



# La santé des auteurs adhérents de la Sofia

# **Une mutuelle pour les adhérents auteurs de la Sofia**

**La Sofia en tant qu'organisme de gestion collective est directement impliquée dans les dispositions sociales qui les concernent**

**Elle gère la loi sur le droit de prêt qui contient une disposition sociale forte : la prise en charge de la retraite complémentaire des auteurs**

# **Une mutuelle pour les adhérents auteurs de la Sofia**

**Les auteurs sont des travailleurs individuels**

**La Sofia accompagne ses auteurs dans les importantes  
mutations de leur statut social**

**La Sofia a saisi l'opportunité de souscrire un contrat  
collectif pour ses auteurs adhérents**

**[www.la-sofia.org](http://www.la-sofia.org)**



## Sommaire

Mutuelle

**Présentation Audiens**

**Base de remboursement et dépassement**

**OPTAM & OPTAM-CO** (convention médicale du 25/8/2016)

**Prestations et exemples de remboursements**

**Assistance à domicile et vie quotidienne**

**Tiers payant**

**L'extranet adhérent**

**Les cotisations**

**Comment adhérer**



# Présentation Audiens



BELLINI

GUTENBERG

GRISS

2003



Fusion des 3 IPS et naissance d'Audiens

# AUDIENS





## Présentation Audiens



Est membre de l'association Régie par le **Code de la Sécurité Sociale**

Association à **but non lucratif**

**Groupe paritaire**, représentant les salariés et les employeurs avec une gouvernance alternée





# Présentation Audiens



## Une expertise pluri-compétences

- Retraite complémentaire
- Assurance de personnes
- Accompagnement solidaire & prévention sociale
- Médecine du travail et prévention santé
- Services aux professions
- Congés spectacles

