Mutualia Prévoyance sur www.mutualia.fr**

## Chez Mutualia, nos garanties s'adaptent à vos besoins

| SOINS COURANTS | F 100 | F 150 | F 300 |
|---|---|---|---|
| Honoraires médicaux : consultations et actes techniques | | | |
| - Généralistes et spécialistes adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% | 150% | 300% |
| - Généralistes et spécialistes non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% | 130% | 200% |
| Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner... | | | |
| - Praticiens adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO | 100% | 150% | 300% |
| - Praticiens non adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO | 100% | 130% | 200% |
| Honoraires paramédicaux pris en charge par le RO : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues pédicures-podologues | 100% | 150% | 300% |
| Analyses et examens de laboratoire | 100% | 150% | 300% |
| Médicaments | | | |
| - Médicaments pris en charge par le RO (y.c vaccins et homéopathie) | 100% | 100% | 100% |
| - Substituts nicotiniques pris en charge par le RO: patchs, gommes, pastilles | 100% | 100% | 100% |
| Matériel médical pris en charge par le RO : pansements, orthopédie, minerves, genouillères,... | 100% | 150% | 300% |
| Transports pris en charge par le RO | 100% | 150% | 300% |
| **HOSPITALISATION** | | | |
| Honoraires médicaux et chirurgicaux | | | |
| - Praticiens adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% | 150% | 300% |
| - Praticiens non adhérents à l'OPTAM/ OPTAM-CO | 100% | 130% | 200% |
| Forfait journalier hospitalier (1) | Frais réels | Frais réels | Frais réel |
| Frais de séjour | 100% | 150% | 300% |
| Chambre particulière avec nuitée (2) | 40 € / jour | 50 € / jour | 100 € / jour |
| Forfait confort à l'hôpital : TV, téléphone, wifi, journaux, chambre particulière en ambulatoire (3) | - | 5 € / jour | 10 € / jour |
| Forfait d'accompagnement de l'enfant (4) | - | 50 € / jour | 100 € / jour |
| **OPTIQUE** | | | |
| Equipements 100% santé (5) | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente |
| Equipements à tarifs libres (5) | | | |
| - Verres simples + monture | 150 € dont 50 € max monture | 250 € dont 75 € max monture | 350 € dont 100 € max monture |
| - Verres complexes ou très complexes + monture | 200 € dont 50 € max monture | 300 € dont 75 € max monture | 400 € dont 100 € max monture |
| - Verres mixtes : 1 verre simple et 1 verre complexe ou très complexe + monture | 175 € dont 50 € max monture | 275 € dont 75 € max monture | 375 € dont 100 € max monture |
| Lentilles prises en charge par le RO (y.c jetables) | 100%+200 € /an | 100%+300 € /an | 100%+400 € /an |
| Lentilles non prises en charge par le RO (y.c jetables) | 200 € / an | 300 € / an | 400 € / an |
| Autres prestations optiques 100% santé (6) | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente |
| Autres prestations optiques à tarifs libres (6) | 100% | 100% | 100% |
| Chirurgie réfractive | - | 300 € / œil / an | 400 € / œil / an |
| **DENTAIRE** | | | |
| Soins et prothèses relevant du dispositif 100% santé (6) | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente |
| Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé (y.c inlay onlay) (6) | 100% | 150% | 300% |
| Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé | | | |
| - Prothèses prises en charge par le RO (y.c inlay core) (7) | 125% | 150% | 300% + 200 €/an |
| - Prothèses non prises en charge par le RO mais figurant à la nomenclature RO (8) | 100% | 150% | 300% |
| Orthodontie prise en charge par le RO | 125% | 150% | 300% |
| Forfait global orthodontie non PEC RO, soins non PEC RO et implantologie, parodontologie, prophylaxie bucco-dentaire non PEC RO | - | 250 € /an | 300 € /an |
| **AIDES AUDITIVES** | | | |
| Equipements 100% santé (à compter du 01/01/2021) (9) | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente | Frais réels plafonnés au prix limite de vente |
| Equipements à tarifs libres (9) | 100% | 150% | 300% + 200 €/an |
| **CURES THERMALES (10)** | | | |
| Soins, forfait thermal, transport, hébergement : pris en charge par le RO | 100% | 150% | 300% |
| **PRÉVENTION** | | | |
| Actes de prévention pris en charge par le RO | 100% | 100% | 100% |
| **BIEN-ÊTRE** | | | |
| - Forfaits bien-être et prévention | Optionnels | Optionnels | Optionnels |
| **SERVICES** | | | |
| Réseau de soins optique | oui | oui | oui |

AM : Alsace-Moselle ; BR : Base de remboursement ; HAM : Hors Alsace-Moselle ; OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins ; OPTAM-CO : Option pratique tarifaire maîtrisée applicable à l'ensemble des médecins exerçant une spécialité de chirurgie ou de gynécologie-obstétrique ; PEC : Pris en charge ; PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale ; RO : Régime Obligatoire ; TM : Ticket Modérateur sauf précisions contraires, les prestations sont indiquées en pourcentage de la BR et incluent la part de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire en vigueur au jour de la conclusion du présent contrat. Lorsque les prestations sont forfaitaires, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. Les forfaits équipements optiques et aides auditives incluent la prise en charge RO et le TM. Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la Base de Remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou les établissements conventionnés). Les prestations sont accordées dans la limite des frais engagés sur présentation de justificatifs et sous réserve de remboursement par le RO, sauf stipulation contraire. (1) Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (2) Durée limitée à 30 jours par année civile et par bénéficiaire. (3) Durée limitée à 60 jours par année civile et par bénéficiaire. (4) Prise en charge limitée aux enfants de moins de 18 ans et limitée à 60 jours par année civile par bénéficiaire. (5) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. Equipements composés de deux verres et une monture. Limité à un équipement tous les deux ans, sauf en cas d'évolution de la vue et pour les enfants, selon les conditions et modalités de prise en charge prévues par la garantie. (6) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. (7) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. Plafond annuel par bénéficiaire de 0,5 fois le PMSS en vigueur au 1er janvierde l'année. Pour la formule 300, Plafond annuel par bénéficiaire de 1 fois le PMSS en vigueur au 1er janvier de l'année. (8) Par prothèse. Prothèses prises en charge sur la base de la BR reconstituée à 120,00 €. (9) Tels que définis réglementairement et selon les modalités et conditions de prise en charge prévues par la garantie. A compter du 01/01/2021, prise en charge limitée à une prothèse par oreille et par bénéficiaire, tous les 4 ans, selon les conditions prévues par la garantie avec un remboursement limité à 1700€/oreille. (10) Uniquement si la cure est prise en charge par le RO.