

NOS GARANTIES SANTÉ

 la mutuelle
nationale des
SAPEURS / POMPIERS
DE FRANCE

Créée et gérée par des sapeurs-pompiers

à partir de

15€



Pour vous
PROTÉGER
VOUS et
votre **famille**

SPP, SPV, PATS, JSP et Vétérans

Adhérente
 **MUTUALITÉ
FRANÇAISE**



DES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ RESPONSABLES

ACCESSIBLES À TOUS : SPV, SPP, PATS, JSP, VÉTÉRANS ET VOS FAMILLES



POUR LES FONCTIONNAIRES :

• **Un choix de complémentaires santé labellisées et responsables** conformément au décret du 18 novembre 2014 en vigueur. Nos garanties sont labellisées et peuvent bénéficier de la **participation de votre SDIS ou de votre collectivité territoriale.**



POUR LES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS :

• **Des garanties éligibles au dispositif loi Madelin** : Santé 18 «R» TNS, Santé 18 Plus «R» TNS, Santé 112 Initial «R» TNS et Santé 112 Plus «R» TNS. La loi Madelin permet la **déduction fiscale**, sous certaines conditions, des cotisations versées par le **travailleur non salarié.**

POUR LES PERSONNES RECONNUES PUPILLES OU PARENTS VEUFES :

• **Jusqu'à 45% de vos cotisations prises en charge par l'ODP et la MNSPF**



	Santé 18 Initial R Label	Santé 18 R Label	Santé 18 Plus R Label	Santé 112 Initial R Label	Santé 112 Plus R Label
Actes médicaux hors hospitalisation	+	+++	++++	+++	+++++
Pharmacie	++	+++	+++	+++++	+++++
Hospitalisation	+	+++	++++	+++	+++++
Optique et Audition	+	++	++++	+++	+++++
Dentaire	+	++	++++	+++	+++++
Forfait bien-être + divers	+	+++	++++	+++	+++++



DES SURCOMPLÉMENTAIRES SANTÉ POUR PLUS DE PROTECTION : ACCESSIBLES À TOUS

Du sur-mesure avec 4 formules de SURCO au choix	SURCO A	SURCO B	SURCO C	SURCO D
Dépassement d'honoraires		+	+	+
Hospitalisation		+++	++	++++
Optique		++	+++	++++
Dentaire		+++	++	++++
Orthodontie		++	+++	++++
Bien-être, prévention, pharmacie	+	+++	+++	++++



POUR LES SPV SALARIÉS DU PRIVÉ :

Des garanties pour compléter votre couverture entreprise ou votre protection sociale sur des postes spécifiques.



RÉTABLISSEZ-VOUS EN TOUTE SÉRÉNITÉ AVEC LA SURCOMPLÉMENTAIRE HOSPITALISATION ET IMMOBILISATION

Une garantie optionnelle en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation versée sous la forme d'une indemnisation forfaitaire journalière, accessible même sans complémentaire ou surcomplémentaire santé.

COUVERTURE MINI	COUVERTURE INTERMÉDIAIRE	COUVERTURE MAXI
Remboursement Sécurité sociale	Complémentaire santé d'entreprise ou individuelle	Surcomplémentaire santé
Remboursement Sécurité sociale	Complémentaire santé d'entreprise ou individuelle	Complémentaire santé d'entreprise ou individuelle
Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité Sociale



ASSISTANCE MNSPF : INCLUS DANS TOUTES NOS GARANTIES

HOSPITALISATION, MATERNITÉ, IMMOBILISATION, ACCIDENTS À L'ÉTRANGER : VOTRE AIDE À DISTANCE EN TOUTES CIRCONSTANCES
 • **Garde d'enfants, aide ménagère, assistance rapatriement, livraison de médicaments, informations juridiques, accompagnement psychologique...** : une équipe de spécialistes à votre écoute 24H/24 et 7JRS/7.



QUELQUES EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

ORTHODONTIE : SANTÉ 112 PLUS^R LABEL

Lola, 12 ans, doit porter un appareil dentaire.

