

## Informations pratiques pour 2016 destinées aux adhérents de l'association PEPS

### Vos prestations santé (synthèse)

Les remboursements sont limités aux frais engagés. Les prestations sont exprimées en nombre de fois le remboursement de la Sécurité sociale (RBSS) ou en base de remboursement Sécurité sociale (BRSS) ou en ticket modérateur (TM) ou en euros ou en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS). En secteur non conventionné, le montant du remboursement est celui applicable en secteur conventionné. Contrat responsable conformément au décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014.

→ voir illustration page 3 « le schéma d'un remboursement »

### GARANTIE SANTE PIGISTES au 1<sup>er</sup> janvier 2016

Les niveaux 1 & 2 sont souscrits par l'association PEPS "Pigistes Ensemble pour la Santé" et incluent les prestations du Niveau socle conventionnel

	Sécurité sociale	Ce que rembourse la Garantie Santé Pigistes en complément de la Sécurité sociale		
		Niveau socle conventionnel	Niveau 1	Niveau 2
<b>Soins courants</b>				
Pharmacie (y compris vaccins et contraceptifs) prise en charge par la Sécurité sociale	15, 30 ou 65% de la BRSS	Remboursement TM		
Consultations et visites de généralistes et spécialistes *	70% de la BRSS	30% de la BRSS	70% de la BRSS	140% de la BRSS
Actes pratiqués par des auxiliaires médicaux, analyses, kinésithérapie	60% de la BRSS	40% de la BRSS	70% de la BRSS	140% de la BRSS
Actes d'imagerie et d'échographie, actes techniques médicaux *	70% de la BRSS	30% de la BRSS	70% de la BRSS	140% de la BRSS
Frais de transport	65% de la BRSS	35% de la BRSS		
Participation forfaitaire / actes onéreux (18,00 €)	-	100% de la BRSS		
<b>Hospitalisation remboursée par la Sécurité sociale, y compris frais d'accouchement et hors établissements médico-sociaux</b>				
Frais de séjour	80% de la BRSS	20% de la BRSS		
Honoraires médicaux ou chirurgicaux *	80% de la BRSS	20% de la BRSS	120% de la BRSS	320% <sup>(1)</sup> de la BRSS
Forfait journalier (sans limitation de durée et par jour)	-	100% des frais réels		
Chambre particulière (sans limitation de durée et par jour)	-	0,8% du PMSS	1,3% du PMSS	2% du PMSS
Lit accompagnant enfant moins de 12 ans (sans limitation de durée et par jour)	-	0,8% du PMSS	1,3% du PMSS	2% du PMSS
<b>Dentaire</b>				
Soins dentaires	70% de la BRSS	30% de la BRSS	70% de la BRSS	140% de la BRSS
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale	70% de la BRSS	2 fois le RBSS	2,5 fois le RBSS	4 fois le RBSS
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (par prothèse)	-	150,50 €	188,15 €	301,00 €
Orthodontie acceptée ou refusée par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup>	100% ou 0% de la BRSS	10% du PMSS	12% du PMSS	15% du PMSS
<b>Optique</b>				
Verres et monture remboursés par la Sécurité sociale (remboursement limité à un équipement = 2 verres + 1 monture à 150 € max.) 1 équipement complet tous les 24 mois par bénéficiaire (12 mois en cas de changement de dioptries sur prescription médicale, ou pour les moins de 18 ans)	60% de la BRSS	15 fois le RBSS + 3,3% du PMSS	20 fois le RBSS + 3,3% du PMSS	25 fois le RBSS + 3,3% du PMSS
Lentilles de contact remboursées ou non par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup>	60% ou 0% de la BRSS	3,3% du PMSS	4% du PMSS	6,6% du PMSS
Chirurgie réfractive de l'œil	-	-	-	10% du PMSS / œil
<b>Appareillage, acoustique, orthopédie</b>				
Orthopédie et appareillage remboursés par la Sécurité sociale	60% de la BRSS	2 fois le RBSS	2,5 fois le RBSS	4 fois le RBSS
Prothèse auditive et accessoires acoustiques remboursés par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup>	60% de la BRSS	100 €	250 €	400 €
<b>Autres prestations</b>				
Allocation en cas de naissance ou d'adoption	-	500 € / par enfant		
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : honoraires médicaux *	70% de la BRSS	30% de la BRSS		
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : traitement thermal	65% de la BRSS	35% de la BRSS		
<b>Actes Bien-Être</b> (actes non remboursés par la Sécurité sociale dans la liste Audiens Bien-Être)	-	50% des frais réels dans la limite de 150 € par an et par bénéficiaire		

