France Mutuelle

FNAR – UFR RG

Une offre réservée aux adhérents des associations affiliées FNAR et UFR RG



France Mutuelle
Qui sommes-nous ?

Depuis plus de 85 ans, Groupe France Mutuelle défend les valeurs mutualistes, profondément ancrées dans notre fonctionnement quotidien et nos choix stratégiques. À l'écoute de nos adhérents, nous mettons notre expertise au service d'une protection santé et prévoyance adaptée à tous les besoins.



Notre métier

Concevoir et proposer des solutions santé et prévoyance adaptées aux besoins des particuliers, des entreprises, des collectivités, comme de nos partenaires.

Notre expertise

Le savoir-faire et le professionnalisme de nos équipes permettent aujourd'hui à France Mutuelle de proposer des services innovants et différenciants pour compléter les gammes de produits.

Nos atouts

Indépendante et à taille humaine, France Mutuelle dispose de moyens humains et financiers permettant d'être un acteur performant et reconnu en matière de protection sociale.

Notre engagement

L'humain et la solidarité sont au cœur de nos actions : nous œuvrons chaque jour en faveur du bien-être de chacun et dans l'intérêt de tous.



L’offre dédiée aux adhérents FNAR et UFR RG

3 niveaux de garanties, pour s’adapter à vos besoins et à votre budget

Parce que les besoins en terme de santé diffèrent selon les individus, nos garanties santé vous permettent de choisir celle qui vous correspond le mieux

Des conditions qui donnent le ton !

Les garanties proposées sont ouvertes à tous les adhérents, à leur conjoint (concubin ou partenaire PACS) et à leurs enfants jusqu’à 28 ans (dès lors qu’ils sont scolarisés sur présentation d’un justificatif)

France mutuelle a été choisie pour assurer la protection complémentaire des adhérents des associations affiliées à la FNAR et UFR RG :



Notre offre adaptée à vos besoins

- offre réservée exclusivement aux adhérents FNAR et UFR RG.
- une réduction de 10% appliquée pour une souscription de 2 adultes sur un même contrat.
- des interlocuteurs dédiés pour vous accompagner au quotidien.

FNAR – UFR RG

Garanties exprimées dans la limite des frais réellement engagés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale, excepté pour les prestations exprimées en euros, en PMSS ou en frais réels. Sauf mentions contraires, les actes non pris en charge par la Sécurité sociale ne donnent pas lieu à remboursement. Délivrées dans les limites fixées par l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale et par ses décrets d'application.
Prestations y compris Sécurité sociale.

SOINS COURANTS

	BIEN-ÊTRE	CONFORT	SÉRÉNITÉ
Honoraires médicaux			
Consultation généraliste - DPTM [1]	100%	130%	190%
Consultation généraliste - hors DPTM	100%	110%	170%
Consultation spécialiste - DPTM [1]	100%	175%	270%
Consultation spécialiste - hors DPTM	100%	155%	200%
Actes d'imagerie - DPTM [1]	100%	150%	200%
Actes d'imagerie - hors DPTM	100%	130%	180%
Actes techniques médicaux et d'échographie - DPTM [1]	100%	100%	130%
Actes techniques médicaux et d'échographie - hors DPTM	100%	100%	110%
Médicaments			
Pharmacie prise en charge à 30% par la Sécurité sociale	100%	100%	100%
Pharmacie prise en charge à 65% par la Sécurité sociale	100%	100%	100%
Analyses et examens de laboratoire	100%	140%	190%
Honoraires paramédicaux	100%	140%	190%
+ Traitement pédicural pris en charge par la Sécurité par traitement, limité à 4 par an	10 €	10 €	15 €
Matériel médical	100%	130%	170%
+ Participation grand appareillage	200 €	400 €	600 €
+ Participation autres prothèses et appareillages	46 €	91,50 €	152,50 €
Frais de transport	100%	100%	100%
Séances de psychologue prises en charge par la Sécurité sociale	100%	100%	100%
Soins à l'étranger	Sécurité sociale + 25% (min 100%)		

