

Pour les aides auditives

Depuis le 1^{er} janvier 2021, un panier RAC 0 doit vous être proposé par votre audioprothésiste. Les prothèses 100% remboursées sont appelées audioprothèses de « classe 1 ».

SONT CONCERNÉS :

- les contours d'oreille classiques ;
- les contours à écouteur déporté ;
- les intra-auriculaires.

Dans le panier RAC 0, **vous pourrez choisir 3 options** parmi les 8 disponibles.

Ce choix doit être fait en fonction de vos troubles de l'audition, de vos goûts, de votre budget et de vos envies. Ces options permettent de limiter les sifflements, de régler ses appareils depuis son smartphone ou de réduire les bruits ambiants (bruit du vent, claquement de porte, ronronnement du réfrigérateur...).

LES OPTIONS :

- système anti-acouphènes ;
- connectivité sans fil ;
- réducteur de bruit du vent ;
- synchronisation binaurale ;
- directivité microphonique adaptative ;
- bande passante élargie $\geq 6\ 000$ Hz ;
- fonction apprentissage de sonie ;
- dispositif anti-réverbération qui limite les risques d'écho.

Pour tester le matériel, vous avez automatiquement le droit à **30 jours d'essai** de l'aide auditive avant achat. L'offre intègre aussi **4 ans de garantie**.

Des rendez-vous de suivi sont également prévus (au moins deux fois par an) pour adapter en continu le réglage de l'appareil.

ET CONCRÈTEMENT

Les aides auditives du panier à tarif libre ne sont pas toujours prises en charge intégralement par les contrats responsables. Nos conseillers peuvent vous aider à choisir l'offre adaptée à vos besoins.

CETTE RÉFORME REPOSE SUR UN PRINCIPE :

Les personnes assurées doivent pouvoir s'équiper avec un reste à charge nul en optique, dentaire ou audiology :

- si elles sont couvertes par un contrat complémentaire santé responsable ;
- ou si elles sont bénéficiaires de la CSS (Complémentaire santé solidaire).

Les paniers RAC 0 répondent à cette exigence par des tarifs encadrés, pris en charge intégralement par la Sécurité sociale et les mutuelles.

Mais ces offres sont précises et leurs choix limités ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à vos envies. Si elles permettent d'accéder à certains soins prothétiques en dentaire, en optique et en audioprothèse, elles ne sont absolument pas une solution universelle.

Les options, les choix et les traitements concernés rentrent dans des cases très précises.

En tant que mutuelle, notre objectif est, dans tous les cas, de vous accompagner et de vous assurer un reste à charge le plus faible possible.

La Mutuelle des Services Publics est engagée pour faire de l'accès aux soins pour toutes et tous une réalité.

NOTRE ÉQUIPE EST LÀ

Pour vous aider à choisir la couverture complémentaire la plus adaptée à vos besoins, à vos moyens et à vos envies ; pour vous accompagner dans la compréhension de vos devis optique, dentaire, audioprothèse avant tout engagement ; pour maîtriser votre reste à charge éventuel et éviter toute mauvaise surprise.

CONTACT

09.69.32.21.39
contact.msp@mutuelle-msp.fr
www.mutuelle-msp.fr

Retrouvez-nous sur Facebook,
LinkedIn et Youtube (MSPlay).



Siège social et administratif : Maison de la Mutualité - 1 rue François Moisson 13002 Marseille. Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité n° SIREN 782 825 368 substituée auprès de Solimut Mutuelle de France, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité n° SIREN 383 143 617. Ne pas jeter sur la voie publique. Réalisation **CVM** 2023.



Nous vous aidons à
comprendre le
Reste à charge zéro





NOTRE DIFFÉRENCE MUTUALISTE

Les mutuelles rattachées à la Fédération des mutuelles de France sont nées, après la Seconde Guerre mondiale, pour permettre l'accès aux soins pour toutes et tous. Les **pharmacies mutualistes**, le **conventionnement des praticien-nes** sont, entre autres, des **victoires mutualistes**.

