



LA PROTECTION SOCIALE PROFESSIONNELLE
Culture • Communication • Médias



SANTÉ, PRÉVOYANCE ET
FRAIS GÉNÉRAUX TNS,
MULTIRISQUES PRO

Pack assurance marchands de presse



▶ **10%**

DE RÉDUCTION SUR
VOTRE COTISATION
EN CAS D'ADHÉSION
COUPLÉE SANTÉ ET
PRÉVOYANCE !

La protection sociale professionnelle **est une création continue**

AUDIENS, LE PARTENAIRE DES PROFESSIONNELS INDÉPENDANTS DE LA CULTURE ET DE LA CRÉATION

Une réponse protection sociale, quel que soit votre besoin.



1,7 MILLIARD
d'euros de cotisations

42 600
entreprises cotisantes
en retraite complémentaire

500 000
actifs couverts



SANTÉ

PRÉVOYANCE

MULTIRISQUES PRO

Un partenariat au service des marchands de presse

L'UNDP (Union Nationale des Diffuseurs de Presse) a choisi Audiens, le groupe de protection sociale dédié à la culture, à la communication et aux médias, pour bâtir une offre globale d'assurance et de protection sociale à destination des marchands de presse : journaux, papeterie, tabac ...

Pour assurer votre activité et votre fonds de commerce, le contrat **Multirisques Professionnels** intègre les spécificités des différentes activités des marchands de presse afin de répondre au mieux à vos attentes et à vos besoins.

Les Garanties **Santé et Prévoyance/Frais généraux**, vous permettent quant à elles de vous assurer et de couvrir votre famille, tout en bénéficiant de la fiscalité avantageuse des contrats Madelin. Si vous employez des salariés, des garanties collectives peuvent également être mises en place.

Eligibles au dispositif Madelin, les Garanties Santé et Prévoyance TNS vous permettent de déduire les cotisations de votre revenu imposable*.

*Dans les conditions et limites de la réglementation. A noter, les Frais généraux n'entrent pas dans le cadre du dispositif fiscal Madelin.

Pour réaliser une étude personnalisée et un diagnostic de votre protection sociale, contactez votre conseiller dédié au

0 173 173 737

Consultez notre site Internet

www.audiens.org

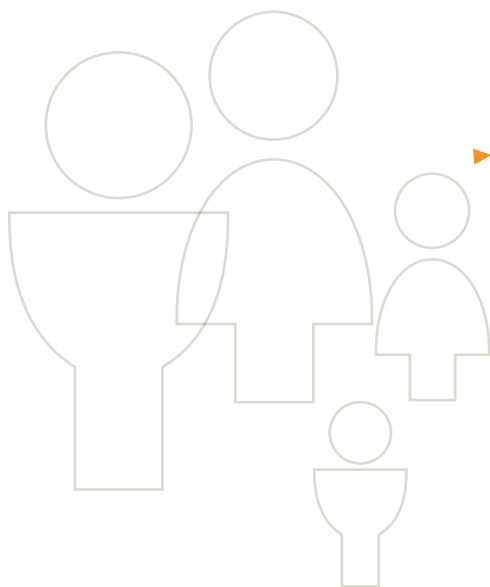
rubrique « *Professionnel indépendant* »



► **LE PACK ASSURANCE** ◀
marchands de presse

Des garanties
santé, prévoyance, multi risques
professionnels et frais généraux

pouvant être souscrites
ensemble ou séparément





GARANTIE SANTÉ

La **Garantie Santé TNS**, une couverture santé complète de vos frais de santé pour vous et votre famille, le choix entre 4 niveaux de couverture, et des cotisations déductibles de votre revenu professionnel imposable dans le cadre du dispositif fiscal Madelin.



Les Plus de la Garantie Santé TNS

- Aucun questionnaire de santé à l'adhésion ;
- des garanties élevées et la possibilité de couvrir votre famille ;
- la prise en charge des médecines douces et un forfait automédication ;
- des réductions en cas d'adhésion couplée au contrat prévoyance, mais également en cas d'adhésion couple ou famille.



