

Garantie Santé Pigistes

Vous trouverez ci-joint les documents d'information et d'affiliation à la Garantie Santé Pigistes :

- le bulletin d'affiliation à compléter ainsi que le mandat de prélèvement à nous retourner,
- les informations pratiques expliquant quels documents sont à joindre à votre demande.

Documents à adresser à :

Audiens prévoyance
Gestion des comptes individuels
TSA 80405
92177 Vanves Cedex

LE RÉGIME CONVENTIONNEL DE FRAIS DE SANTÉ

Les partenaires sociaux de votre profession ont signé un accord de branche qui réforme le régime de prévoyance des journalistes rémunérés à la pige et devient la nouvelle annexe III à la Convention collective nationale de travail des journalistes.

Le régime de prévoyance des journalistes rémunérés à la pige a été amélioré et à compter du 1^{er} janvier 2016, un régime conventionnel de frais de santé entre en vigueur. Audiens, votre groupe de protection sociale professionnel met en oeuvre le dispositif prévu par l'accord de branche.

Dans le cadre de cette couverture de complémentaire santé conventionnelle, vous pouvez bénéficier d'une prise en charge patronale grâce au Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige, alimenté par les cotisations de vos employeurs sur chacune de vos piges.

En complément du régime conventionnel, appelé niveau socle conventionnel, vous avez la possibilité de souscrire des garanties facultatives proposées pour vous par l'association PEPS – journalistes Pigistes Ensemble Pour la Santé – auprès d'Audiens.

Vous avez également la possibilité de faire bénéficier votre famille du même niveau de garantie que vous.

INFORMATIONS PRATIQUES

La Garantie Santé Pigistes est accessible dès lors que vous justifiez d'au moins une pige au cours des 24 derniers mois.

Comment bénéficier de la participation du Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige ?

La participation patronale sera déduite du montant de votre cotisation mensuelle du niveau socle conventionnel :

- pour toute l'année 2016 et l'année 2017 si vous avez perçu **7 368 €** au titre de vos piges* en 2015 ;
- pour le restant de l'année en cours et les années 2017 et 2018, dès que vous avez perçu **7 723 €** au titre de vos piges* en 2016.

Si vous n'avez pas atteint ce montant de pige en 2015, adressez à Audiens votre premier bulletin de pige 2016 : la participation patronale sera déduite du montant de votre cotisation mensuelle du niveau socle conventionnel pour le mois de la pige et les 2 mois suivants.

Adressez les copies de vos bulletins de salaire (le cumul brut d'un seul bulletin ne sera pas pris en compte).

* il s'agit des montants des piges brutes pour lesquelles une cotisation a été versée pour le régime de prévoyance des journalistes rémunérés à la pige.

Comment améliorer le niveau de remboursement du régime conventionnel frais de soins de santé des journalistes rémunérés à la pige ?

- Consultez les tableaux de prestations et de cotisations ;
- Indiquez votre choix de niveau de garantie sur votre demande d'affiliation.

Si vous choisissez le Niveau 1 ou le Niveau 2, vous devez adhérer à l'association PEPS et joindre un chèque de 5 € à l'ordre de PEPS (voir la fiche de présentation de l'association).

Les services Audiens

- **Un bilan de santé personnalisé**, tous les 5 ans, à réaliser dans un centre agréé par Audiens.
- **Le service d'assistance à domicile Audiens** accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.
- **Le tiers payant** Korélio et **l'accès au réseau de soins** Sévéane.
- **Votre espace adhérent** personnalisé sur www.audiens.org
- Les services d'**accompagnement solidaire et social** du groupe Audiens dans les situations qui nécessitent une réponse adaptée (chômage, accident, maladie, handicap, décès...).



Garantie Santé Pigistes

Demande d'affiliation

Réservée aux journalistes rémunérés à la pige

Mme M. Nom _____ Prénom _____

Né(e) le _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Tél. _____ Courriel _____ @ _____

Situation familiale célibataire marié(e) pacsé(e) concubin(e) veuf(ve) divorcé(e)

AUTRES PERSONNES À INSCRIRE À LA GARANTIE (joignez une copie de l'attestation de droits Sécurité sociale)

Les bénéficiaires que vous inscrivez seront couverts par le même niveau de garantie que vous.