Coût de la prestation : 675€			
193,50€	481,50€		0€
Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Santé 112 Plus ^R Label		Reste à charge

OPTIQUE : SANTÉ 112 INITIAL^R LABEL + SURCO D

Adrien, 22 ans, doit changer ses lunettes de vue.

Coût de l'équipement (verres simples): 355€			
13,04€	191,29€	150,67€	0€
Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Santé 112 Initial ^R Label	Remboursement SURCO D	Reste à charge

DENTAIRE : SANTÉ 18 PLUS^R LABEL + SURCO B

Christophe, 56 ans, doit se faire poser une couronne dentaire.

Coût de la prestation : 750€			
75,25€	354,75€	300€	20€
Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement Santé 18 Plus ^R Label	Remboursement SURCO B	Reste à charge



ÂGE
 Vous :
 Votre conjoint(e) :

COMPOSITION FAMILIALE
 Nombre d'enfants à charge :
 Âge des enfants : 1. 2.
 3. 4.
 5. 6.
 et plus.

Le montant des cotisations figurant sur ce document prend en compte les informations ci-dessus.
 Tarif sur la base des informations connues: document non contractuel



VOS GARANTIES SANTÉ 18^R



GARANTIES LABELLISÉES RESPONSABLES
PEUVENT BÉNÉFICIER DE LA PARTICIPATION DE
VOTRE SDIS OU DE VOTRE COLLECTIVITÉ TERRITORIALE

Remboursement total y compris Sécurité sociale (à titre indicatif)

€ Forfait de 60 € / an / famille

Tous les forfaits sont exprimés par an et par bénéficiaire, sauf indication contraire.

	Santé 18 Initial ^R	Santé 18 ^R	Santé 18 Plus ^R
FRAIS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX HORS HOSPITALISATION			
Consultation, téléconsultation, visite à domicile - médecin généraliste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	120%	130%
Consultation, téléconsultation, visite à domicile - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	130%	140%
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM ⁽¹⁾	100%	100%	100%
Actes de radiologie, imagerie - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	100%	100%	100%
Examens de laboratoire	100%	100%	100%
Frais de transport acceptés par la Sécurité sociale	100%	100%	100%
Grand appareillage Orthopédie (semelles orthopédiques, bas de contention...) Pansements, accessoires, petit appareillage	100%	100% + 76,22€	100% + 80€
Prothèse capillaire acceptée par la Sécurité sociale	100%	100% + 125€	100% + 125€
Prothèses auditives agréées par la Sécurité sociale	100%	100% + 250€ / an	100% + 450€ / oreille ⁽⁴⁾
Auxiliaires médicaux : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste...	100%	100%	100%
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%
Pharmacie non remboursée par l'assurance maladie obligatoire - Médicaments en vente libre ⁽²⁾ : automédication identifiée par un code CIP	€	-	-
HOSPITALISATION			
Soins médicaux externes (hôpital / clinique) - OPTAM ⁽¹⁾	100%	100%	100%
Actes médicaux ou d'hospitalisation ≥ à 120€ ou à K60	prise en charge de la participation forfaitaire de 18€	prise en charge de la participation forfaitaire de 18€	prise en charge de la participation forfaitaire de 18€
Forfait journalier	100%	100%	100%
Maternité, maladie, anesthésie, chirurgie - médecin adhérent à l'OPTAM-CO ⁽¹⁾	100%	100%	250%
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM-CO ⁽¹⁾	100%	100%	100%
Chambre particulière y compris en ambulatoire ⁽³⁾	-	42€ / jour	50€ / jour
Frais d'accompagnement d'une personne de -12 ans ou + 75 ans (sans limite d'âge pour les personnes handicapées)	-	26,68€ / jour / 15 jours	26,68€ / jour / 15 jours
CURES THERMALES AGRÉÉES SÉCURITÉ SOCIALE			
Frais médicaux de cure	-	100%	100%
Hébergement	-	76,22€	76,22€
DENTAIRE			
Soins et consultations	100%	100%	120%
Prothèses dentaires acceptées par la Sécurité sociale	100%	275% Plafond à 600€ / année 1 Plafond à 700€ / année 2 Plafond à 800€ / année 3 Année 4 et + : pas de plafond	400% Plafond à 1100€ / année 1 Plafond à 1300€ / année 2 Plafond à 1500€ / année 3 Année 4 et + : pas de plafond
Prothèses dentaires refusées par la Sécurité sociale	-	76,22€ / prothèse (limité à 3 prothèses)	200€ / prothèse ou implant (limité à 3 prothèses ou implants ⁽⁷⁾)
Implantologie	-	-	-
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale pour les enfants de - 16 ans	100%	275%	325%
Parodontologie	-	-	75€ / an
OPTIQUE⁽³⁾			
Monture + 2 verres simples ^(5a)	100%	100% + 130€ dont 100€ au maximum pour la monture	100% + 300€ dont 150€ au maximum pour la monture
Monture + 2 verres complexes ^(5b)	100%	100% + 200€ dont 150€ au maximum pour la monture	
Monture + 2 verres très complexes ^(5c)	100%	100% + 200€ dont 150€ au maximum pour la monture	
Lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale	100%	100% + 60€	100% + 120€
Chirurgie réfractive	-	-	500€ / oeil
FORFAIT BIEN-ÊTRE			
Ostéopathie / étiopathie / chiropractie / acupuncture / réflexologie	€	20€ / séance limité à 3 séances / an soit 60€ / an	30€ / séance limité à 3 séances / an soit 90€ / an
Psychomotricité	€	-	-
Podologie	€	-	-
Diététique (diététicien diplômé d'état)	-	-	-
PRÉVENTION			
Actes de prévention : détartrage annuel complet, bilan du langage...	100%	100%	100%
Sevrage tabagique sur prescription médicale ⁽⁶⁾	€	100% + 20€ / mois pendant 3 mois	100% + 30€ / mois pendant 3 mois
Vaccins	€	-	-
Contraception	-	-	-
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES			
MNSPF Assistance (garde d'enfants, aide à domicile...)	inclus	inclus	inclus
Prime de naissance ou d'adoption (par enfant rattaché au contrat)	-	60,98€	80€
Frais obsèques	-	304,90€	304,90€
VOTRE COTISATION -----€			