Les Services

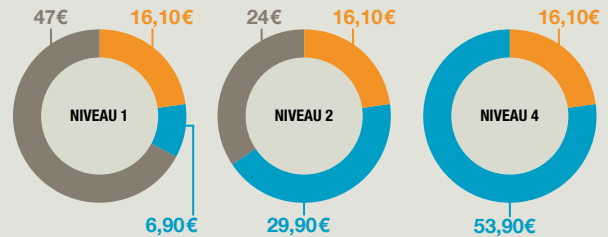
- **Le Tiers payant national et la dispense d'avance de frais** auprès des professionnels de santé partenaires Carte Blanche (141 000 professionnels de santé ; 7 557 opticiens partenaires, 3 281 audioprothésistes et 3 831 chirurgiens-dentistes, 1 348 ostéopathes) ;
- **le remboursement de vos frais** de santé télétransmis sous 48 heures ;
- **le suivi de vos remboursements** sur votre espace client dédié sur Internet ou via un serveur vocal 24h/24, 7j/7 ;
- **l'assistance 24h/24, 7j/7** : des services indispensables en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation au domicile (aide-ménagère, garde des enfants, prise en charge de la venue d'un proche...) ;
- **de l'information prévention et santé** par téléphone et sur Internet.



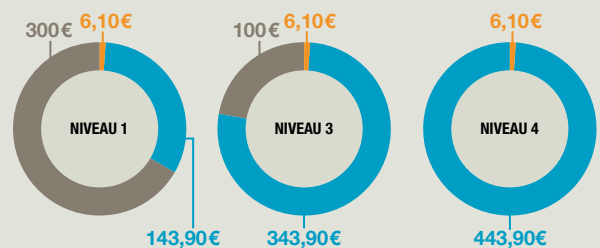
EXEMPLES de remboursement maximum



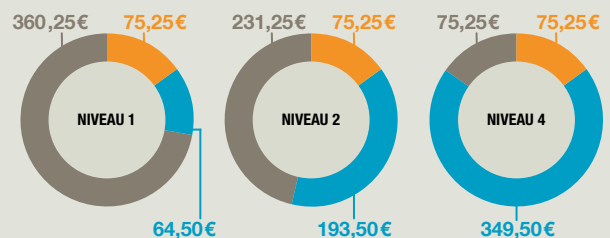
CHEZ LE SPÉCIALISTE :
consultation chez un ophtalmologue (secteur 2, dans le cadre de l'OPTAM)



CHEZ L'OPTICIEN :
un équipement complet : 1 monture et 2 verres simples (monture : 150 €, verres : 300 €, soit 150 €/verres)