La Mutuelle des Services Publics s'est toujours engagée pour **supprimer ou limiter le reste à charge** de ses adhérent-es.

Elle agit, directement ou par le biais de centres de santé mutualistes, pour faciliter le recours à des soins et à des traitements de qualité sans avance des frais.

La réforme du « Reste à charge zéro » (RAC 0) participe à cette volonté mais ce n'est pas un 100% santé !

POURQUOI NOUS PRÉFÉRONS PARLER DE RAC 0 ?

Cette réforme ne concerne **ni tous les Français-es, ni tous les soins**, ni toutes les options.

Les frais liés à des hospitalisations, à la rééducation, les aides à domicile, la couverture de certains **dépassements d'honoraires ne sont pas pris en charge**, l'accès à certains médicaments non plus.

Même sur les 3 secteurs concernés (optique, dentaire, audio), vous pouvez avoir à **financer en partie vos équipements**.

Ainsi, l'implantologie, les frais d'orthodontie, les traitements anti lumière bleue pour les verres et certains réglages des appareils auditifs ne sont pas concernés.

QUEL EST LE RÔLE DE VOTRE MUTUELLE DANS LE DISPOSITIF ?

L'État a choisi de faire **porter le coût de la mesure** sur la Sécurité sociale, les professionnel-les de santé et majoritairement les mutuelles.

Concrètement, pour bénéficier des paniers RAC 0, vous devez avoir une mutuelle avec un contrat responsable ou bénéficier de la Complémentaire santé solidaire (CSS). Cette réforme repose sur le principe de fonctionnement d'une complémentaire : **la solidarité entre nos adhérent-es** qui nous permet de vous aider à supporter le coût de vos équipements optiques, dentaires ou auditifs.

Votre reste à charge dépendra donc toujours des options de remboursement prévues dans votre contrat de complémentaire santé.

Nos équipes sont là pour vous expliquer les possibilités et construire ou choisir l'offre qui correspondra le mieux à vos besoins et à vos moyens.

BON À SAVOIR

Si vous êtes protégé-e dans le cadre d'une garantie labellisée, votre contrat est automatiquement responsable



Pour l'optique

Le panier RAC 0 comprend 17 modèles de montures pour les adultes et 10 pour les enfants (en 2 couleurs).

Les verres concernés **corrige l'ensemble des troubles visuels**, ils sont amincis selon la correction et systématiquement traités **antireflets et antirayures**.

Si vous avez un coup de cœur pour une autre monture ou souhaitez des verres avec des traitements et des options complémentaires, vous pouvez choisir un panier mixte ou libre.



Pour le dentaire

Dans ce panier, les options **prennent en charge les matériaux les plus discrets pour les dents les plus visibles**.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, une partie des prothèses dentaires du panier RAC 0 est concernée par cette prise en charge.

• **PROTHÈSE MÉTALLIQUE** (hors métaux précieux)
Toutes les dents peuvent être concernées et le prix limite de facturation est plafonné à **290 €**.

• **COURONNE EN ZIRCON**
Les **incisives**, les **canines** et les **prémolaires** sont concernées et le prix limite de facturation est plafonné à **440 €**.

• **COURONNE EN CÉRAMIQUE**
Les **incisives**, les **canines** et les **premières prémolaires** sont concernées et le prix limite de facturation est plafonné à **500 €**.

• **BRIDGE CÉRAMIQUE**
Les **incisives** et les **canines** sont concernées et le prix limite de facturation est plafonné à **1 465 €**.

Si vous préférez d'autres matériaux, d'autres soins, vous entrez automatiquement sur des paniers libres. Votre dentiste et notre équipe peuvent vous aider à évaluer la prise en charge.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, les prothèses amovibles en résine, leurs réparations ainsi que les couronnes et les bridges sont totalement remboursées.