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 toute autre Complémentaire 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 remboursement suscitent une prise en charge partielle de la part du Régime Obligatoire bénéficiaire du Tiers-Payant généralisé. (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 (OPTAM-CO) est limitée à 100% (soit 200% assurance maladie obligatoire incluse) pour les soins délivrés depuis le 1er janvier 2017. Cette prise en charge est différenciée par une minoration de 20 points minimum pour les médecins non adhérents à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO. (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) Limité à 900€ par an. (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 et + 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 à + 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres sphériques avec sphère comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère comprise entre - 8,00 à + 8,00, (5c) - équipement avec 2 verres très complexes. Verres sphériques avec sphère hors zone - 4,00 à + 4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère hors zone entre -8,00 à + 8,00. (6) Forfait alloué sur prescription médicale et dans la limite de la dépense engagée valable 1 fois/an/bénéficiaire. (7) Les 3 prothèses ne sont pas cumulables avec les 3 implants. Pour plus de détails, consultez le Règlement Mutualiste de votre garantie.

Remboursement total y compris Sécurité sociale (à titre indicatif)



Garanties hospitalisation majorées en cas d'accident de la circulation*

Tous les forfaits sont exprimés par an et par bénéficiaire, sauf indication contraire.

	Santé 112 Initial ^R	Santé 112 Plus ^R
FRAIS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX HORS HOSPITALISATION		
Consultation, téléconsultation, visite à domicile - médecin généraliste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	120%	200%
Consultation, téléconsultation, visite à domicile - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	120%	200%
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM ⁽¹⁾	120%	150%
Actes de radiologie, imagerie - médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM ⁽¹⁾	120%	150%
Examens de laboratoire	100%	150%
Frais de transport acceptés par la Sécurité sociale	112%	100%
Grand appareillage Orthopédie (semelles orthopédiques, bas de contention...) Pansements, accessoires, petit appareillage	112% + 50€	100% + 150€
Prothèses mammaires acceptées par la Sécurité sociale	-	100% + 250€
Prothèse capillaire acceptée par la Sécurité sociale	100%	100% + 250€
Prothèses auditives agréées par la Sécurité sociale	100%	100% + 250€/ oreille ⁽⁶⁾
Auxiliaires médicaux : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste...	112%	150%
PHARMACIE		
Médicaments remboursés à 65% par la Sécurité sociale	100%	100%
Médicaments remboursés à 30% par la Sécurité sociale	100%	100%
Médicaments remboursés à 15% par la Sécurité sociale	100%	100%