Nom(s) et prénom(s) des bénéficiaires de la garantie	Sexe	Bénéficiaires	N° de Sécurité sociale	Date de naissance
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> conjoint(e) <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> pacsé(e)	_____	_____
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Enfant à charge	_____	_____
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Enfant à charge	_____	_____
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Enfant à charge	_____	_____
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Enfant à charge	_____	_____

NIVEAU CHOISI

Niveau socle conventionnel Niveau 1 Niveau 2

PARTICIPATION DU FONDS COLLECTIF POUR LA SANTÉ DES JOURNALISTES RÉMUNÉRÉS À LA PIGE

Je demande à bénéficier du « Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige ». Pour cela, je joins la copie de mes bulletins de piges, justifiant de la cotisation de mes employeurs au régime de prévoyance pigistes.

ADHÉSION

- Je souhaite que mon adhésion prenne effet le 0 1 _____ 2 0 1 6 (au plus tôt, le 1^{er} jour du mois qui suit la réception de la demande)
- Je souhaite que mes cotisations soient prélevées Mensuellement Trimestriellement
- Si j'adhère au Niveau 1 ou au Niveau 2, je demande mon adhésion à l'association PEPS (journaliste Pigistes Ensemble Pour la Santé) et je joins un chèque de cotisation de 5 € à l'ordre de PEPS.
- Je déclare avoir pris connaissance des notices d'information du régime conventionnel frais de soins de santé des journalistes rémunérés à la pige et des contrats surcomplémentaires souscrits par l'association PEPS (Niveau 1 et Niveau 2) disponibles sur www.audiens.org, rubrique Particulier, Pigiste, Santé, Garantie Santé Pigistes.

SERVICES

Si vous ne souhaitez pas bénéficier du service gratuit « Noémie » (transmission automatique de vos décomptes Sécurité sociale à l'organisme gestionnaire, sous réserve qu'un accord soit intervenu entre votre centre de Sécurité sociale et Audiens Prévoyance), cochez ici





Institution de prévoyance : Autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 novembre 1991,
régie par le Code de la Sécurité sociale. 74 rue Jean Bleuzen • 92177 Vanves Cedex • www.audiens.org

COMMENT ADHÉRER ?

Complétez et signez cette demande d'affiliation et joignez-y tous les documents détaillés ci-dessous :

- Votre mandat de prélèvement SEPA complété.
- Un relevé d'identité bancaire pour le prélèvement de vos cotisations et le remboursement de vos frais médicaux.
- L'attestation de vos droits Sécurité sociale ainsi que celle de vos bénéficiaires (téléchargeable sur le site de la Sécurité sociale ameli.fr).
- Pour vos enfants à charge :
 - s'ils sont étudiants entre 21 et 27 ans inclus : joindre un certificat de scolarité et une attestation de droits à la Sécurité sociale pour le régime étudiant,
 - s'ils sont handicapés, une copie de la carte d'invalidité,
 - pour les autres cas, merci de vous référer aux Conditions générales.
- Le bulletin d'adhésion à l'association PEPS, ainsi que le chèque de cotisation de 5 € à l'ordre de PEPS si vous adhérez au niveau 1 ou au niveau 2.
- Les bulletins de salaire en tant que journaliste rémunéré à la pige pour les périodes qui correspondent à votre situation (voir Informations pratiques).

Fait à _____ Le | | | | | | | | | | | | |

Signature du représentant
(précédée de la mention «lu et approuvé»)

Documents à adresser à :

Audiens prévoyance
Gestion des comptes individuels
TSA 80405
92177 Vanves Cedex

 **Pour nous joindre**
0173 173 580

Informatique et libertés

Ces informations sont nécessaires à la gestion de votre dossier et peuvent dans ce cadre être transmises à des sous-traitants. Elles sont également susceptibles d'être transmises à d'autres entités du Groupe Audiens afin de vous présenter les produits qu'elles proposent. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, et d'opposition à leur transmission, auprès d'Audiens Prévoyance, qui peut être exercé en écrivant à la Direction juridique du Groupe Audiens – 74 rue Jean Bleuzen 92177 Vanves Cedex.