\* pour les médecins n'adhérant pas au contrat d'accès aux soins (CAS), le remboursement sera minoré de 20%

(1) pour les médecins n'adhérant pas au CAS, la participation est limitée à 225% de la BRSS (y compris le remboursement de la Sécurité sociale) jusqu'au 31 décembre 2016, et à 200% de la BRSS (y compris le remboursement de la Sécurité sociale) à compter du 1er janvier 2017

(2) par an et par bénéficiaire

## Les PLUS de votre contrat. Il prévoit :

- ↪ des prestations améliorées tout en tenant compte des évolutions réglementaires :
  - ▶ expression des garanties en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale. Le PMSS évolue chaque année, vos prestations aussi ;
  - ▶ meilleure prise en charge de la chambre particulière et du lit accompagnant en cas d'hospitalisation, mais suppression de l'indemnité ;
  - ▶ remboursement de la chirurgie réfractive de l'œil en NIVEAU 2 ;
  - ▶ amélioration des frais d'orthodontie, d'appareillage orthopédique et de prothèse auditive ;
  - ▶ revalorisation de l'allocation en cas de naissance ou d'adoption, ...
- ↪ **un bilan de santé** tous les 5 ans dans un centre agréé par Audiens (8 centres médicaux dans toute la France dont le Centre René Laborie à Paris) comprenant : une consultation de prévention de 30 à 40 minutes, des examens modulables en fonction de l'âge, du sexe et des antécédents médicaux, un compte rendu avec les résultats et l'organisation d'un suivi médical périodique si besoin. **Renseignements au 0173 173 264.**
- ↪ **la liste Audiens Bien-être** (à consulter sur le site [www.audiens.org](http://www.audiens.org)) : le remboursement de dépenses non remboursées ni par la Sécurité sociale ni par le régime à hauteur de **50% des dépenses limitées à 150 € par an et par bénéficiaire** :
  - ▶ pédicure, podologue, consultation stress/bien-être réalisée par un psychologue clinicien,
  - ▶ médecines douces : acupuncture, nutritionniste, diététicien, ostéopathie, homéopathie sur prescription, phytothérapie sur prescription, compléments alimentaires sur prescription,
  - ▶ sevrage tabagique, vaccins voyage, contraception sur prescription,
  - ▶ médicaments ménopauses et traitements érectiles sur prescription,
  - ▶ parodontologie, techniques de fluoration, blanchiment,
  - ▶ chirurgie réfractive ou corrective de l'œil, ...
- ↪ **l'assistance à domicile**
  - ▶ En cas d'hospitalisation de plus de 2 jours ou d'une immobilisation au domicile de plus de 5 jours :
    - venue d'un proche, garde des enfants, location d'un téléviseur, aide-ménagère, garde des animaux domestiques, ...
    - école à domicile pour un enfant immobilisé au domicile plus de 2 semaines, ...
  - ▶ En cas d'évènement traumatisant, organisation et prise en charge d'entretiens avec un psychologue clinicien,
  - ▶ Accompagnement des proches lors d'un décès, aide et assistance à l'organisation des obsèques, ...
  - ▶ Services d'informations par téléphone : informations administratives, sociales, juridiques et vie pratique,
  - ▶ Service médicaux (hors urgence médicale) : conseils, aide à la recherche d'un intervenant, organisation du transport en ambulance, livraison de médicaments prescrits, .....

Cette assistance est accessible **24 heures sur 24 et 7 jours sur 7** par téléphone au **05 49 76 66 03** en indiquant la référence « Audiens Prévoyance 1000 ».

### Quelques définitions

**Base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS)** : tarif servant de référence à la Sécurité sociale pour déterminer le montant de son remboursement.

**Ticket modérateur (TM)** : différence entre la base de remboursement et le remboursement de la Sécurité sociale.

**Plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS)** : valeur de référence revalorisé chaque année par arrêté en fonction de l'évolution des salaires conformément aux règles prévues par le code de la Sécurité sociale. Valeur **PMSS 2016 = 3 218 €**.