Pharmacie non remboursée par l'assurance maladie obligatoire - Médicaments en vente libre ⁽²⁾ : automédication identifiée par un code CIP	30€ / famille	50€
HOSPITALISATION		
Soins médicaux externes (hôpital / clinique) - OPTAM ⁽¹⁾	120%	230%
Actes médicaux ou d'hospitalisation ≥ à 120€ ou à K60	prise en charge de la participation forfaitaire de 18€	prise en charge de la participation forfaitaire de 18€
Forfait journalier	100%	100%
Maternité, maladie, anesthésie, chirurgie - médecin adhérent à l'OPTAM-CO ⁽¹⁾	210%	250% - 400%
Actes techniques médicaux (ATM) - OPTAM-CO ⁽¹⁾	120%	150%
Chambre particulière ⁽³⁾	44€ / jour	70€ / jour - 120€ / jour ^(3a)
Chambre particulière en ambulatoire		50€ / jour
Aide financière (à partir du 3 ^{ème} jour d'hospitalisation) ⁽⁴⁾	12€ / jour limité à 12 jours / hospitalisation / bénéficiaire	100€
Frais d'accompagnement d'une personne de - 12 ans ou + 75 ans ⁽⁴⁾ (sans limite d'âge pour les personnes handicapées)	-	30€ / jour (lit + repas en milieu hospitalier limité à 15 jours max / accident)
CURES THERMALES AGRÉÉES SÉCURITÉ SOCIALE		
Frais médicaux de cure / hébergement	70%	100% + 120€
DENTAIRE		
Soins et consultations	120%	200%
Prothèses dentaires acceptées par la Sécurité sociale	312%	400%
	Plafond à 800€ / année 1 Plafond à 900€ / année 2 Plafond à 1000€ / année 3 Année 4 et + : pas de plafond	Plafond à 1100€ / année 1 Plafond à 1300€ / année 2 Plafond à 1500€ / année 3 Année 4 et + : pas de plafond
	312%	350%
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale pour les enfants de - 16 ans		
Implantologie	112€ / implant (limité à 3 implants)	
Prothèses dentaires refusées par la Sécurité sociale	-	350€
Parodontologie	-	
OPTIQUE ⁽⁵⁾		
Monture + 2 verres simples ^(5a)	112% + 180€ dont 100€ au maximum pour la monture	100% + 330€ dont 150€ au maximum pour la monture
Monture + 2 verres complexes ^(5b)	112% + 210€ dont 150€ au maximum pour la monture	100% + 330€ dont 150€ au maximum pour la monture
Monture + 2 verres très complexes ^(5c)	112% + 210€ dont 150€ au maximum pour la monture	100% + 330€ dont 150€ au maximum pour la monture
Lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale	100% + 70€	100% + 200€
Chirurgie réfractive	312€ / oeil	350€ / oeil
FORFAIT BIEN-ÊTRE		
Ostéopathie / étio-pathie / chiropractie / acupuncture / réflexologie / psychomotricité	30€ / séance limité à 2 séances / an soit 60€	30€ / séance limité à 5 séances / an soit 150€ / an (à répartir sur l'ensemble du forfait bien-être)
Podologie	20€	
Pédicure	-	
Microkinésithérapie	-	
Diététique (diététicien diplômé d'état)	32€	
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES		
Actes de prévention : détartrage annuel complet, bilan du langage...	100%	100%
Panier de soins : contraception, amniocentèse, fécondation in vitro, ostéodensitométrie, homéopathie non remboursée, sevrage tabagique	-	120€
Vaccins	30€ / famille	
MNSPF Assistance (garde d'enfants, aide à domicile...)	inclus	inclus
Prime de naissance ou d'adoption (par enfant rattaché au contrat)	112€	112€
VOTRE COTISATION ----- €		VOTRE COTISATION ----- €