1,7 milliard

D'EUROS DE COTISATIONS

500 000

ACTIFS COUVERTS

39 000

ENTREPRISES EN ASSURANCE  
DE PERSONNES

143 000

ALLOCATAIRES D'UNE  
PENSION DE RETRAITE

42 600

ENTREPRISES EN RETRAITE  
COMPLÉMENTAIRE





# Présentation Audiens



PHILHARMONIE  
DE PARIS

RTL

CANAL+  
GROUPE

CITE  
DE LA  
MUSIQUE 



Europe 1

france télévisions

Lagardère  
ACTIVE

ina



SGDL  
SOCIÉTÉ DES GENS DE LETTRES

OPERA  
NATIONAL  
DE PARIS

radio  
france

THÉÂTRE  
NATIONAL DE  
LA DANSE  
chailloT

LE FIGARO



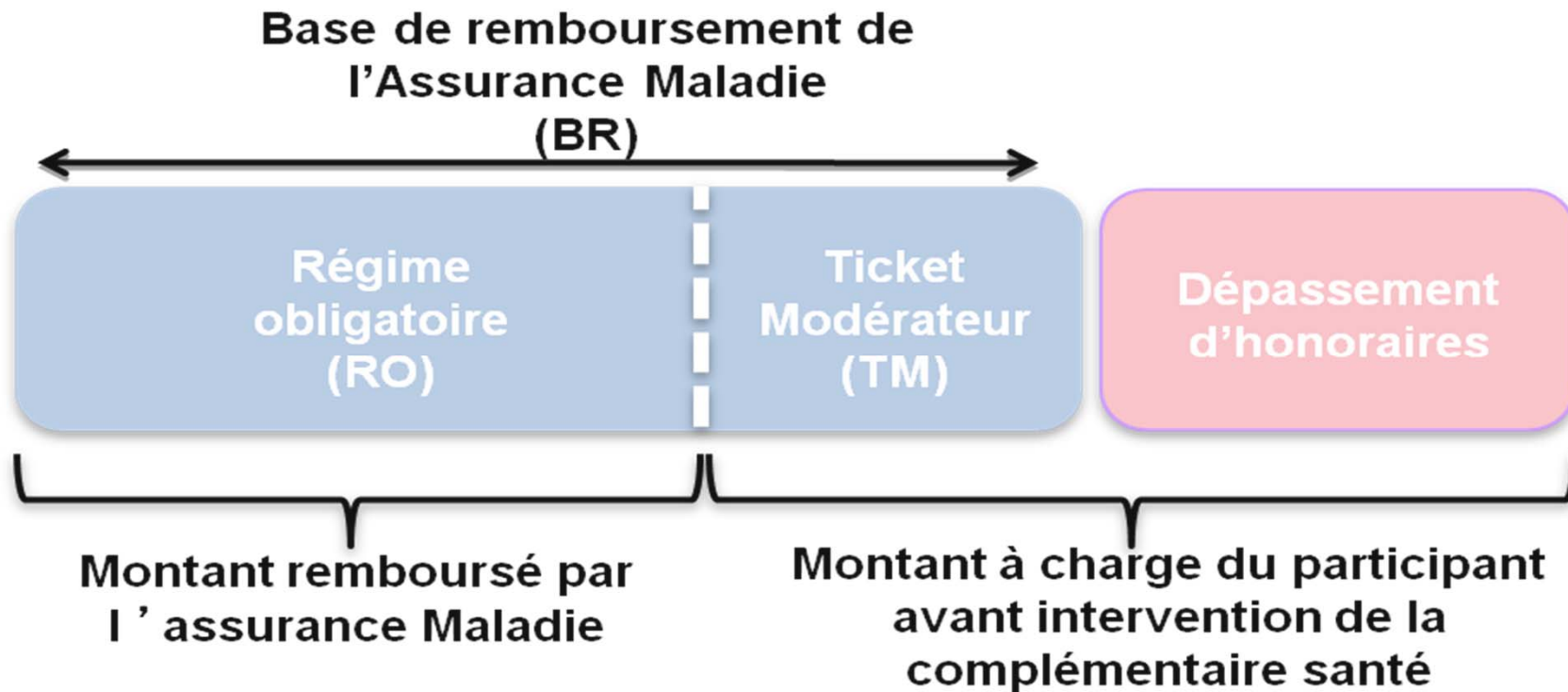


## BR et dépassements



Base de taux de remboursement disponible sur :

[ameli.fr](http://ameli.fr) *pour les assurés*





## OPTAM & OPTAM-CO



- **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
- **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (pour les chirurgiens & obstétriciens)
- **Les patients des médecins OPTAM, bénéficient d'un meilleur remboursement par la Sécurité Sociale et les complémentaires santé.**

Votre médecin est-il adhérent OPTAM ? Vous pouvez le savoir sur le site :

[www.ameli-direct.fr](http://www.ameli-direct.fr)





## Frais de soins de santé



**2 niveaux de prestations possibles**





# Prestation mutuelle (Frais médicaux courants )



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



Remboursement **maximum** de la Mutuelle  
dans la limite des frais restant à charge

	Niveau 1	Niveau 2
<b>Frais médicaux courants remboursés par la SS</b>		
Consultations, visites généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'imagerie médicale et d'échographie – Médecin adhérent à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	210 % de la BR	240 % de la BR
Consultations, visites généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'imagerie médicale et d'échographie – Médecin non adhérent à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	180 % de la BR	200 % de la BR
Analyses et examens de laboratoire, frais de transport y compris en hospitalisation, actes pratiqués par des auxiliaires médicaux	210 % de la BR	260 % de la BR
Pharmacie	100 % BR	

BR : Base de remboursement de la sécurité sociale

(1) Option Pratique Maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO)





# Prestation mutuelle (Frais médicaux courants )



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



Niveau 1

Niveau 2

Frais médicaux courants	Remboursement	Remboursement
Consultation généraliste (adhérent OPTAM)	52,50 €	60,00 €
Consultation généraliste (non adhérent OPTAM)	41,40 €	46,00 €
Consultation spécialiste gynécologue (adhérent OPTAM)	58,80 €	67,20 €
Consultation spécialiste gynécologue (non adhérent OPTAM)	41,40 €	46,00 €
Consultation spécialiste Ophtalmologue (adhérent OPTAM)	58,80 €	67,20 €
Consultation spécialiste Ophtalmologue (non adhérent OPTAM)	41,40 €	46,00 €
Consultation spécialiste cardiologue (adhérent OPTAM)	107,10 €	122,40 €
Consultation spécialiste cardiologue (non adhérent OPTAM)	85,91 €	95,46 €
Auxiliaires médicaux (Kinésithérapeute réduction acte AMK33)	148,99 €	184,47 €
Consultation spécialiste neurologue (adhérent OPTAM)	98,07 €	112,08 €
Consultation spécialiste neurologue (non adhérent OPTAM)	70,20 €	78,00 €





