



la mutuelle nationale des
SAPEURS • POMPIERS
 DE FRANCE

Créée et gérée par des sapeurs-pompiers

**SPV, SPP,
 PATS, JSP et
 Vétérans**

Garanties
 santé
sur-mesure



À
 chacun
**vostra
 protection**



Marie-Ange JACOB

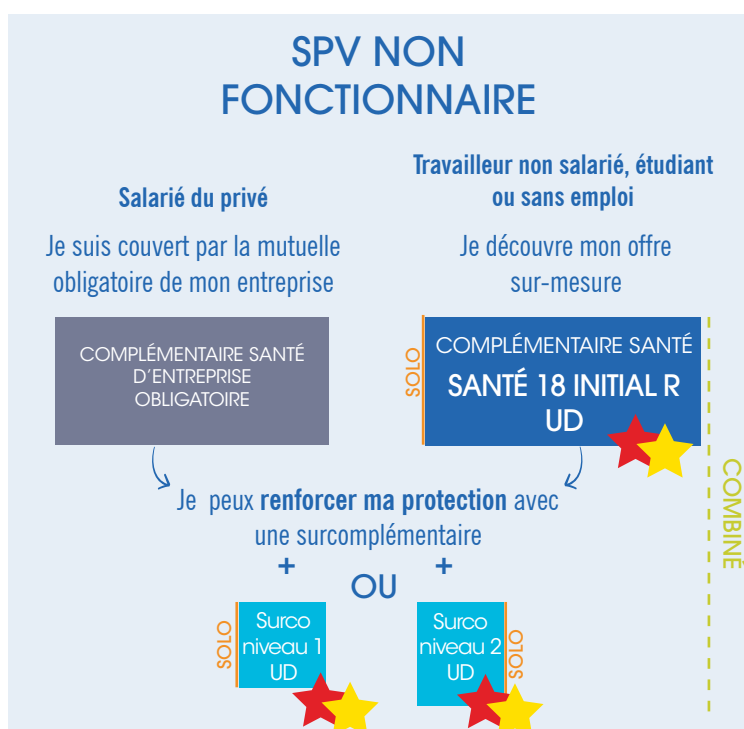
06 68 76 33 76
 mutuelle03@mnsfp.fr

ou
 Service Adhérents
 05 62 13 20 20
 contact@mnsfp.fr

SPV, SPP, PATS, JSP et Vétérans

Découvrez l'offre
sélectionnée
par votre Union
départementale

Je suis ...



Le + MNSPF : DU SUR-MESURE

Chaque garantie et option peut se choisir **SOLO** ou **COMBINÉ** afin de satisfaire au mieux vos exigences en matière de protection

★ Éligible à la participation financière de votre Union départementale

★★ Éligible à la participation financière de votre SDIS/collectivité

★★★ Éligible à la participation financière de votre amicale



À chacun sa couverture santé

Composez la protection qui vous ressemble

Remboursement total y compris Sécurité sociale (à titre indicatif). Tous les forfaits sont exprimés par an et par bénéficiaire, sauf indication contraire.

L'ensemble des prestations **Total combiné 1 UD** et **Total combiné 2 UD** sont soumises aux mêmes conditions que les prestations non combinées des garanties : **Santé 18 Initial R Label SOLO**, **Santé 18 Initial R UD SOLO**, **Surco niveau 1 UD SOLO** et **Surco niveau 2 UD SOLO**.