Informations

Les informations recueillies lors de la souscription et la gestion de ce contrat peuvent être utilisées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. La personne concernée dispose d'un droit d'accès qui s'exerce auprès de la CNIL dans les conditions définies à l'article L561-45 du Code Monétaire et Financier.



Mandat de prélèvement SEPA

Le mandat de prélèvement SEPA remplace l'autorisation de prélèvement. Il est à compléter et à nous retourner en intégralité.

COMMENT REMPLIR LE MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA ?

Inscrivez vos nom, prénom et adresse complète

Inscrivez les coordonnées de votre Relevé d'Identité Bancaire (vous trouverez cette pièce dans votre carnet de chèques, n'oubliez pas de la joindre à votre mandat de prélèvement SEPA)

Datez et signez le mandat de prélèvement SEPA

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA – PRÉLÈVEMENT RÉCURRENT

Identité du payeur, Titulaire du compte

Mme M. Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Coordonnées bancaires – Désignation du compte à débiter

BIC _____

IBAN _____

Désignation du créancier

AUDIENS PREVOYANCE
74 rue Jean Bleuzen
92177 Vanves Cedex
Identifiant : créancier SEPA FR54ZZ399357

En signant ce formulaire de Mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez - Audiens Prévoyance - à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'AUDIENS PREVOYANCE. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.
NB : Vos droits concernant le présent Mandat de Prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Fait à _____ Le _____ 2 0 _____ Signature _____

N'oubliez pas de signer et de joindre un RIB comportant les mentions BIC-IBAN.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA – PRÉLÈVEMENT RÉCURRENT

Identité du payeur, Titulaire du compte

Mme M. Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Coordonnées bancaires – Désignation du compte à débiter

BIC _____

IBAN _____

Désignation du créancier

AUDIENS PREVOYANCE
74 rue Jean Bleuzen
92177 Vanves Cedex
Identifiant : créancier SEPA FR54ZZ399357

En signant ce formulaire de Mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez - Audiens Prévoyance - à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'AUDIENS PREVOYANCE. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.
NB : Vos droits concernant le présent Mandat de Prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Fait à _____ Le _____ 2 0 _____ Signature _____

N'oubliez pas de signer et de joindre un RIB comportant les mentions BIC-IBAN.



Demande d'adhésion **Association PEPS 2016 - 2017**

Mme M. Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Courriel _____ @ _____

Tél. domicile _____ Tél. portable _____

Numéro de carte de presse _____

Je suis journaliste rémunéré à la pige

Nom des deux principaux employeurs _____

▪ J'adhère à l'association PEPS (journalistes Pigistes Ensemble Pour la Santé) et je joins un chèque de cotisation de 5 € pour deux ans à l'ordre de PEPS.

▪ Je déclare avoir pris connaissance des conditions consenties par Audiens Prévoyance à l'association PEPS disponibles sur www.audiens.org, rubrique Particulier - Pigiste - Assurances - Santé - Garantie Santé Pigistes.

L'adhésion à l'Association journalistes Pigistes Ensemble pour la Santé me permet de bénéficier des niveaux surcomplémentaires au niveau socle conventionnel du contrat de groupe Garantie Santé Pigistes négocié avec Audiens, le groupe de protection sociale partenaire des professions de la culture, de la communication et des médias.

Fait à _____ Le _____

Signature

Document à adresser à :

Audiens prévoyance
Gestion des comptes individuels
TSA 80405
92177 Vanves Cedex

Informatique et libertés

Ces informations sont nécessaires à la gestion de votre dossier et peuvent dans ce cadre être transmises à des sous-traitants. Elles sont également susceptibles d'être transmises à d'autres entités du Groupe Audiens afin de vous présenter les produits qu'elles proposent. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, et d'opposition à leur transmission, auprès d'Audiens Prévoyance, qui peut être exercé en écrivant à la Direction juridique du Groupe Audiens – 74 rue Jean Bleuzen 92177 Vanves Cedex.