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 Complémentaire 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^e, 7^e, 10^e et 14^e du même article. L'ensemble des postes de remboursement suscitant une prise en charge partielle de la part du Régime Obligatoire bénéficie du Tiers-Payant généralisé. (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 depuis le 1^{er} janvier 2017. Cette prise en charge est différenciée par une minoration de 20 points minimum pour les médecins non adhérents à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO. (2) Liste disponible sur <http://ansm.sante.fr> (3) Limité à 60 jours/an pour les maisons de repos et de convalescence agréées Sécurité sociale et établissements psychiatriques. (3a) Le forfait initial (70€) en cas d'accident de la circulation passe à 120€, limité à 6 mois maximum en secteur médecine et chirurgie. Au-delà, c'est le forfait initial qui s'applique. (4) Indemnisation au 1^{er} jour dès 3 jours d'hospitalisation et ce pendant 12 jours sur présentation de factures par bénéficiaire et par hospitalisation. (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 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres sphériques avec sphère comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère comprise entre - 8,00 à + 8,00. (5b) - équipement avec 2 verres complexes. Verres complexes avec sphère hors zone - 6,00 à + 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère comprise entre - 8,00 à + 8,00. (5c) - équipement avec 2 verres très complexes. Verres sphériques avec sphère hors zone - 4,00 à + 4,00 dioptries ou verres progressifs sphéro-cylindriques avec sphère hors zone entre - 8,00 à + 8,00. (6) Limité à 500€ par an. *Pour plus de détails, consultez le Règlement Mutualiste de votre garantie.



VOS GARANTIES SURCOMPLÉMENTAIRES SANTÉ

RENFORCEZ VOTRE CONTRAT EXISTANT

Vous disposez déjà d'une complémentaire santé mais les garanties sont insuffisantes par rapport à vos besoins ?

Vous souhaitez améliorer votre couverture actuelle sur des prestations précises ?

Notre gamme SURCO propose 4 formules avec différents renforts pour compléter les remboursements de la Sécurité sociale et ceux de votre complémentaire santé.*



- Chaque membre de la famille souscrit à la formule dont il a besoin.
- Une tarification par bénéficiaire.

Choisissez la surcomplémentaire la plus adaptée à vos besoins

	SURCO A	SURCO B	SURCO C	SURCO D
OPTIQUE : monture / verres / lentilles		+50€	+100€	+200€
PROTHÈSES DENTAIRES REMBOURSÉES : implants /an	-	+300€	+150€	+400€
ORTHODONTIE (au semestre)	-	+150€	+300€	+400€
DÉPASSEMENT D'HONORAIRES : médecins généralistes, spécialistes, auxiliaires médicaux, analyses de radiologie	-	+5€ / limité à 10 fois par an	+5€ / limité à 10 fois par an	+5€ / limité à 10 fois par an
HOSPITALISATION : chambre particulière (y compris ambulance), frais d'accompagnement, dépassement d'honoraires	-	+200€ / an	+150€ / an	+300€ / an
PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE : ostéopathe, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, psychomotricien, psychologue, semelles orthopédiques, podologue, pharmacie prescrite non remboursée	50€	+100€	+100€	+150€
MNSP ASSISTANCE	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS

*Dans la limite des dépenses engagées. Délai de stage de 3 mois. Se référer au règlement mutualiste.

Hospi
18

LA SURCOMPLÉMENTAIRE HOSPITALISATION ET IMMOBILISATION

RÉTABLISSEZ-VOUS EN TOUTE SÉRÉNITÉ :

HOSPITALISATION ET IMMOBILISATION MÊME
NON RIGIDE



Jusqu'à 1326€/an d'indemnité forfaitaire que vous utilisez comme vous le souhaitez (frais d'accompagnement, garde d'enfants, aide ménagère, chambre particulière...) soit **13,26€/jour** pendant 100 jours.*

Accessible avec ou sans complémentaire santé.