# Prestation mutuelle (Frais dentaires)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



	Niveau 1	Niveau 2
<b>Frais dentaires</b>		
Soins dentaires (y compris les inlays-onlays) remboursés par la SS	<b>220 % de la BR</b>	<b>270 % de la BR</b>
Prothèses dentaires remboursées par la SS	<b>370 % de la BR</b>	<b>470 % de la BR</b>
Orthodontie adulte et/ou enfant remboursée par la SS	<b>400 % de la BR</b>	<b>500 % de la BR</b>
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	<b>400 € par prothèse, avec un maximum de 3 prothèses par année civile et par bénéficiaire</b>	<b>500 € par prothèse, avec un maximum de 3 prothèses par année civile et par bénéficiaire</b>
Orthodontie adulte et/ou enfant non remboursée par la SS	<b>1160 € par année civile et par bénéficiaire</b>	<b>1550 € par année civile et par bénéficiaire</b>
Implantologie non remboursée par la SS (chirurgie et connectique implantaires)	<b>400 € par année civile et par bénéficiaire pour l'ensemble de ces actes</b>	<b>500 € par année civile et par bénéficiaire pour l'ensemble de ces actes</b>

BR : Base de remboursement de la sécurité sociale





# Prestation mutuelle (Frais dentaires)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



Niveau 1

Niveau 2

Frais dentaires	Remboursement	Remboursement
Soins dentaires (détartrage)	63,62 €	78,08 €
Soins dentaires (extraction d'une dent permanente)	73,56 €	90,28 €
Soins dentaires (dévitalisation d'une molaire)	180,26 €	221,20 €
Prothèse dentaire remboursée (SPR50)	397,75 €	505,25 €
Prothèse dentaire remboursée (SPR80)	636,40 €	808,40 €
Prothèse dentaire remboursée (SPR170)	1 352,35 €	1 717,85 €
Prothèse dentaire remboursée (SPR290)	2 306,95 €	2 930,45 €
Prothèse dentaire non remboursée	400€ / max3	500 € / max 3
Bridge de 3 éléments	1 034,15 €	1 313,65 €
Orthodontie remboursée (par an)	1 548,00 €	1 935,00 €
Orthodontie adulte et/opu enfant non remboursée (par an)	1 160,00 €	1 550,00 €
Implantologie	400,00 €	500,00 €





# Prestation mutuelle (Frais d'optique)



	Niveau 1	Niveau 2
<b>Frais d'optique</b>		
Verre et Monture remboursés par la Sécurité sociale		
<b>Un équipement complet</b> (deux verres + une monture) <b>tous les 24 mois</b> à compter de la date d'acquisition d'au moins un des deux éléments de l'équipement, <b>ramené à 12 mois pour les bénéficiaires de moins de 18 ans ou en cas de changement de dioptries</b> sur prescription médicale		
Equipement complet avec 2 verres faible correction <sup>(2)</sup>	300 € dont 150 € maximum au titre de la monture	470 €
Equipement complet avec 1 verre faible correction <sup>(2)</sup> et 1 verre moyenne correction <sup>(2)</sup>	400 € dont 150 € maximum au titre de la monture	610 €
Equipement complet avec 1 verre faible correction <sup>(2)</sup> et 1 verre forte correction <sup>(4)</sup>	500 € dont 150 € maximum au titre de la monture	660 €
Equipement complet avec 2 verres moyenne correction <sup>(2)</sup>	600 € dont 150 € maximum au titre de la monture	750 €
Equipement complet avec 1 verre moyenne correction <sup>(2)</sup> et 1 verre forte correction <sup>(4)</sup>	700 € dont 150 € maximum au titre de la monture	800 €
Equipement complet avec 2 verres forte correction <sup>(4)</sup>	750 € dont 150 € maximum au titre de la monture	850 €







# Prestation mutuelle (Frais d'optique)



Niveau 1

Niveau 2

## Frais d'optique

200 € par année civile et par bénéficiaire

250 € par année civile et par bénéficiaire

Lentilles remboursées ou non par la SS

**Au-delà de ce remboursement, la Mutuelle interviendra uniquement pour les lentilles remboursées à hauteur de 100 % du ticket modérateur**

Chirurgie réfractive de l'œil

250 € par œil

300 € par œil





# Prestation mutuelle (Frais d'hospitalisation)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



	Niveau 1	Niveau 2
<b>Frais d'hospitalisation (y compris frais d'accouchement et à l'exclusion des établissements médico-sociaux)</b>		
Honoraires médicaux et chirurgicaux -Médecin adhérent à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	210 % de la BR	240 % de la BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux -Médecin non adhérent à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	180 % de la BR	200 % de la BR
Frais de séjour	235 % de la BR	
Forfait journalier hospitalier	100 % des frais réels	
Frais de chambre particulière (y compris en hospitalisation ambulatoire)	2,5 % du PMSS par journée d'hospitalisation	3 % du PMSS par journée d'hospitalisation
Frais de lit accompagnant (en cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 12 ans)	1,5 % du PMSS par journée d'hospitalisation	2 % du PMSS par journée d'hospitalisation

