



REINETTE

R.O.* Régime Obligatoire	Mutuelle Familiale de Normandie **	TOTAL **
-----------------------------	--	----------

HOSPITALISATION

Frais de Séjour : pour les établissements non conventionnés, dans la limite du tarif de responsabilité de l' A.M.O

Honoraires : actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique

NOUVEAU Forfait Patient Urgences (somme forfaitaire à verser en cas de passage aux urgences hospitalières, non suivi d'une hospitalisation)

Participation assuré : pour les actes techniques médicaux supérieurs à 120 €

Forfait Journalier Hospitalier (durée illimitée sauf MAS et EPHAD)

Frais de transport

80%	20%	100%
80%	20%	100%
	18 €	18 €
	24 €	24 €
65%	illimité	illimité
	35%	100%

SOINS COURANTS

Consultations et visites

Analyses et examens de laboratoire

Actes de radiologie, imagerie

Auxiliaires médicaux :

infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, sage-femme

Orthopédie : bas de contention, semelles orthopédiques, ceinture dorsale, genouillère, chevillère, déambulateur, rollator, canne de marche

Pharmacie

Appareillage - Prothèses capillaires et mammaires

70%	30%	100%
60%	40%	100%
70%	30%	100%
60%	40%	100%
60%	40%	100%
60%	40%	100%
65%, 30%, 15%	35%, 70%, 85%	100%
65%	35%	100%

OPTIQUE

Monture et verres ou Equipements relevant sur 100% santé (1)
tels que définis réglementairement

60%	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
-----	------------------------------	------------------------------

(1) Prise en charge d'un équipement par bénéficiaire tous les 2 ans à partir de la dernière date de consommation RO, ou tous les ans en cas de renouvellement anticipé prévu par l'article L165-1 du code de la Sécurité Sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue, médicalement constatée. Dans le cas où un équipement optique comporterait des verres ou une monture relevant du 100% santé (dits classe A) ainsi que des verres ou une monture ne relevant pas du 100% santé (dits classe B), seuls les équipements relevant du 100% santé (classe A) seront remboursés dans leur totalité.

DENTAIRE

Soins et prothèses dentaires relevant du 100% santé
tels que définis réglementairement

Consultations, Soins, Radiographies

Soins bucco-dentaires (détartrage, scellement des sillons)

Orthodontie remboursée par le régime obligatoire (par semestre)

70%	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
70%	30%	100%
70%	30%	100%
100%	non	100%

AIDES AUDITIVES

Aides auditives relevant du 100% santé (3)
telles que définies réglementairement

Aides auditives remboursées par le régime obligatoire (4)

60%	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
60%	40%	100%

(3) Prise en charge par bénéficiaire valable tous les 4 ans. La prise en charge des aides auditives relevant du 100% santé entre en vigueur à partir du 1er janvier 2021. L'adaptation de l'aide auditive est réalisée par l'audioprothésiste pendant 4 ans, à raison d'au moins une séance tous les 6 mois au-delà de la première année. Lors de ces séances, l'audioprothésiste vérifie l'efficacité de l'aide auditive, effectue les réglages et l'entretien nécessaires.

(4) Dans la limite de 1700 € par oreille, régime obligatoire inclus. Prise en charge par bénéficiaire valable tous les 4 ans. L'adaptation de l'aide auditive est réalisée par l'audioprothésiste pendant 4 ans, à raison d'au moins une séance tous les 6 mois au-delà de la première année. Lors de ces séances, l'audioprothésiste vérifie l'efficacité de l'aide auditive, effectue les réglages et l'entretien nécessaires.

CURE THERMALE

Cure thermale (soins)

65%, 70%

35%, 30%

100%

ACTES DE PRÉVENTION

Forfait confort : Ostéopathe, Acupuncteur, Chiropraticien, Etiopathe, Homéopathe, contraception, pédicure, podologue, microkinésithérapie, psychologue, dépassement d'honoraires en chirurgie, sophrologue, hypnose, psychomotricien, diététicien. *Montant global annuel par bénéficiaire à répartir en fonction de vos besoins*

Sevrage tabagique (substitutifs nicotiniques pris en charge par l'assurance maladie)

Vaccin anti-grippe

(sauf en cas de 100% par le régime obligatoire lié à l'âge ou à l'Ald)

Bilan du langage oral ou écrit (avant 14 ans)

Scellement des sillons (avant 16 ans)

Fonds social

65%

70%

70%

60 € / an

60 € / an
FRAIS RÉELS
(prix du vaccin
+ acte infirmier)

30%

30%

OUI

60 € / an

65% + 60 € / an
FRAIS RÉELS
(prix du vaccin
+ acte infirmier)

100%

100%

OUI

GARANTIE D'ASSISTANCE

Assistance Santé et Protection Juridique (5)

OUI

OUI

(5) Garantie par Filassistance International - Société anonyme au capital de 4 100 000 d'euros. Entreprise régie par la Code des assurances immatriculée au RCS de Nanterre sous le N° 433 012 689 dont le siège social est situé au 108, Bureaux de la Colline - 92213 SAINT CLOUD CEDEX

* Taux de prise en charge de l'Assurance Maladie Obligatoire (RO : Régime Obligatoire)

** Les garanties sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité Sociale BR (réglementation en vigueur au 1er janvier 2019) et ne peuvent en aucun cas dépasser les frais réellement engagés. Elles s'entendent sous déduction du remboursement du régime obligatoire sauf pour les forfaits.

Les forfaits sont annuels et par bénéficiaire sauf mention spécifique (par exemple en orthodontie)

FR : frais réels

MAS : Maison d'accueil spécialisée EHPAD Etablissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes

Dans le cadre des contrats responsables, la Mutuelle Familiale de Normandie ne vous rembourse pas les franchises médicales et la participation forfaitaire de 1€ sur les consultations.

OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (le dépassement d'honoraires pratiqué par le médecin de Secteur 2 est encadré par un accord signé avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie).

Ces garanties sont conformes au cahier des charges des contrats responsables, dans les conditions et limites en vigueur au 22/12/2018 (article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale modifié) et en vigueur au 01/01/2019 (article R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale modifié)

www.mutuellefamilialedenormandie.com



Mutuelle Familiale
de Normandie



Siège Social : 1, Avenue du Six Juin - 14100 LISIEUX
Tél. : 02 31 62 08 28 - mfn@mutuellefamilialedenormandie.com

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et au Contrôle Prudentiel et de Résolution - N° SIREN 304 580 228