

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 tous. Les **pharmacies mutualistes**, le **conventionnement des praticiens** sont (entre autres) des **victoires mutualistes**.

Les mutuelles du Groupe Solimut se **sont toujours engagées pour supprimer, ou limiter, le reste à charge** de leurs adhérents.

Elles agissent, 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 de frais.

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



POURQUOI NOUS PRÉFÉRONS PARLER DE RAC O ?



Cette réforme ne concerne **ni tous les Français, 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 vous-même vos équipements**.

Ainsi, l'implantologie, les frais d'orthodontie, les traitements anti-lumière bleue pour les verres, certains réglages des appareils audio ne sont pas concernés. **Choisir des équipements RAC O c'est automatiquement limiter les options, les marques et les possibilités.**

QUEL EST LE RÔLE DE VOTRE MUTUELLE DANS LE DISPOSITIF ?

L'Etat a choisi de faire **porter le coût de la mesure** sur la Sécurité sociale, les professionnels de santé et **majoritairement par les mutuelles**.

Concrètement, pour bénéficier des paniers RAC O, 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 adhérents** 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 remboursements 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. La réforme du reste à charge « O » (RAC O) participe à cette volonté, mais ce n'est pas un 100 % santé !



BON À SAVOIR :

Si vous êtes protégés dans le cadre d'une offre collective obligatoire, votre contrat est automatiquement responsable.



EN OPTIQUE

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

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

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



► POUR LE DENTAIRE

Panier RAC O

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

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

Les prothèses métalliques (hors métaux précieux).....

Toutes les dents peuvent être concernées. Si vous n'avez pas de complémentaire, leur tarif est plafonné à **290 €**.

Les couronnes en zircon

Les **incisives/les canines** et les **prémolaires** sont concernées : en l'absence de complémentaire elles sont plafonnées à **440 €**.

Les couronnes en céramique

Les **incisives/les canines/les premières prémolaires** sont concernées : en absence de complémentaire elles sont plafonnées à **500 €**.

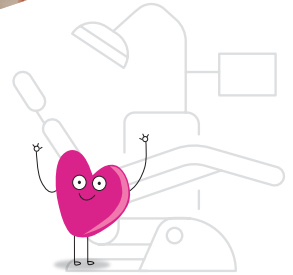
Les bridges céramiques

Les **incisives** et les **canines** sont concernées : en l'absence de complémentaire elles sont plafonnées à **1 465 €**.

Si vous préférez d'autres matériaux, d'autres soins, vous entrez automatiquement sur des paniers libres.

Votre dentiste et nos conseillers mutualistes pourront vous aider à évaluer la prise en charge.

► A partir du 1^{er} janvier 2021, le remboursement total de toutes les **prothèses dentaires** du panier RAC O sera prévu.





► POUR LES AIDES AUDITIVES

En 2020, sont appliqués les prix limites de vente et l'augmentation progressive de la base de remboursement Sécurité sociale. **Le RAC 0** en tant que tel **ne sera proposé qu'à compter du 1^{er} janvier 2021.**

Seront concernés :

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



Dans ce panier, **vous pourrez choisir 3 options** parmi les 8 disponibles. Ce choix doit être fonction de vos troubles de l'audition, de vos goûts, de votre budget et de vos envies. Elles 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**. Sont prévus **des rendez-vous de suivi** pour adapter en continu le réglage de l'appareil.

ET CONCRÈTEMENT :

Les aides auditives du panier à tarifs libres ne sont pas obligatoirement prises en charge intégralement par les contrats responsables. Nos conseillers peuvent vous aider à choisir l'offre adaptée à vos besoins. Dans tous les cas, le montant maximal du tarif mutualiste de prise en charge par oreille est de 1 700 euros.



Cette réforme repose sur un principe :

les assurés doivent pouvoir s'équiper avec un reste à charge nul en optique, dentaire ou audiologie ;

- s'ils sont couverts par un contrat **complémentaire santé responsable** de mutuelle,
- ou s'ils sont bénéficiaires de la **CSS**.

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 correspondront 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 seront absolument pas une solution universelle.

Les options, les choix, 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 Solimut Centre Océan avec le Groupe Solimut sont engagés pour faire de l'accès aux soins pour tous une réalité.

NOS CONSEILLERS SONT LÀ :

- pour vous aider à choisir la couverture complémentaire qui sera 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 :

MUTUELLE SOLIMUT
CENTRE Océan
66 rue du Château d'eau,
28300 Mainvilliers
contact@solimut-centre-ocean.fr

Être mutualiste,
c'est être là
pour vous aider
à comprendre
le reste à charge 0.