### Les nouvelles règles du contrat « responsable »

Votre complémentaire santé doit s'inscrire dans un ensemble de règles dites « responsables » pour ne pas être taxée d'un impôt supplémentaire de 7 % sur le montant de vos cotisations.

Mis en place depuis 2006, le contrat de complémentaire santé ne peut pas rembourser les franchises mises en place (par exemple les 1 € qui doivent rester à votre charge lors de chaque consultation) ni certains dépassements d'honoraires lorsque vous consultez un médecin en dehors du parcours de soins ou si vous n'avez pas déclaré de médecin traitant.

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, certaines garanties doivent également être limitées :

- le remboursement des dépassements d'honoraires des médecins non adhérents au Contrat d'Accès aux soins (CAS),
- le remboursement des frais d'optique (verres et monture).

### Les remboursements optique

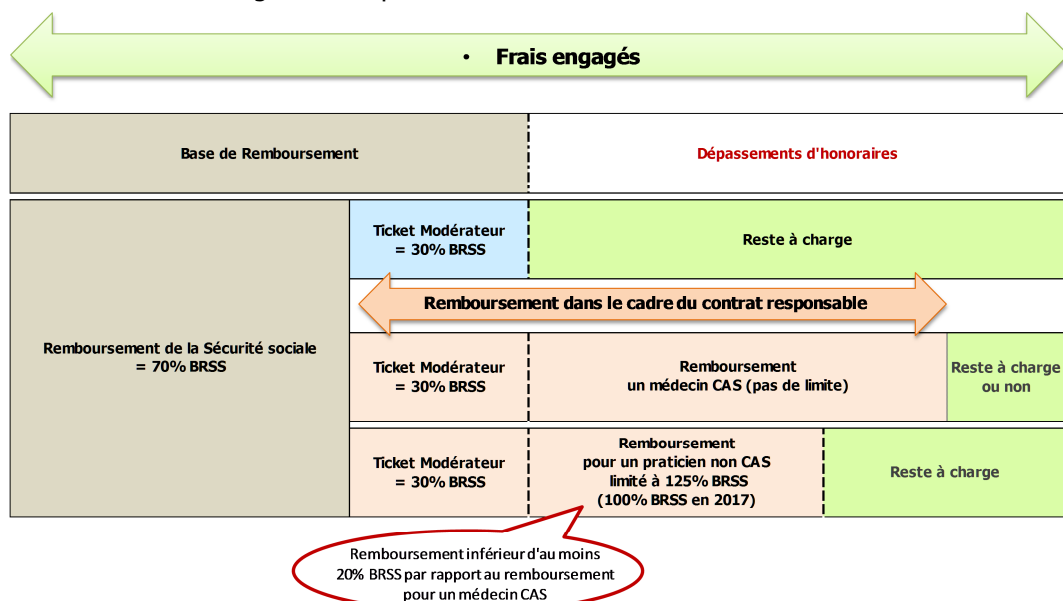
Votre complémentaire santé vous remboursera une paire de lunettes **tous les 2 ans** sauf changement de dioptries ou pour les enfants de moins de 18 ans pour lesquels un remboursement par an sera possible.

Le remboursement dépendra de votre niveau de correction visuelle. Le remboursement pour la monture ne pourra pas dépasser 150 €.

## Qu'est-ce-que le contrat d'accès aux soins ?

Le médecin qui a signé le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) prévu par l'avenant 8 à la convention médicale qui organise les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie, s'engage à stabiliser ses tarifs. Le patient est mieux remboursé par la Sécurité sociale et une limite aux remboursements des complémentaires santé pour les dépassements d'honoraires des médecins qui n'ont pas signé le CAS a été instaurée. Cette limite impacte également les actes de chirurgie et l'hospitalisation.

## Schéma d'un remboursement



Vous pouvez connaître les tarifs de votre médecin en allant sur le site [www.ameli-direct.fr](http://www.ameli-direct.fr).

**Quelques exemples de remboursements pour la Garantie Santé Pigistes** dans le cadre du parcours de soins. Le PMSS pour 2016 est égal à 3 218 €.