Informations

Les informations recueillies lors de la souscription et la gestion de ce contrat peuvent être utilisées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. La personne concernée dispose d'un droit d'accès qui s'exerce auprès de la CNIL dans les conditions définies à l'article L561-45 du Code Monétaire et Financier.



Une association pour la couverture santé des journalistes pigistes

Qui sommes-nous ?

Un groupe de sept journalistes pigistes provenant d'horizons divers (SNJ, SNJ-CGT, USJ-CFDT, CFTC, Profession pigistes, sans appartenance) est à l'origine de l'association à but non lucratif PEPS (journalistes Pigistes Ensemble Pour la Santé), fondée en novembre 2004. L'association a souscrit un contrat groupe de complémentaire santé à caractère facultatif auprès d'un organisme assureur, Audiens, afin d'en faire bénéficier ses adhérents.

En 2005, seule une petite minorité des quelques 6 000 journalistes pigistes titulaires de la carte professionnelle étaient couverts par une complémentaire santé. Et, plus rares encore étaient ceux bénéficiant d'une participation patronale à cette couverture. La complémentaire santé proposée par PEPS répondait à un véritable besoin puisque, en dix ans, près de 900 journalistes rémunérés à la pigo ont adhéré à PEPS et bénéficié de la Garantie Santé Pigistes gérée par Audiens à des tarifs inférieurs aux tarifs individuels.

Pourquoi Audiens ?

Audiens est un groupe de protection sociale paritaire couvrant les secteurs de la culture, de la communication et des médias. C'est sa branche Audiens prévoyance qui gère la prévoyance (incapacité de travail, invalidité, décès) instaurée à titre obligatoire depuis 1988 pour les journalistes pigistes. C'est également Audiens qui gère depuis le 1^{er} janvier 2016 le régime conventionnel de complémentaire santé socle des journalistes pigistes.

Et c'est Audiens Retraite Arco qui gère la retraite complémentaire de tous les journalistes rémunérés à la pigo.

A partir de 2016, la vocation de PEPS a évolué. Elle propose avec Audiens des options de surcomplémentaire qui complètent le régime socle conventionnel. Ce régime conventionnel qui prévoit une contribution patronale, a été négocié par les fédérations patronales de presse et les syndicats de journalistes. Il est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2016 (voir ci-dessous).

Un fonds collectif pour la santé des journalistes pigistes

L'accord de branche du 24 septembre 2015 a créé le Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pigo, alimenté depuis le 1^{er} janvier 2016 par des cotisations patronales prélevées sur chaque pigo. Ce Fonds permet aux pigistes de bénéficier d'une réduction de moitié de la cotisation mensuelle au régime conventionnel socle de complémentaire santé.

Ce Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pigo est géré par Audiens.

PEPS garde tout son intérêt

Dans l'état actuel des dépenses pour frais médicaux, face à l'augmentation régulière du « reste à charge » pour les assurés sociaux et au déremboursement constant de la Sécurité sociale, PEPS a souhaité continuer le partenariat avec Audiens et a souscrit un contrat collectif pour vous permettre l'affiliation à l'un des deux niveaux de surcomplémentaire au régime frais de santé socle conventionnel, à des tarifs groupe.

Ces contrats sont également ouverts aux conjoints et enfants des adhérents PEPS.

Quels sont les avantages du contrat groupe PEPS ?

Le contrat collectif PEPS permet de mutualiser les risques et de ne pas faire de discrimination tarifaire ou d'exclusion en fonction de l'état de santé du cotisant. Les contrats collectifs offrent des compléments de remboursement plus élevés qu'un contrat individuel à tarif équivalent pour les dépenses de santé.

Le fonctionnement de PEPS

Il vous faut adhérer préalablement à PEPS (adhésion symbolique de 5 € pour deux années) pour bénéficier de l'un ou l'autre des deux niveaux de garantie de la surcomplémentaire proposée aux journalistes pigistes par l'association.