CHEZ LE DENTISTE :
pose d'une couronne dentaire en céramique



- Remboursement Sécurité sociale
- Remboursement contrat santé
- Reste à charge



LES PRESTATIONS

garantie santé

PRESTATIONS EN % DES BASES DE REMBOURSEMENT (BR) DU RÉGIME OBLIGATOIRE, Y COMPRIS LES REMBOURSEMENTS DU RO, DANS LA LIMITE DES DÉPENSES RÉELLES ENGAGÉES.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Hospitalisation et maternité				
Frais de séjour	100%	250%	350%	400%
Honoraires anesthésie, chirurgie, obstétrique (dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	100%	250%	350%	400%
Honoraires anesthésie, chirurgie, obstétrique (hors OPTAM ou OPTAM-CO)	100%	200%	200%	200%
Chambre particulière (par jour) – durée illimitée	40 €	60 €	90 €	120 €
Frais de la personne accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	15 €	30 €	45 €	60 €
Forfait hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Transport du malade	100%	100%	100%	100%
Allocation naissance – délai d'attente 12 mois	150 €	200 €	300 €	400 €
Médecine courante				
Consultations / visites médecins généralistes (dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	100%	200%	250%	350%
Consultations / visites médecins généralistes (hors OPTAM ou OPTAM-CO)	100%	180%	200%	200%
Consultations / visites spécialistes / radiologie / échographie / imagerie (dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	100%	200%	250%	350%
Consultations / visites spécialistes / radiologie / échographie / imagerie (hors OPTAM ou OPTAM-CO)	100%	180%	200%	200%
Actes de spécialités et techniques médicaux (ATM) (dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	100%	200%	250%	350%
Actes de spécialités et techniques médicaux (ATM) (hors OPTAM ou OPTAM-CO)	100%	180%	200%	200%
Auxiliaires médicaux, analyses (laboratoires)	100%	200%	250%	350%
Hospitalisation à domicile	100%	100%	100%	100%
Médicaments, vaccins, homéopathie remboursés par la Sécurité sociale	100%	100%	100%	100%
Dentaire				
Consultations, actes et soins dentaires, prophylaxie, parodontologie, prévention remboursés par la Sécurité sociale	100%	250%	350%	500%
Inlays - Onlays remboursés par la Sécurité sociale	130%	250%	350%	500%
Prothèses dentaires et inlays cores remboursés par la Sécurité sociale	130%	250%	350%	500%
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	150%	250%	350%	500%
Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale : implantologie, prothèses, orthodontie, parodontologie. Forfait par an et par bénéficiaire	250 €	400 €	500 €	600 €
Plafond sur le poste dentaire par an et par bénéficiaire hors soins et orthodontie ⁽¹⁾	-	-	1 500 €	2 500 €
Optique dans la limite d'un équipement (2 verres + monture dans la limite de 150 €). Forfait tous les 2 ans par bénéficiaire et selon degré de correction, sauf en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue et pour les mineurs (dans ces cas, 1 équipement par an et par bénéficiaire).				
Monture + deux verres simples	150 €	250 €	350 €	470 €
Monture + un verre simple et un verre complexe ou hyper complexe	250 €	350 €	500 €	600 €
Monture + verres complexes ou hypercomplexes	350 €	450 €	600 €	750 €
Lentilles, y compris jetables remboursées ou non par la Sécurité sociale	100€ /an /bénéficiaire	200€ /an /bénéficiaire	300€ /an /bénéficiaire	400€ /an /bénéficiaire
Chirurgie réfractive	100€ /an /bénéficiaire	200€ /an /bénéficiaire	300€ /an /bénéficiaire	400€ /an /bénéficiaire
Autres garanties				
Prothèses et appareillage auditif, orthopédique, capillaire	100%	250%	350%	500%
+ Forfait prothèses auditives remboursées par la Sécurité sociale par an et par bénéficiaire	150 €	300 €	400 €	500 €
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale	100%	250%	350%	500%
+ Forfait cures thermales par an et par bénéficiaire	150 €	250 €	350 €	500 €
Médecines douces non remboursées (ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, acupuncteur, étiope, psychologue, podologue) et auxiliaires médicaux non remboursés ou toute autre pratique (sevrage tabagique, bilan nutritionnel, consultation diététicien, examen de la densité osseuse) si prescrite sur ordonnance par un médecin. Forfait par acte	30 € par acte limité à 2 par an par bénéficiaire	30 € par acte limité à 3 par an par bénéficiaire	40 € par acte limité à 4 par an par bénéficiaire	50 € par acte limité à 5 par an par bénéficiaire
Pharmacie non remboursée sur prescription médicale (pilules contraceptives, vaccins non remboursés,...). Forfait par an et par bénéficiaire	30 €	40 €	60 €	90 €
Forfait prévention santé : prise en charge de 50% des dépenses de prévention non remboursées par la Sécurité sociale. Forfait par an et par bénéficiaire	30€ /an /bénéficiaire	40€ /an /bénéficiaire	60€ /an /bénéficiaire	90€ /an /bénéficiaire

(1) Au-delà du plafond, le remboursement s'effectuera à hauteur du ticket modérateur.

LEXIQUE

BR : Base de remboursement (en secteur non conventionné la BR est égale au tarif d'autorité)

On parle de :

- Tarif de Convention (TC) lorsque les actes sont effectués par un professionnel de santé conventionné. Il s'agit d'un tarif résultant d'une convention signée entre l'assurance maladie obligatoire et les représentants des professions concernées par cette convention.
- Tarif d'Autorité (TA) pour les actes pratiqués par des professionnels de santé non conventionnés. Il s'agit d'un tarif forfaitaire servant de base de remboursement pour les actes pratiqués par des professionnels de santé non conventionnés avec l'assurance maladie obligatoire. Ce tarif est très inférieur au tarif de convention.
- Tarif de Responsabilité (TR) pour les médicaments, appareillages et autres biens médicaux.

OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée, **OPTAM-CO** : Option pratique tarifaire maîtrisée de chirurgie et d'obstétrique

Les garanties exprimées en pourcentage des bases de remboursement de la Sécurité sociale s'entendent y compris remboursement de la Sécurité sociale, dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits optiques intègrent le ticket modérateur. Les garanties du contrat sont responsables et répondent à l'ensemble des conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes réglementaires d'application.



GARANTIE PRÉVOYANCE ET FRAIS GÉNÉRAUX



En tant que travailleur indépendant, protéger vos proches en cas de décès et maintenir vos revenus en cas d'arrêt de travail est une nécessité. La **Garantie Prévoyance TNS** vous permet de bâtir une protection totalement adaptée à vos revenus et à votre situation de famille.

En complément, vous pouvez également prévoir le paiement de vos charges en cas d'arrêt de travail avec la **Garantie Frais généraux**.

La Garantie Prévoyance et Frais généraux TNS :

- Des garanties en cas de décès et de perte totale d'autonomie ;
- le choix entre 2 formules : couverture en cas d'accident uniquement ou garantie « toutes causes » (accident ou maladie) ;
- des options facultatives complémentaires pour renforcer votre couverture.