	Frais réels	Sécurité sociale			Niveau socle conventionnel		Niveau 1		Niveau 2	
		BRSS	%	RBSS	Audiens	Reste à charge	Audiens	Reste à charge	Audiens	Reste à charge
<b>Soins courants</b>										
Consultation spécialiste CAS	60,00 €	28,00 €	70%	18,60 €	8,40 €	33,00 €	19,60 €	21,80 €	39,20 €	2,20 €
Consultation spécialiste hors CAS	60,00 €	23,00 €	70%	15,10 €	6,90 €	38,00 €	11,50 €	33,40 €	27,60 €	17,30 €
Actes de kinésithérapie (rééducation du genou)	40,00 €	20,43 €	60%	11,76 €	8,17 €	20,07 €	14,30 €	13,94 €	27,74 €	0,50 €
<b>Hospitalisation remboursée par la Sécurité sociale, y compris frais d'accouchement et hors établissements médico-sociaux</b>										
Honoraires chirurgicaux CAS (appendicectomie)	800,00 €	286,86 €	80%	229,49 €	57,37 €	513,14 €	344,23 €	226,28 €	570,51 €	0,00 €
Chambre particulière par jour	65,00 €	-	-	-	25,74 €	39,26 €	41,83 €	23,17 €	64,36 €	0,64 €
<b>Dentaire</b>										
Prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale (1 couronne céramométallique)	400,00 €	107,50 €	70%	75,25 €	150,50 €	174,25 €	188,13 €	136,63 €	301,00 €	23,75 €
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	700,00 €	193,50 €	100%	193,50 €	321,80 €	184,70 €	386,16 €	120,34 €	482,70 €	23,80 €
<b>Optique (un équipement = 2 verres + 1 monture)</b>										
Fourniture optique faible correction - 18 ans	300,00 €	54,57 €	60%	32,74 €	267,26 €	0,00 €	267,26 €	0,00 €	267,26 €	0,00 €
Fourniture optique faible correction adulte	350,00 €	7,42 €	60%	4,45 €	172,97 €	172,57 €	195,23 €	150,31 €	217,49 €	128,05 €
Fourniture optique moyenne correction adulte	400,00 €	17,48 €	60%	10,49 €	263,51 €	126,00 €	315,95 €	73,56 €	368,39 €	21,12 €
Fourniture optique forte correction adulte	900,00 €	51,92 €	60%	31,15 €	573,47 €	295,37 €	729,23 €	139,61 €	850,00 €	18,85 €
Lentilles de contact non remboursées par an	250,00 €	-	-	-	106,19 €	143,81 €	128,72 €	121,28 €	212,39 €	37,61 €
Chirurgie réfractive de l'œil / œil	700,00 €	-	-	-	-	-	-	-	321,80 €	378,20 €

**La carte de tiers payant Korelio** vous permet d'accéder **au réseau de soins Sévéane** et de bénéficier de la dispense d'avance de frais (part Sécurité sociale et part complémentaire santé) chez tous les pharmaciens, ainsi que chez la grande majorité des laboratoires d'analyse, radiologues et opticiens et dans la quasi-totalité des établissements hospitaliers.

Sur votre espace personnalisé sur [ww.audiens.org](http://ww.audiens.org) vous pouvez géolocaliser les professionnels de santé du réseau Sévéane.



## Vos cotisations au 1<sup>er</sup> janvier 2016

Elles sont indexées sur la valeur du PMSS 2016 = 3 218 €.

Il est important de rappeler que les complémentaires santé sont dans l'obligation d'équilibrer les comptes de résultats de leurs régimes pour en assurer la pérennité. Ainsi, outre l'inflation naturelle des dépenses de santé et au vu :

- de la consommation actuelle des adhérents,
- de l'amélioration des garanties liées au nouvel accord santé pour les journalistes pigistes,

le montant des cotisations va subir une **augmentation globale de 6 %** sans la participation du Fonds collectif pour la santé des pigistes.