L'association PEPS poursuit les missions suivantes : présenter les comptes annuels du contrat PEPS, collecter les vœux et doléances des adhérents, négocier l'évolution des prestations et tarifications des contrats de surcomplémentaire, voire changer de prestataire.

Les statuts de l'association sont consultables sur www.peps-santepigistes.org.

Vous pouvez vous adresser au bureau de l'association en écrivant à PEPS assopeps@gmail.com.

Ce que rembourse la Garantie Santé Pigistes en complément de la Sécurité sociale

	Sécurité sociale (en % de la BR)	Niveau socle conventionnel	Niveau 1**	Niveau 2**
Soins courants				
Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale (y compris vaccins et contraceptifs)	15, 30 ou 65%	Remboursement TM		
Consultations et visites de généralistes et spécialistes *	70%	30 % BR	70 % BR	140 % BR
Actes pratiqués par des auxiliaires médicaux, analyses, kinésithérapie	60%	40 % BR	70 % BR	140 % BR
Actes d'imagerie et d'échographie, actes techniques médicaux *	70%	30 % BR	70 % BR	140 % BR
Frais de transport	65%	35 % BR		
Participation forfaitaire / actes onéreux (18,00 €)	-	100 % BR		
Hospitalisation remboursée par la Sécurité sociale, y compris frais d'accouchement et hors établissements médico-sociaux				
Frais de séjour	80 %	20 % BR		
Honoraires médicaux ou chirurgicaux *	80 %	20 % BR	120 % BR	320 % ¹ BR
Forfait journalier (sans limitation de durée et par jour)	-	100 % des frais réels		
Chambre particulière (sans limitation de durée et par jour)	-	0,8 % PMSS	1,3 % PMSS	2 % PMSS
Lit accompagnant enfant moins de 12 ans (sans limitation de durée et par jour)	-	0,8 % PMSS	1,3 % PMSS	2 % PMSS
Dentaire				
Soins dentaires	70%	30 % BR	70 % BR	140 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale	70%	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 ²	100 % ou 0 %	10 % PMSS	12 % PMSS	15 % PMSS
Optique				
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%	15 fois le RBSS + 3,3 % PMSS	20 fois le RBSS + 3,3 % PMSS	25 fois le RBSS + 3,3 % PMSS
Lentilles de contact remboursées ou non par la Sécurité sociale ²	60% ou 0 %	3,3 % PMSS	4 % PMSS	6,6 % PMSS
Chirurgie réfractive de l'oeil	-	-	-	10 % PMSS / œil
Appareillage, acoustique, orthopédie				
Orthopédie et appareillage remboursés par la Sécurité sociale	60%	2 fois le RBSS	2,5 fois le RBSS	4 fois le RBSS
Prothèse auditive et accessoires acoustiques remboursés par la Sécurité sociale ²	60%	100 €	250 €	400 €
Autres prestations				
Allocation en cas de naissance ou d'adoption	-	500 € par enfant		
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : honoraires médicaux *	70%	30 % BR		
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : traitement thermal	65 %	35 % BR		
Actes Bien-Être (actes non remboursés par la Sécurité sociale dans la liste Audiens Bien-Être)	-	50% des frais réels dans la limite de 150 € ²		
Divers				
Action sociale	-	Oui		
Audiens assistance quotidienne à domicile 7 jours / 7 et 24 heures / 24	-	Oui		
Bilan de santé (1 bilan tous les 5 ans dans un centre agréé par Audiens) ³	-	100 % des frais réels		

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

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

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

2. Par an et par bénéficiaire.

3. Le bilan dure de 30 à 40 minutes et comporte les examens suivants (modulables en fonction de l'âge, du sexe et des antécédents médicaux de l'assuré) : Examen de médecine générale complet avec étude des fonctions cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques, digestives et uro-génitales - Contrôle de la validité des différents vaccins - Enquête sur les antécédents familiaux et personnels, l'hygiène de vie, les habitudes alimentaires, la détection de maladies, la prévention santé - Bilan biométrique : taille, poids, mesure de l'indice de masse corporelle - Analyse d'urine sur bandelette : sucre, sang, albumine - Acuité auditive - Acuité visuelle - Electrocardiogramme - Examens complémentaires si besoin - Orientation vers un spécialiste si besoin - Résultats et organisation d'un suivi médical périodique si besoin.