Les + de la Garantie Prévoyance et Frais généraux TNS

- **Des franchises réduites** en cas d'incapacité de travail (3 jours en hospitalisation, 7 jours en maladie) et aucune franchise en cas d'accident ;
- **une indemnisation forfaitaire**, y compris en arrêt de travail ;
- **des garanties optionnelles** capital infirmité, capital maladies redoutées, allocation obsèques ;
- une option **Frais généraux** assurant la prise en charge des frais professionnels en cas d'arrêt de travail

Des réductions et formalités d'adhésions allégées :

- Un questionnaire médical allégé jusqu'à 300 000 € de capital décès* ;
- des réductions pour les créateurs d'entreprise ;
- des réductions en cas d'adhésion couplée au contrat santé, mais également en cas d'adhésion couple ou famille ;
- une garantie éligible au dispositif fiscal Madelin (les cotisations versées au titre de la Garantie Prévoyance peuvent être déduites du revenu professionnel imposable)**.

*Capital décès ≤ 300 000 € et indemnités journalières + frais généraux ≤ 5 000 € ou rente invalidité ≤ 3 000 €.

**Dans les conditions et limites de la réglementation. A noter, les Frais généraux n'entrent pas dans le cadre du dispositif Madelin.

GARANTIES DE BASE : 2 FORMULES ▶ en cas d'accident ▶ toutes causes (accident ou maladie)	
Garanties en cas de Décès ou Perte Totale et irréversible d'Autonomie (PTIA)	- De 10 000 € à 750 000 € sous forme de rente ou capital - Option double effet incluse - Doublement du capital en cas de décès accidentel en option
GARANTIES OPTIONNELLES	
Rente éducation	- De 75 €/mois à 1 000 €/mois
Arrêt de travail : Incapacité Temporaire de Travail (ITT) ou Invalidité Permanente et Totale (IPT)	- Indemnités journalières forfaitaires - De 300 € à 15 000 €/mois
Frais généraux (paiement des charges de fonctionnement de l'entreprise en cas d'arrêt de travail)	- De 300 € à 9 000 €/mois

Montant des prestations donnés à titre indicatifs et limités aux plafonds prévus par le contrat.



ÉPARGNE

Prenez le contrôle de votre retraite avec le PERP (Plan d'Épargne Retraite Populaire).

L'offre PERP* est accessible à tous et permet de se constituer une épargne retraite dans un cadre fiscal exceptionnel :

- Vous épargnez à votre rythme et bénéficiez de réductions d'impôts ;
- votre épargne est disponible à votre départ à la retraite (ou en cas de décès pendant la phase d'épargne ou de rente) et vous définissez les modalités de récupération de votre capital ;
- pour vous chef d'entreprise non salarié, votre épargne est disponible en cas de cessation d'activité**, d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie, de décès du conjoint ou du partenaire de PACS ou de surendettement.

*L'offre PERP Eres 163x est assurée par notre partenaire SwissLife.

**Expiration des droits au chômage, absence de mandat social depuis deux ans, cessation d'activité suite à liquidation judiciaire.



L'ASSURANCE MULTIRISQUES PROFESSIONNELS

Assurer vos locaux et votre fonds de commerce, c'est assurer la pérennité de votre activité en cas de dommages. L'assurance Multirisques Pro a été conçue spécialement pour les marchands de presse afin de répondre au plus près à leurs besoins et aux spécificités de leurs activités (distribution de journaux, papeterie, librairie, tabac, jeux...). Responsabilité civile, pertes d'exploitation, locaux et biens professionnels... des garanties indispensables et modulables en fonction de votre chiffre d'affaires.

- Pour la **protection de votre activité** : le versement d'une indemnisation pour couvrir les pertes d'exploitation en cas de sinistre grave afin d'assurer la continuité de votre entreprise.
- Pour la **protection de vos biens et de vos locaux** : le versement d'une indemnisation en cas d'incendie, de dégât des eaux, d'acte de vandalisme, etc.
- Pour **votre protection en tant que Chef d'entreprise** : la Responsabilité professionnelle. En effet, en tant que chef d'entreprise, vous êtes responsable des dommages que vous ou vos salariés pourriez causer ou qui pourraient être causés dans vos locaux. La Responsabilité Civile, garantie indispensable des professionnels, vous permet d'exercer votre activité en toute sérénité.