	SOLO	SOLO	TOTAL COMBINÉ 1 UD	SOLO	TOTAL COMBINÉ 2 UD
	Santé 18 Initial R ou UD	Surco niveau 1 UD	Santé 18 Initial R ou UD + Surco 1 R UD	Surco niveau 2 UD	Santé 18 Initial R ou UD + Surco 2 R UD
FRAIS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX HORS HOSPITALISATION					
Consultation / visite à domicile - médecin généraliste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+100%	200%
Consultation / visite à domicile - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+100%	200%
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+50%	150%
Actes de radiologie, imagerie - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+50%	150%
Examens de laboratoire	100%	-	100%	+50%	150%
Frais de transport acceptés par la Sécurité sociale	100%	+20%	120%	-	100%
Grand appareillage					
Orthopédie (semelles orthopédiques, bas de contention...)	100%	+20% + 50€	120% + 50€	+150€	100% + 150€
Pansements, accessoires, petit appareillage					
Prothèses mammaires acceptées par la Sécurité sociale	-	-	-	+250€	100% + 250€
Prothèse capillaire acceptée par la Sécurité sociale	100%	-	100%		
Prothèses auditives agréées par la Sécurité sociale	100%	-	100%	+250€ / oreille	100% + 250€ / oreille
Auxiliaires médicaux : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste...	100%	+20%	120%	+50%	150%
PHARMACIE					
Médicaments remboursés à 65% par la Sécurité sociale	100%	-	100%	-	100%
Médicaments remboursés à 30% par la Sécurité sociale	100%	-	100%	-	100%
Médicaments remboursés à 15% par la Sécurité sociale	-	+100%	100%	+100%	100%
Médicaments en vente libre ⁽²⁾	✉	+30€ / an / famille	✉ +30€/famille	+50€	✉ +50€
HOSPITALISATION					
Soins médicaux externes (hôpital / clinique) - OPTAM ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+130%	230%
Actes médicaux ou d'hospitalisation ≥ à 120€ ou à K60	Participation forfaitaire de 18€	-	Participation de 18€	-	Participation de 18€
Forfait journalier	100%	-	100%	-	100%
Maternité, maladie, anesthésie, chirurgie - médecin adhérent à l'OPTAM-CO ⁽¹⁾	100%	+110%	210%	+150%	250% ou ✉ 400% ⁽⁴⁾
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM-CO ⁽¹⁾	100%	+20%	120%	+50%	150%
Chambre particulière ⁽³⁾	-	+44€ / jour	44€ / jour	+70€ / jour	70€/j ou ✉ 120€/j ⁽⁶⁾
Chambre particulière en ambulatoire ⁽³⁾	-	+44€ / jour	44€ / jour	+50€ / jour	50€ / jour
Aide financière (à partir du 3ème jour d'hospitalisation) ⁽⁴⁾	-	+12€/jour, limité à 12 jours/hospitalisation	12€ / jour ⁽⁵⁾	+12€/jour, limité à 12 jours/hospitalisation	12€/jour limité à 12 jours/hospitalisation ✉ 100€ ⁽⁶⁾ ✉ + repas en milieu hospitalier limité à 15 jours max / accident
Frais d'accompagnement d'une personne de - 12 ans ou + 75 ans ⁽⁴⁾ (sans limite d'âge pour les personnes handicapées)	-	-	-	+12€/jour, limité à 12 jours/hospitalisation	
CURES THERMALES AGRÉES SÉCURITÉ SOCIALE					
Frais médicaux de cure / hébergement	-	-	-	+100% + 120€	100% + 120€
DENTAIRE					
Soins et consultations	100%	+20%	120%	+100%	200%
Prothèses dentaires acceptées par la Sécurité sociale	100%	+212% Plafond à 800€ / année 1 Plafond à 900€ / année 2 Plafond à 1000€ / année 3	312% Plafond à 800€ / année 1 Plafond à 900€ / année 2 Plafond à 1000€ / année 3	+300% Plafond à 1100€ / année 1 Plafond à 1300€ / année 2 Plafond à 1500€ / année 3	400% Plafond à 1100€ / année 1 Plafond à 1300€ / année 2 Plafond à 1500€ / année 3
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale pour les enfants de - 16 ans	100%	+212%	312%	+250%	350%
Implantologie	-	+112€ / implant, limité à 3/an	112€ / implant ⁽⁶⁾		
Prothèses refusées par la Sécurité sociale	-	-	-	+350€	350€
Parodontologie	-	-	-		
OPTIQUE(5)					
Monture + 2 verres simples ^(5a)	100%	+20% +180€ dont 100€ pour la monture	120% + 180€ ⁽⁶⁾	+330€ dont 150€ pour la monture	100% + 330€ ⁽⁶⁾
Monture + 2 verres complexes ^(5b)	100%	+20% +210€ dont 150€ pour la monture	120% + 210€ ⁽⁶⁾	+330€ dont 150€ pour la monture	100% + 330€ ⁽⁶⁾
Monture + 2 verres très complexes ^(5c)	100%	+20% +210€ dont 150€ pour la monture	120% + 210€ ⁽⁶⁾	+330€ dont 150€ pour la monture	100% + 330€ ⁽⁶⁾
Lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale	100%	+70€	100% + 70€	+200€	100% + 200€
Chirurgie réfractive	-	+312€ / oeil	312€ / oeil	+350€ / oeil	350€ / oeil
FORFAIT BIEN-ÊTRE					
Ostéopathie / étioopathie / chiropractie / acupuncture / réflexologie	✉	+30€ / séance limité à 2 par an	✉ +30€/séance, 2/an		
Psychomotricité	-				
Podologie	✉	+20€ / an	✉ +20€ / an	+30€ / séance limité à 5 par an	✉ +30€ / séance limité à 5 par an
Pédicure	-	-	-		
Microkinésithérapie	-	-	-		
Diététique (diététicien diplômé d'État)	✉	+32€ / an	✉ +32€ / an		
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES					
Actes de prévention : détartrage annuel complet, bilan du langage...	100%	-	100%	-	100%
Panier de soins : amniocentèse, fécondation in vitro, ostéodensitométrie, sevrage tabagique,...	-	-	-		120€ +
Vaccins	✉	+30€ / an / famille	✉ +30€ /an/famille	+120€	✉ VACCINS
Contraception	✉	✉	✉		
MNSPF Assistance	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
Prime de naissance ou d'adoption (par enfant rattaché au contrat)	-	+112€	112€	+112€	112€