HOSPI 18

votre surcomplémentaire
pour

9€/mois **



INCLUS DANS TOUTES VOS GARANTIES : GARDE D'ENFANTS, AIDE MÉNAGÈRE, ASSISTANCE RAPATRIEMENT...



Informations pratiques et juridiques

- ☑ informations règlementaires (habitation/logement, justice/défense/recours, vie professionnelle, allocations/retraites, fiscalité, famille...)
- ☑ informations pratiques (consommation, vacances/loisirs, formalités/cartes/permis, enseignement/formation...)



Accompagnement psychologique et social

- ☑ entretiens téléphoniques avec des travailleurs sociaux, psychologues cliniciens, remboursement de consultations...



Assistance maternité et parentalité

- ☑ accompagnement
- ☑ aide à domicile
- ☑ garde d'enfants...



Assistance en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation / accident

- ☑ livraison de médicaments et courses
- ☑ portage de repas
- ☑ aide à domicile, jardinage
- ☑ garde d'enfants et de personnes dépendantes
- ☑ conduite à l'école ou aux activités
- ☑ école à domicile
- ☑ transfert médical...



Assistance en cas de décès

- ☑ organisation des obsèques
- ☑ aide à domicile
- ☑ garde d'enfants ou de petits-enfants
- ☑ avance de fonds
- ☑ transfert du corps...



Assistance à l'étranger

- ☑ information et prévention médicale
- ☑ mise à disposition de médecin sur place
- ☑ prise en charge de frais médicaux à l'étranger
- ☑ rapatriement...



Assistance aux aidants

- ☑ bilan psycho-social
- ☑ prévention et soutien pour la vie quotidienne
- ☑ soutien au maintien dans la vie professionnelle...

UNE ÉQUIPE DE SPÉCIALISTES À VOTRE ÉCOUTE 24H/24 ET 7JRS/7

Retrouvez
l'intégralité des
prestations d'ASSISTANCE
sur
www.mnspf.fr

MNSPF ASSISTANCE

N°Cristal 09 69 36 61 63

APPEL NON SURTAXÉ





ACTION SOCIALE : VOUS ÉPAULER EN TOUTES CIRCONSTANCES

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



Une assistance sociale pour vous écouter, vous orienter et vous accompagner en toute confidentialité



Actions en synergie avec la **Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France** et l'**Œuvre 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**.



PRÉVENTION : VOUS CONSEILLER AU QUOTIDIEN

VOTRE SERVICE DÉDIÉ AU SEIN DE LA MNSPF **POUR PRÉSERVER VOTRE CAPITAL-SANTÉ**

Plus de 3 000 RENCONTRES SANTÉ partout en France et accessibles à TOUT le réseau pompier !

- Invitation à des **rencontres santé près de chez vous** tout au long de l'année.
- 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...**
- Une aide concrète pour les sapeurs-pompiers dans leur **démarche de santé**
- Des informations pour vous aider à **préserver votre capital forme et santé**

Nutrition, forme & bien-être, audition et vue

Ateliers coaching & check-up



proposées par



Informations et inscriptions :

www.mnspf/agenda



(1) Sous réserve du respect des conditions médicales et techniques permettant la prise en charge par la Sécurité sociale - à l'exception de notre garantie Hospi 18



1. Maîtriser mon budget

avec des complémentaires santé labellisées et responsables et des surcomplémentaires spécifiques.



3. Être épaulé en cas de coups durs

par notre **Service Social** en toute confidentialité et grâce à nos garanties d'assistance.



5. La seule mutuelle membre de l'Union Pompiers de France

être solidaire de tous les pompiers et participer au fonds national commun "Solidarité famille".



7. Préserver mon capital santé

grâce à notre démarche d'éducation à la santé avec le service Prévention.



9. Protéger ceux que j'aime

grâce à l'offre parrainage.



2. Optimiser mes dépenses

grâce au **tiers payant**, aux réseaux et centres de soins et aux établissements hospitaliers conventionnés.



4. Bénéficier d'une prise en charge MNSPF & ODP

sur une partie de vos cotisations si vous êtes reconnus pupilles ou parent veuf de l'ODP.