HOSPITALISATION

Honoraires			
Chirurgien et anesthésiste - DPTM [1]	100%	200%	250%
Chirurgien et anesthésiste - hors DPTM	100%	180%	200%
Participation forfaitaire, actes techniques supérieurs à 120 euros	24 €	24 €	24 €
Forfait journalier hospitalier [3]		100% Frais réels	
Frais de séjour	100%	100%	100%
Chambre particulière			
En chirurgie, par jour	-	35,25 €	42,75 €
En médecine, psychiatrie, convalescence, réadaptation, par jour, 30 jours par an	-	35,25 €	42,75 €
En maternité, par jour, 7 jours par accouchement	-	35,25 €	42,75 €
Lit d'accompagnant			
Enfant âgé de moins de 12 ans, en chirurgie, par jour	-	35,25 €	42,75 €
Enfant âgé de moins de 12 ans, en médecine, convalescence, réadaptation, par jour, 30 jours par an	-	35,25 €	42,75 €

DENTAIRE

Soins et prothèses 100% santé [4]		Sans reste à charge	
Soins et actes dentaires (paniers à tarifs libres ou maîtrisés)	100%	100%	120%
Orthodontie	130%	190%	300%
Prothèses (paniers à tarifs libres ou maîtrisés), y compris Inlay / Onlay	130%	190%	300%
Non pris en charge par la Sécurité sociale - Implantologie, par implant	-	530 € (limité à 2 par an)	530 € (limité à 3 par an)

	BIEN-ÊTRE	CONFORT	SÉRÉNITÉ
OPTIQUE			
Équipement 100% santé [4]		Sans reste à charge	
Monture et verres [5]			
Monture + 2 verres simples	50 €	100 €	150 €
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe	125 €	150 €	190 €
Monture + 2 verres complexes	200 €	200 €	230 €
Suppléments et prestations optiques		Sans reste à charge	
Lentilles			
Prises en charge par la Sécurité sociale [2]	165% + 80 €	185% + 170 €	215% + 230 €
Non prises en charge par la Sécurité sociale [2]	80 €	170 €	230 €
AIDES AUDITIVES			
Equipement 100% santé [4]		Sans reste à charge	
Accessoires auditifs	100%	130%	170%
Audio-prothèse par oreille [6]	100% + 100 €	130% + 200 €	170% + 300 €
CURES			
Cure thermale	-	100 %	100 %
PRÉVENTION			
Non prise en charge par la Sécurité sociale			
Ostéophatie, chiropraxie, étiopathie, acupuncture, ergothérapeute, pédicure/ podologue - par séance, 12 séances par an [7]	-	23 €	30,50 €
Bilan diététique réalisé par un diététicien diplômé d'état, sur prescription médicale [2]	-	-	20 €
Ostéodensitométrie osseuse, par examen	15 €	23 €	30,50 €
Actes de psychomotricité, sur prescription médicale [2]	-	200 €	250 €
Assistance [8]	Incluse	Incluse	Incluse
Téléconsultation médicale [8]	Incluse	Incluse	Incluse

[1] Le DPTM (dispositif de pratique tarifaire maîtrisée) regroupe l'OPTAM (Option pratique tarifaire maîtrisée) et l'OPTAM-ACO pour les chirurgiens et les obstétriciens. Ce dispositif signé entre l'Assurance Maladie et des médecins engage à une limitation des dépassements d'honoraires et à une amélioration du remboursement par la Sécurité sociale et par la mutuelle. Pour savoir si votre médecin a pris part à ce dispositif, connectez-vous sur le site https://annuairesante.ameli.fr

[2] Montant maximum par année civile (du 1er janvier au 31 décembre).

[3] Le forfait journalier n'est pas pris en charge au sein des établissements médico-sociaux.

[4] Tels que définis réglementairement. Le 100% Santé vous permet de bénéficier d'un panier de soins sans reste à charge, après remboursement de l'Assurance Maladie et de la mutuelle. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ce panier, les remboursements se feront selon le niveau de garantie choisi à la ou aux ligne(s) suivante(s).