(1) La prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins non adhérents à l'option pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) ou à l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie-obstétrique (OPTAM-CO) est limitée à 100% (soit 200% assurance maladie obligatoire incluse) pour les soins délivrés à partir de 2017. Cette prise en charge est différenciée par une minoration de 20 points au minimum pour les médecins non adhérents à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO. Cf règlement mutualiste de votre garantie. (2) Liste disponible sur <http://ansm.sante.fr> (3) Limité à 90 jours/an pour les maisons de repos et de convalescence agréées Sécurité sociale et établissements psychiatriques. (4) Aide financière - indemnisation au 1er jour des 3 jours d'hospitalisation - sur présentation de factures acquittées par bénéficiaire et par hospitalisation - frais d'accompagnement (lit d'accompagnement et repas en milieu hospitalier) doivent se situer pendant la durée de l'hospitalisation et concernent l'hospitalisation d'un enfant de moins de 12 ans ou d'un adulte de plus de 75 ans. (5) La prise en charge des frais d'acquisition engagés pour un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture, est prévue pour une période de deux ans. Cette période est réduite à un an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Les verres pris en charge sont définis ci-après : (5a) équipement avec 2 verres simples. Verres simples avec sphère comprise entre -6,00 ou +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries. (5b) équipement avec 2 verres complexes. Verres simples avec sphère hors zone -6,00 ou +6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries ou verres sphériques avec sphère comprise entre -4,00 ou +4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère hors zone -8,00 ou +8,00. (5c) équipement avec 2 verres très complexes. Verres sphériques avec sphère hors zone -4,00 ou +4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère hors zone -8,00 et +8,00. (6) Pour plus de détails, se référer aux conditions générales de votre garantie. Le remboursement total correspond au remboursement de votre régime obligatoire et de la MNSPF dans la limite des frais engagés, sur la base du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale et dans le cadre du parcours de soins coordonnés, déduction faite des franchises médicales (décret N° 2007-1937 du 26/12/2007) et le cas échéant, des prestations versées par toutes autres Complémentaires Santé. Sauf mention contraire, les montants indiqués sont des forfaits annuels par bénéficiaire. NB : Depuis le 1er janvier 2005, une participation forfaitaire de 1€ est laissée à la charge des assurés par le régime général pour tout acte de consultation réalisé par un médecin et pour tout acte de biologie médicale (hors prélèvement). Conformément au décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 qui modifie les règles définies aux articles R-871-1 et R-871-2 du code de la Sécurité sociale, la MNSPF prend en charge l'ensemble des participations des assurés définies à l'article R322-1 du Code de la Sécurité sociale, hors prestations de santé mentionnées aux 6°, 7°, 10° et 14° du même article. L'ensemble des postes de remboursements suscitant une prise en charge partielle de la part du Régime Obligatoire bénéficiaire du Tiers-Payant généralisé.

les
+
MNSPF



Des services
inclus et
gratuits



Action sociale

Votre service dédié au sein de la MNSPF
pour faire face aux difficultés de la vie :

- **Santé** : maladie, handicap, hospitalisation...
- **Famille** : divorce, séparation, décès, dépendance...
- **Budget** : difficultés financières, surendettement, dépenses de santé (accès à un prêt à taux zéro)
- **Travail** : chômage, perte d'emploi, précarité, retraite, mutation, difficultés relationnelles

Écoute, orientation et accompagnement en toute confidentialité

Nous vous épaulons en toutes circonstances

Actions en synergie avec l'Oeuvre Des Pupilles Orphelins et
fonds d'entraide des Sapeurs-Pompiers de France (ODP),
le réseau associatif sapeur-pompier et
l'association de lutte contre le
surendettement CRESUS



MNSPF
Assistance

Une équipe de spécialistes à votre écoute

- Soutien psychologique
- Service d'assistance en cas d'hospitalisation y compris en ambulatoire et en cas d'immobilisation : aide à domicile, transfert médical, déplacement d'un proche en cas d'hospitalisation
- Prestation d'accompagnement des jeunes parents et des aidants
- Service d'aide et de conseil à la personne : pour toutes les questions du quotidien (logement, consommation, juridique...)
- Rapatriement en cas de décès

*Réservé aux adhérents à la MNSPF en garantie santé uniquement
Prestations soumises à conditions. Voir Notice d'Information MNSPF Assistance*

N°Cristal 09 69 36 61 63

APPEL NON SURTAXÉ

Le tiers-payant
pour ne pas avancer
les frais

Marie-Ange JACOB

06 68 76 33 76
mutuelle03@mnsfp.fr

ou

Service Adhérents
05 62 13 20 20
contact@mnsfp.fr



Prévention

Votre service dédié au sein de la MNSPF
pour préserver votre capital-santé

- Des services 100% pris en charge pour préserver votre santé ⁽¹⁾
 - ◆ Enfants : santé bucco-dentaire, vaccinations, bilan orthophoniste ...
 - ◆ Personnes de + de 50 ans : dépistage des troubles de l'audition, ostéodensitométrie
 - ◆ Détartrage annuel
- Des informations pour vous aider à préserver votre capital forme et santé
- Une aide concrète pour les sapeurs-pompiers dans leur démarche de santé

*(1) sous réserve du respect des conditions médicales
et techniques permettant la prise en charge
par la Sécurité sociale.*

*Ce service n'est pas inclus
dans la garantie
hospitalisation
Hospit 18*