PMSS (Plafond mensuel de la Sécurité Sociale) 2018 = 3311 €





# Prestation mutuelle (Frais dentaires)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



Niveau 1

Niveau 2

Frais d'hospitalisation	Remboursement	Remboursement
Forfait journalier	100% frais réels	100% frais réels
Frais de Séjour	235% BR	235% BR
Honoraire (opération de l'appendicite) adhérent OPTAM	448,16 €	512,18 €
Honoraire (opération de l'appendicite) non adhérent OPTAM	384,13 €	426,82 €
Honoraire (pontage de l'aorte thoracique) adhérent OPTAM	2 629,38 €	3 005,01 €
Honoraire (pontage de l'aorte thoracique) non adhérent OPTAM	2 253,76 €	2 504,18 €
Chambre particulière (par jour)	82,77 €	99,33 €
Lit accompagnant	49,66 €	66,22 €





# Prestation mutuelle (Appareillage, autres prestations)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



	Niveau 1	Niveau 2
<b>Frais d'appareillage, acoustique, orthopédie</b>		
Prothèse auditive, orthopédie et petit appareillage remboursés par la SS	260 % de la BR	360 % de la BR
Grand appareillage remboursé par la SS	300 % de la BR	400 % de la BR
<b>Autres prestations</b>		
Cure thermale acceptée par la SS	10 % du PMSS par année civile et par bénéficiaire	15 % du PMSS par année civile et par bénéficiaire

PMSS (Plafond mensuel de la Sécurité Sociale) 2018 = 3311 €





## Prestation mutuelle (Frais dentaires)



*Prestations exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale*



Niveau 1

Niveau 2

Appareillage Acoustique & Orthopédie	Remboursement	Remboursement
Prothèse Auditive	519,24 €	718,95 €

Cure Thermale Acceptée	Remboursement	Remboursement
Forfait	331,10 €	496,65 €





# Prestation mutuelle

(Frais divers non remboursée)



Niveau 1

Niveau 2

## Frais divers non remboursés par la Sécurité sociale

Participation forfaitaire de 18 € (pour les actes et dans les conditions définis à l'article R160-16 du code de la SS)

18 €



**60 % des frais réels**  
dans la limite d'un montant global  
de **250 € par année civile**  
**et par bénéficiaire,**  
sur présentation des justificatifs

**60 % des frais réels**  
dans la limite d'un montant global  
de **350 € par année civile**  
**et par bénéficiaire,**  
sur présentation des justificatifs

Acupuncture  
Ostéopathie  
Parodontologie  
Scanner dentaire  
Blanchiment des dents  
Test de mémoire  
Chiropractie  
Etc, .....

Pour faire l'objet d'un remboursement, la prise en charge de ces frais ne doit pas être prévue sous une autre rubrique du présent tableau de prestations

**La liste Audiens Bien-être santé pourra être modifiée par la Mutuelle, à tout moment et sans information préalable des bénéficiaires,** notamment en vue de l'adapter à l'évolution des textes de la Sécurité sociale. Dans ce cas, la nouvelle liste remplacera la précédente et s'appliquera immédiatement quelle que soit la date de la demande de prise en charge





## Services

(Assistance à domicile et vie quotidienne)



### L'Assistance à domicile

- Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire
- Aide-ménagère
- Prise en charge des enfants et des petits-enfants âgés de moins de 16 ans
- Radiothérapie ou chimiothérapie
- Location d'un téléviseur
- Assistance de la famille pour organisation d'obsèques

**Téléphone : 05 49 76 66 03**

En indiquant la référence  
**Audiens 1000**



#### ASSISTANCE À DOMICILE

Parce que certaines situations peuvent perturber la vie de famille et nécessitent un accompagnement de proximité, Audiens vous propose un service d'assistance renforcé et adapté à vos besoins.  
Les équipes sont à votre écoute, 24h/24 et 7j/7.