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 (BR) 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.**

PIGISTE DE MOINS DE 65 ANS

	Niveau socle conventionnel	Niveau 1 *	Niveau 2 *
Pigiste - avec la participation du Fonds	19,31 €	41,51 €	78,20 €
Pigiste - sans la participation du Fonds	38,62 €	60,82 €	97,51 €
Conjoint	38,62 €	60,82 €	97,51 €
Par enfant (gratuité à compter du 3 ^e)	19,31 €	30,25 €	48,91 €

PIGISTE DE 65 ANS À 69 ANS

	Niveau socle conventionnel	Niveau 1 *	Niveau 2 *
Pigiste - avec la participation du Fonds	19,31 €	46,98 €	93,00 €
Pigiste - sans la participation du Fonds	38,62 €	66,29 €	112,31 €
Conjoint	38,62 €	66,29 €	112,31 €
Par enfant (gratuité à compter du 3 ^e)	19,31 €	30,25 €	48,91 €

PIGISTE DE PLUS DE 69 ANS

	Niveau socle conventionnel	Niveau 1 *	Niveau 2 *
Pigiste - avec la participation du Fonds	19,31 €	52,45 €	107,48 €
Pigiste - sans la participation du Fonds	38,62 €	71,76 €	126,79 €
Conjoint	38,62 €	71,76 €	126,79 €
Par enfant (gratuité à compter du 3 ^e)	19,31 €	30,25 €	48,91 €

EX-PIGISTE

	Niveau socle *	Niveau 1 *	Niveau 2 *
Adulte de moins de 65 ans	36,62 €	60,82 €	97,51 €
Adulte de 65 ans à 69 ans	48,27 €	75,94 €	121,96 €
Adulte de plus de 69 ans	57,92 €	91,07 €	146,10 €
Par enfant (gratuité à compter du 3 ^e)	19,31 €	30,25 €	48,91 €

Les Niveau 1 et Niveau 2 incluent les prestations du Niveau socle.

Ces tarifs sont TTC et incluent la TSA (taxe de solidarité additionnelle regroupant TSCA et taxe CMU). Ils évoluent chaque année selon le montant du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS).
Tarifs spécifiques sur demande pour les bénéficiaires du régime Alsace Moselle qui souscrivent au Niveau 1 ou au Niveau 2.

* Niveaux souscrits par l'association PEPS «Pigistes Ensemble pour la Santé».

Liste Audiens bien-être santé

Dépenses médicales, non remboursées d'une part par la Sécurité sociale et d'autre part, par votre contrat frais de soins de santé, susceptibles d'être prises en charge dans le cadre de la liste Audiens Bien-être santé, sur présentation des justificatifs. La prescription médicale et les justificatifs doivent être fournis en même temps que la demande de prise en charge.

Médecine courante

Pédicurie-Podologie

Test de mémoire réalisé par un psychologue clinicien (limité à 1/an)

Consultation stress/bien-être réalisée par un psychologue clinicien (limitée à 1/an)

Médecines douces

Acupuncture

Nutritionniste et diététicien

Homéopathie sur prescription médicale

Ostéopathie

Phytothérapie sur prescription médicale

Compléments nutritionnels & apports vitaminiques, aliments diététiques, sur prescription médicale et achetés en pharmacie

Prévention

Sevrage tabagique (hors cigarette électronique)

Vaccins (grippe, vaccins voyages, HPV – Papilloma Virus Humain)

Bas de contention, sur prescription médicale

Contraception, sur prescription médicale

Dépistage cancer col de l'utérus

Bien-être

Médicaments ménopauses sur prescription médicale et achetés en pharmacie

Traitement érectiles sur prescription médicale et achetés en pharmacie

Prothèses et appareillage

Bouchons auditifs moulés à l'oreille, sur prescription médicale

Prothèses capillaires, sur prescription médicale

Protections pour les incontinences

Lingerie adaptée pour les prothèses mammaires sur prescription médicale

Petit appareillage orthopédique sur prescription médicale

Traitements dentaires

Parodontologie

Scanner dentaire

Techniques de fluoration

Rebasage des appareils

Blanchiment

Optique

Chirurgie réfractive ou corrective de l'oeil

Séances d'adaptation aux lentilles

Cette liste remplace les précédentes et s'applique depuis le 1^{er} janvier 2014, quelle que soit la date de la demande de prise en charge.