Les + de la Multirisques Pro

- **Aucune franchise**, vous êtes couvert dès votre adhésion ;
- des plafonds de garantie modulables et qui s'adaptent à la réalité de votre activité et de votre chiffre d'affaires ;
- en cas de sinistre, des **garanties d'assistance 24h/24 et 7j/7** pour vous permettre de poursuivre votre activité (dépannage serrurerie, organisation du remplacement de la vitrine en cas de bris de glace, gardiennage des locaux...), mais également de vous soutenir vous, chef d'entreprise (soutien psychologique en cas de sinistre ou d'événement traumatisant, aide à la recherche de collaborateur de remplacement...);
- une **garantie Protection Juridique** en inclusion du contrat : service d'informations juridiques par téléphone, protection et prise en charge des frais liés à la défense de l'assuré* (litiges liés aux salariés, fournisseurs, clients, immobilier...).

*Dans les limites des montants prévus aux Conditions Générales.



PASCAL
45 ans, Producteur,
Paris

« Je souhaitais m'assurer un revenu en cas d'arrêt de travail et mettre ma famille à l'abri si je venais à décéder. J'ai donc souscrit à la Garantie Prévoyance TNS.

Le montant de ma cotisation mensuelle est de 198,34€*, soit 2380€/an, déductibles de mon revenu professionnel imposable dans le cadre du dispositif Madelin.»

MONTANT DES GARANTIES SOUSCRITES :

- 75 000 € en cas de décès, 2000 €/mois en cas d'incapacité (puis 1500€/mois à compter du 365^e jour et jusqu'au 1095^e jour), 1500€/mois en cas d'invalidité.
- 1000€/mois de rente de conjoint (viagère), et 300€/mois/enfant de rente éducation, et ce jusqu'à la fin de leurs études et au maximum jusqu'à leurs 26 ans.



LISA
42 ans, Infographiste,
Lyon

« J'ai adhéré à la Garantie Santé TNS avec mon conjoint et mes deux enfants âgés de 10 et 12 ans. Nous avons opté pour le niveau 2 qui nous permet d'être bien couverts sans avoir trop de reste à charge. Notre cotisation mensuelle s'élève à 194,49 €/mois* pour toute la famille (nous avons même bénéficié de 10% de réduction sur notre cotisation en adhérant en famille).»

*Montants donnés à titre indicatif, les cotisations sont calculées en fonction de l'âge de l'assuré, du montant et des garanties souscrites, de son activité, de son lieu de résidence. Ces cotisations évoluent avec l'âge de l'assuré, à chaque date anniversaire.

CONTACTS GARANTIE SANTÉ TNS
Pour plus d'informations ou pour adhérer
contactez-nous au

0 173 173 737

ou relations-entreprises@audiens.org

Retrouvez-nous sur audiens.org

Rubrique Professionnel indépendant



AUDIENS

LA PROTECTION SOCIALE PROFESSIONNELLE
Culture • Communication • Médias

OÙ NOUS TROUVER

Groupe Audiens

74 rue Jean Bleuzen
92177 Vanves Cedex
0 173 173 000

Agence

Paris centre
5 rue de Palestro
75002 Paris
0 173 173 253

Bureau de Lyon

93 rue de la Villette
69003 Lyon
04 20 10 25 62

Bureau de Marseille

180 av. du Prado
13008 Marseille
04 91 28 59 25

Bureau de Rennes

107 av. Henri Fréville
35207 Rennes
02 99 26 81 88

Bureau de Montpellier

68 allée de Mycènes
34000 Montpellier
06 83 33 69 74

www.audiens.org

Retrouvez également Audiens sur



Les Garanties Santé et Prévoyance TNS sont des contrats collectifs à adhésion facultative assurés par SwissLife Prévoyance et Santé souscrit par l'Association générale interprofessionnelle de solidarité (AGIS) en faveur des travailleurs non salariés. Ces contrats sont distribués par AUDIENS Courtage et géré par CEGEMA.

SwissLife Prévoyance et Santé – SA au capital social de 150 000 000 €, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 322 215 021 – siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret. Entreprise régie par le Code des assurances.

SwissLife Assurance et Patrimoine – SA au capital de 169 036 086,38 €, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 341 785 632 – siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret. Entreprise régie par le Code des assurances.

SwissLife Assurances de Biens – SA au capital social de 80 000 000 €, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 391 277 878 – siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret. Entreprise régie par le Code des assurances.

AUDIENS Courtage – SAS au capital de 800 000 euros, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 519 024 822 – siège social : 74 rue Jean Bleuzen 92170 Vanves – Inscrite à l'Orias sous le n°10 054 653 – www.oriass.fr

CEGEMA – SA au capital de 300 000 euros, immatriculée au RCS d'Antibes sous le n° 378 966 485 – siège social : 679, avenue du Docteur Julien Lefèbvre – B.P 189 - 06272 VILLENEUVE LOUBET Cedex – Inscrite à l'Orias sous le 07 001 328 – www.oriass.fr