6. Échanger avec des conseillers mutualistes

spécialistes de la protection sociale sapeur-pompier.



8. Participer à la vie de votre mutuelle

en élisant vos délégués qui élisent vos administrateurs.



10. Bénéficier d'avantages exclusifs

chez nos partenaires.



TIERS PAYANT

généralisé

ouvert à **TOUS**

sans

QUESTIONNAIRE MÉDICAL



ACCÉDEZ   PRÈS DE 2000 CENTRES ET ÉTABLISSEMENTS AVEC DES TARIFS NÉGOCIÉS

LES SERVICES DE SOINS **MUTUALITÉ FRANÇAISE**



475
centres dentaires



746
magasins d'optique



90
 tablissements
d'hospitalisation



55
centres médicaux et
polyvalents



383
centres d'audition



25
centres infirmiers



54
pharmacies



DES PARTENARIATS COMPLÉMENTAIRES AVEC DES TARIFS PRIVILÉGIÉS



1200
points de vente

LES OFFRES RÉSERVÉES AUX ADHÉRENTS MNSPF



Plus de **500**
centres en France

LES AVANTAGES RÉSERVÉS AUX ADHÉRENTS MNSPF

- Des packs responsables pour un reste à charge 100% maîtrisé
- Vos verres issus des verriers français (unifocaux et progressifs)
- Vos traitements adaptés à votre correction
- Un choix de montures garanties 2 ans dont la collection "les inimitables" avec plus de 1600 combinaisons possibles

OU

- Des avantages sur mesure pour vos verres
- Vos montures au choix ⁽¹⁾
- Vos verres issus des plus grands verriers français : Essilor et BBGR
- Le traitement durci systématique



- Tiers payant
- Garanties casse et adaptation à vos yeux ⁽²⁾
- Ajustage et entretien gratuits de vos lunettes

Contribuer au bien-être auditif de tous, offrir le meilleur de la technologie pour rester connecté au monde ou tout simplement à la vie : c'est la seule et unique mission que se fixe Audika depuis maintenant 40 ans.

DES SOLUTIONS ET DES SERVICES DE QUALITÉ



Retro
l'ensem

GARANTIES e

(1) Non applicable pour l'achat d'équipements complets présentés sur optic2000.com (2) Voir les conditions en magasins. (3) Bilan non médical valable uniquement sur présentation de votre carte d'adhérents à la MNSPF. (4) Valable sur prescription médicale uniquement. Voir conditions en centre. (5) Offre non cumulable applicable sur présentation de votre carte d'adhérents à la MNSPF.



AVANTAGES PARTENAIRES

Assurance de prêts, crédit, vacances... Profitez des services et des tarifs préférentiels spécialement négociés pour vous auprès de nos partenaires.



VACANCES

Des réductions pour des vacances réussies en famille ou entre amis



Assurance sur prêt immobilier

Une protection efficace, l'alternative aux assurances vendues par les prêteurs



AG2R LA MONDIALE

Profitez de la proximité de nos agences conseils



Crédit Social des Fonctionnaires

Des services personnalisés en crédit et assurance



Accompagnement des ménages surendettés

Un accompagnement juridique, économique et social en cas de difficultés financières

CRÉSUS®



ouve

le de nos

SERVICES

ns
ur
nspf.fr

Vous
PROTÉGER
c'est notre
MÉTIER



05 62 13 20 20

contact@mnsfpf.fr

www.mnsfpf.fr

 la mutuelle
nationale des
SAPEURS - POMPIERS
DE FRANCE



Mutuelle nationale des sapeurs-pompiers de France Siège social : 32, rue Bréguet 75011 PARIS. Siège administratif : 6 boulevard Déodat de Séverac CS 60 327 - 31773 COLOMIERS Cedex. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 776 949 760. Mutuelle substituée par la mutuelle VIASANTÉ Siège social : 104-110 boulevard Haussmann - 75008 PARIS. Mutuelle immatriculée sous le N° SIREN 777 927 120 et régie par le livre II du Code de la Mutualité.
© Rido - Stedah - Fotolia.com - MNSPF