[5] Les montants de remboursements couvrent les frais d'acquisition engagés, par période de prise en charge de 2 ans pour un équipement composé de 2 verres et d'une monture. Ils incluent la participation de l'assurance maladie. Le délai entre deux prises en charge peut être réduit dans les conditions définies dans le règlement mutualiste ou la notice d'information. Verres simples : verres simples foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et -0,00 et dont le cylindre est inférieur ou égal +4,00 ; ou dont la sphère est positive et dont la somme « sphère + cylindre » est inférieure ou égale à 6,00. Verres complexes : tous les autres verres.

[6] Par période de prise en charge de 4 ans par oreille et par bénéficiaire et dans la limite d'un plafond de 1700 € par aide auditive.

[7] Pour la chiropraxie et l'ostéopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens ou sages-femmes inscrits au fichier ADELI. Pour l'étiopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par les praticiens inscrits au Registre National des Etiopathes (RNE).

[8] Voir conditions de la fiche d'information ou la notice d'information relative au contrat et remise lors de l'adhésion. Ce document est également disponible sur simple demande.

Cotisations mensuelles 2026

Toutes taxes comprises

BIEN-ÊTRE

	Assuré seul	Conjoint	Enfant
- 65 ans	60,64 €	54,59 €	35,04 €
de 65 à 69 ans	74,96 €	67,44 €	
de 70 à 84 ans	91,05 €	81,94 €	
85 et plus	113,81 €	102,45 €	

CONFORT

	Assuré seul	Conjoint	Enfant
- 65 ans	81,72 €	73,55 €	47,25 €
de 65 à 69 ans	100,97 €	90,87 €	
de 70 à 84 ans	122,64 €	110,37 €	
85 et plus	153,31 €	137,96 €	

SÉRÉNITÉ

	Assuré seul	Conjoint	Enfant
- 65 ans	127,59 €	114,82 €	62,31 €
de 65 à 69 ans	157,60 €	141,82 €	
de 70 à 84 ans	191,41 €	172,26 €	
85 et plus	239,25 €	215,33 €	

Nos services



En cas d'hospitalisation, d'immobilisation à domicile ou de maternité, vos salariés disposent de nombreuses prestations : acheminement des médicaments, livraison de courses, garde des enfants, aide-ménagère.



France Mutuelle propose à vos salariés **un service d'accompagnement** sur le retour à l'emploi après une longue période d'absence ou le passage à la retraite. Des médecins experts accompagnent également vos salariés en cas de stress au travail.



Accès à un réseau de professionnels de santé qui proposent des produits et services de qualité à des tarifs encadrés et négociés en optique, dentaire et audioprothèse.



En cas de **problème médical sérieux ou d'une intervention chirurgicale,** vos salariés bénéficient de l'avis supplémentaire d'un médecin expert.



France Mutuelle met à disposition de vos **salariés aidants**, des solutions de soutien (accompagnement psychologique et social, répit de l'aidant en cas d'épuisement...) et un service spécialisé d'aide à domicile à des tarifs négociés.

Nos avantages

- **Un espace entreprise** pour consulter vos contrats et vos cotisations, gérer automatiquement les entrées et sorties de vos salariés
- **Un espace adhérent sécurisé et personnalisé** pour mieux répondre aux besoins de vos salariés : suivi des remboursements, transmission de devis ou de facture, téléchargement de la carte de tiers payant.
- **Des conférences et ateliers accessibles par vos salariés 24H/24 et 7J/7** couvrant un large choix d'actions de prévention : Prévention des risques, alimentation santé, activité physique, bien-être, soutien aux aidants.
- **Le magazine France Mutuelle** adressée gratuitement chaque trimestre à vos salariés pour un décryptage de l'actualité santé et sociétale.



Faisons connaissance !

Nos conseillers sont à votre écoute

Par téléphone

09 77 40 26 94 (Appel non surtaxé)

Par mail

courtage@francemutuelle.fr

Via notre site internet

www.francemutuelle.fr

Par courrier

10, rue du 4 septembre 75002 Paris

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Groupe France Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité / SIREN 784 492 084
Siège opérationnel : 10 rue du 4 Septembre - CS 11601 - 75089 Paris cedex 02 / Siège social : 56 rue de Monceau 75008 Paris.
Document non contractuel - Janvier 2026