Cette liste peut être modifiée à tout moment par l'Institution, afin de l'adapter à l'environnement de l'Assurance maladie. Consultez le site Internet audiens.org afin de disposer de la liste à jour.

Service d'assistance à domicile vie quotidienne

En complément de votre contrat frais de soins de santé, Audiens Assistance vous propose en cas d'accident, d'hospitalisation ou de maladie **soudaine et imprévue**, une assistance à domicile 24 heures / 24, 7 jours / 7.

Audiens assistance est à vos côtés en cas de :

Hospitalisation (de plus de 2 jours ou immobilisation au domicile de plus de 5 jours)

- organisation et prise en charge de la venue d'un proche à votre chevet (déplacement aller-retour et hébergement) ;
- garde des ascendants vivant à votre domicile et ne pouvant se prendre en charge (organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou garde à domicile dans la limite de 30 heures) ;
- prise en charge des enfants et petits-enfants âgés de moins de 16 ans ou handicapés (organisation et prise en charge de leur transfert chez un proche ou de sa venue, conduite à l'école et aux activités extra scolaires, transfert et garde chez une assistante maternelle...) ;
- transfert et garde de vos animaux domestiques ;
- location d'un téléviseur ;
- aide ménagère.

Maladie ou immobilisation au domicile des enfants ou petits-enfants (immobilisation de plus de 2 jours)

- organisation et prise en charge du déplacement d'un proche au chevet de l'enfant ou du petit-enfant malade
- garde des enfants ou petits-enfants malades ;
- école à domicile (en cas d'immobilisation au domicile de plus de 2 semaines).

Radiothérapie ou chimiothérapie

(en cas de traitement médical entraînant des séances à l'hôpital ou à domicile, et pendant la durée du traitement)

- aide ménagère ;
- prise en charge des enfants, petits-enfants et ascendants.

Décès

- aide et assistance à l'organisation des obsèques, avance de frais ;
- informations utiles aux proches (démarches, dispositions à prendre...).

Événement traumatisant (accident, maladie grave, perte d'autonomie, décès affectant l'un des bénéficiaires)

Organisation et prise en charge, selon la situation, de 1 à 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien, et si nécessaire, de 1 à 3 entretiens en face à face avec un psychologue clinicien.

Audiens assistance, c'est également :

La transmission de messages urgents à votre famille en cas de nécessité.

Des services médicaux (hors urgence médicale)

- conseils médicaux ;
- aide à la recherche d'un médecin, d'une infirmière, d'intervenants paramédicaux ;
- organisation du transport en ambulance ;
- livraison de médicaments prescrits.

Un service d'informations par téléphone

- Informations administratives, sociales, juridiques et vie pratique : famille, enseignement, santé, droit du travail, formation, retraite, succession, fiscalité/administration, justice, habitation/logement, location, banque/crédit, consommation, automobile, vie pratique, vacances à l'étranger...

Est considéré comme « domicile » : les caravanes et camping-cars qui peuvent être utilisés par les intermittents lors de tournées de représentations, ainsi que tout logement locatif pris pour honorer un contrat de travail. Dans le cas où le bénéficiaire est amené à se déplacer dans le cadre d'une tournée de représentations pendant la période d'intervention de l'assistant, l'intervention sera organisée pour tenir compte de ces déplacements.

Pour toute demande d'assistance appelez le **05 49 76 66 03** (24 h/24 et 7/7)
en indiquant le nom de l'organisme qui gère votre contrat frais de soins de santé : **Audiens Prévoyance 1000**
Retrouvez l'intégralité de la notice Assistance sur le site Internet Audiens, **www.audiens.org**