<b>Pigiste de moins de 65 ans</b>	<b>Niveau socle conventionnel</b>	<b>Niveau 1 *</b>	<b>Niveau 2 *</b>
<b>Pigiste - avec la participation du Fonds</b>	<b>19,31 €</b>	<b>41,51 €</b>	<b>78,20 €</b>
<b>Pigiste - sans la participation du fonds</b>	<b>38,62 €</b>	<b>60,82 €</b>	<b>97,51 €</b>
<b>Conjoint</b>	<b>38,62 €</b>	<b>60,82 €</b>	<b>97,51 €</b>
<b>Par enfant (gratuité à compter du 3<sup>ème</sup>)</b>	<b>19,31 €</b>	<b>30,25 €</b>	<b>48,91 €</b>

<b>Pigiste de 65 ans à 69 ans</b>	<b>Niveau socle conventionnel</b>	<b>Niveau 1 *</b>	<b>Niveau 2 *</b>
<b>Pigiste - avec la participation du Fonds</b>	<b>19,31 €</b>	<b>46,98 €</b>	<b>93,00 €</b>
<b>Pigiste - sans la participation du fonds</b>	<b>38,62 €</b>	<b>66,29 €</b>	<b>112,31 €</b>
<b>Conjoint</b>	<b>38,62 €</b>	<b>66,29 €</b>	<b>112,31 €</b>
<b>Par enfant (gratuité à compter du 3<sup>ème</sup>)</b>	<b>19,31 €</b>	<b>30,25 €</b>	<b>48,91 €</b>

<b>Pigiste de plus de 69 ans</b>	<b>Niveau socle conventionnel</b>	<b>Niveau 1 *</b>	<b>Niveau 2 *</b>
<b>Pigiste - avec la participation du Fonds</b>	<b>19,31 €</b>	<b>52,45 €</b>	<b>107,48 €</b>
<b>Pigiste - sans la participation du fonds</b>	<b>38,62 €</b>	<b>71,76 €</b>	<b>126,79 €</b>
<b>Conjoint</b>	<b>38,62 €</b>	<b>71,76 €</b>	<b>126,79 €</b>
<b>Par enfant (gratuité à compter du 3<sup>ème</sup>)</b>	<b>19,31 €</b>	<b>30,25 €</b>	<b>48,91 €</b>

Vos cotisations incluent la TSA (taxe de solidarité additionnelle regroupant TSCA et taxe CMU) qui représente 13,27% des cotisations brutes reversées à l'Etat.

Si vous n'avez plus d'activité pigiste depuis plus de 3 ans, vos cotisations NIVEAU SOCLE seront majorées de 25% à compter de votre 65<sup>ème</sup> anniversaire et de 25% supplémentaires après vos 69 ans.

\* niveaux souscrits par l'association PEPS "Pigistes Ensemble pour la Santé"

## Votre espace adhérent sur [www.audiens.org](http://www.audiens.org)

Pour vous connecter, depuis la page d'accueil, cliquez sur «Accéder à votre espace personnalisé» en haut à droite de l'écran et choisissez l'«Espace Audiens».

Lors de la première connexion, vous pouvez initialiser votre compte en quelques clics pour obtenir votre identifiant et votre mot de passe.

Vous pouvez nous contacter en ligne et nous envoyer des documents depuis votre messagerie, mettre à jour vos coordonnées, consulter vos remboursements, demander une prise en charge,...

**Nouveau !**  
découvrez la vidéo de présentation de l'application espace client Audiens



## Votre service d'action sociale

Vous pouvez bénéficier de l'accompagnement solidaire et social du groupe Audiens dans les situations de rupture qui nécessitent une réponse adaptée (chômage, accident, maladie, handicap, décès...).

Des conseillers sont à l'écoute pour diagnostiquer la situation, faire l'inventaire des droits légaux règlementaires et contractuels, répondre à vos attentes ou à celles de votre famille, vous mettre en relation et coordonner les autres acteurs éventuels.

L'accompagnement peut se traduire d'une façon spécifique, en soutien aux projets professionnels par exemple, ou à travers des aides financières pour soutenir la famille (financement des vacances d'une personne handicapée, allocations d'études, soutien scolaire, soutien familial) ou pour préserver la santé (prestations complémentaires aux dépenses, prêts à taux 0% pour financer une importante dépense).

**Toutes les informations sur [www.audiens.org](http://www.audiens.org)** rubrique « Particulier – Pigiste – Accompagnement solidaire » ou contactez un délégué social au 0 173 173 726.

Et si vous souhaitez contacter le Bureau de votre association, écrivez-nous à l'adresse [assopeps@gmail.com](mailto:assopeps@gmail.com)