# Services

(Carte Tiers payant / espace sécurisé)



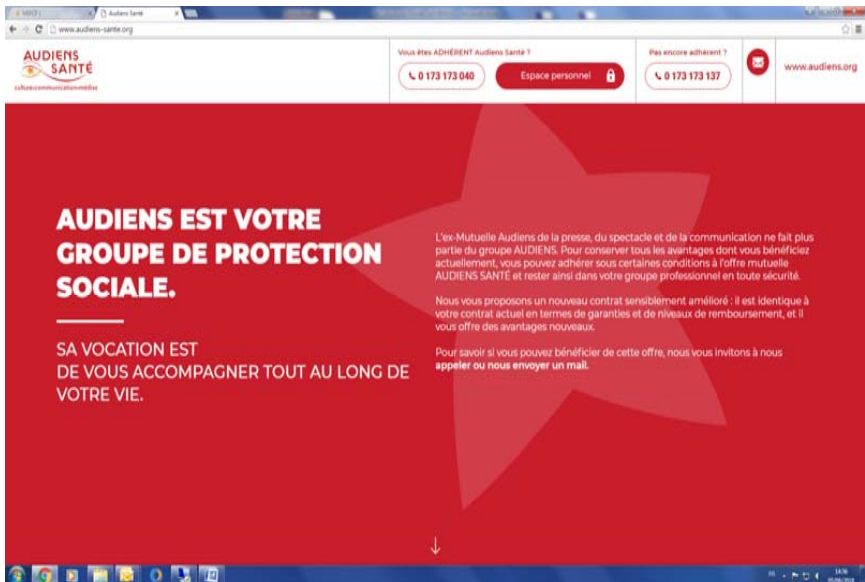
## Le tiers payant ISanté



culture•communication•médias

Nom Person		PRAA	ROEP	ODEA	MEDE	RADI	LADO	EXTE	AUDN	CSRE	TRAN	LP68	DIJ
Date de naissance - Rang - N° S.S. - Clé		IB	DC	OC	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	OC
AN	15/03/1950	A	25003	12	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Extranet adhérent  
[www.audiens-sante.org](http://www.audiens-sante.org)



- ### Mes infos
- Mon adresse (postale, bancaire et téléphone)
  - Modifier mon adresse mail
  - Modifier mon mot de passe internet
  - Recevoir des informations et des offres de Audiens par e-mail (opt-in/opt-out)
  - Consulter la liste de mes opérations
  - Ma messagerie

- ### Ma santé
- Mes derniers paiements
  - Détail de mes remboursements santé
  - Mes partenaires santé: opticiens et chirurgiens dentistes
  - Ma carte de Tiers payant







# Cotisations



	Niveau 1	Niveau 2
Par adulte	63,83 € 1,89 % du PMSS	74 € 2,19 % du PMSS
Par enfant à charge Gratuité à compter du 3 <sup>ème</sup> enfant à charge	32,08 € 0,95 % du PMSS	37,17 € 1,10 % du PMSS

❖ **Cotisation basé sur le PMSS** et non sur l'âge de l'adhérent

La cotisation en euros, ci-dessus, est estimée et a été calculé sur un montant du PMSS égal à 3377 €. Elle est susceptible d'être modifiée si le montant définitif du PMSS fixé par arrêté, courant décembre

PMSS (Plafond mensuel de la Sécurité Sociale) 2018 = 3311 €





# Comment adhérer



## 1/ Résiliation du contrat actuel

- Par lettre recommandée avant le 31 octobre de l'année en cours, la résiliation prend effet au 31/12
- Par lettre recommandée 2 mois avant la date anniversaire de votre contrat
- Dans les 20 jours à réception de votre échéancier (loi Châtel)



## 2/ Remplir le bulletin d'adhésion et joignez-y les éléments suivants :

### Bulletin d'adhésion à la Garantie Mutuelle Santé SOFIA

Mme  M. Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Ni(e) le \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

**Garantie Mutuelle Santé SOFIA.**  
 Je demande à adhérer à la Garantie Mutuelle Santé SOFIA soussignée par la SOFIA auprès de Pireyl Santé.

**AUTRES BÉNÉFICIAIRES ÉLIGIBLES À LA GARANTIE** (joignez une copie de l'attestation de droits Sécurité sociale)

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"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Parent(s)		
	<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	Personne à charge		

### NIVEAU CHOISI DE GARANTIES

Niveau 1  Niveau 2

NB : Les ayants droit rattachés à votre contrat bénéficieront du même niveau de garanties que vous-même.

- Le **mandat SEPA** (si vous opté pour le prélèvement)
- Un **Relevé d'identité bancaire** pour le remboursement
- Votre **attestation de droits Sécurité Sociale** et celles de vos ayants droit





**Merci de votre attention**

