

### Nouvelle adresse

Prenez note, si ce n'est déjà fait, de nos nouvelles coordonnées :

**MIPSS Auvergne**  
**Immeuble CARSAT**  
**5 rue Entre les Deux Villes**  
**63036 Clermont-Ferrand Cedex 9**

Tel : **09 72 16 27 25**

Fax : **09 72 17 53 64**

(numéros non surtaxés)

Toutes ces coordonnées sont dans le QR Code ci-dessous, à lire avec votre smartphone (application dédiée) :



### Homéopathie en 2021

Votée par l'Assemblée Générale du 30/09/20, la participation de la MIPSS Auvergne aux dépenses de médicaments homéopathiques fait suite à leur déremboursement par l'assurance maladie obligatoire.

En tant que mutualistes, nous ne nous invitons pas dans le débat médical mais constatons que l'homéopathie est une thérapeutique largement ancrée dans la pratique des soins.

Le remboursement est limité à **2,50 EUR** par tube ou dose, sur prescription médicale, à partir du 01/01/21.

**Pour obtenir ce remboursement**, vous devrez faire parvenir à la mutuelle la facture délivrée par le pharmacien et mentionnant le nom du prescripteur (ou à défaut, la facture et la prescription).

### Une taxe de plus ...

Nous venons de découvrir un effet secondaire inattendu de la Covid-19 : une « taxe Covid » de **2,6%** appliquée aux cotisations « complémentaire santé ».

Déjà taxée à 14,07%, nos cotisations seront donc taxées à 16,67% en 2021. Cette taxe Covid représente **14 000 EUR** supplémentaires à verser dans les caisses de l'Etat par la MIPSS Auvergne.

N'hésitez pas à en **remercier vos députés** : ce sont eux qui ont discrètement voté cette loi sournoise.

Compte tenu de la (bonne) santé financière de la mutuelle, l'Assemblée Générale du 24/11/20 a décidé de **ne pas faire peser** cette taxe Covid sur votre cotisation 2021 : elle sera financée par un recours aux réserves constituées par le passé (cf. M@g 22 – page 10).

## Le 100% Santé en 2021 : dentaire - optique - audiologie

**A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021**, les aides auditives rejoindront équipements optiques et prothèses dentaires parmi les soins SANS RESTE A CHARGE. Quelques informations ou conseils peuvent être utiles pour bénéficier de cet effort de solidarité, pris en charge par votre mutuelle :



**Optique** : les équipements éligibles concernent TOUTES les corrections, avec les prestations de verres amincis, traitements antireflet et anti-rayures. Ils sont de bonne qualité.

**Dentaire** : le 100% Santé concerne les prothèses fixes (bridges et couronnes) et amovibles (dentiers) ; dont les couronnes céramiques monolithiques ou en zircone pour les dents visibles (incisives, canines, premières et deuxièmes prémolaires).

**Audiologie** : tous les types d'aides auditives (contour d'oreille, contour d'oreille à écouteur déporté, intra-auriculaires) sont concernés, avec un niveau de qualité important (12 canaux de réglage pour s'adapter au trouble auditif, au moins 3 options comme anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit du vent, ...) et des garanties incluses (4 ans de garantie, prestation de suivi, ...).

Les dentistes, opticiens et audioprothésistes ont l'**obligation de vous proposer 2 devis** : un équipement « 100% Santé », sans reste à charge, et un équipement choisi librement avec éventuel reste à charge. N'hésitez pas à demander un devis conforme à la réglementation.

### Flash Infos sur ...

**Forfait Administratif** : en cas de séjour ou de soins externes en clinique, REFUSEZ de payer ce « FAD ». Bien que pratiquée, sa facturation systématique est illégale (source : CNAM).

**Forfait Urgences** : ce nouveau forfait n'entrera en vigueur qu'en septembre 2021, en remplacement de l'actuel ticket modérateur de 30%, payé en cas de passage aux urgences sans hospitalisation.

## Cotisations 2021

### cotisation mensuelle « complémentaire santé et prévoyance »

<input type="checkbox"/> <b>catégorie 1</b>	adhérent ou ayant droit de + de 60 ans	<b>66,84 EUR HT</b>	<b>77,00 EUR TTC</b>
<input type="checkbox"/> <b>catégorie 2</b>	adhérent ou ayant droit jusqu'à 60 ans	<b>50,18 EUR HT</b>	<b>57,80 EUR TTC</b>
<input type="checkbox"/> <b>catégorie 3</b>	écolier, étudiant, chômeur de moins de 28 ans	<b>26,74 EUR HT</b>	<b>30,80 EUR TTC</b>
<input type="checkbox"/> <b>catégorie 4</b>	3 <sup>e</sup> enfant et suivants jusqu'à 20 ans	<b>gratuit</b>	<b>gratuit</b>

### cotisation annuelle « en dispense de cotisation santé »

<input type="checkbox"/> <b>toutes catégories</b>	salariés assujettis à une CSO	<b>52,80 EUR HT</b>	<b>52,80 EUR TTC</b>
---	-------------------------------	---------------------	----------------------

## MIPSS Auvergne : tableau des prestations du contrat individuel au 01/01/21

Les remboursements effectués par la mutuelle sont conformes à la réglementation du « contrat responsable » et sont limités aux dépenses engagées pour des soins prescrits et, sauf exceptions indiquées, pris en charge par l'AMO (1).

Les participations forfaitaires, les franchises et les majorations pour consultation hors parcours de soins sont exclues.

Nature des soins ou des prestations	Part AMO (1,2)	Part MIPSS (2)		
		Dépassement ou TM obligatoire (3)	Dépassement ou TM facultatif (4)	Limites de remboursement ou précision complémentaire
Consultations et Visites (médecine générale et autres spécialités)	70%	30%	-	
Actes médicaux de moins de 120 EUR en ambulatoire	70%	30%	-	
Actes médicaux lourds (120 EUR et plus) en ambulatoire (5)	100%	24,00 EUR	-	
Actes d'imagerie	70%	30%	-	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinés, orthophonistes, orthoptistes, ...)	60%	40%	-	
Analyses, examens de laboratoire	60%	40%	-	
Frais de transport et de déplacement	65%	35%	-	
Pharmacie : Vaccination	70%	30%	-	honoraire VGP
Pharmacie : Honoraires de Dispensation (6)	65%	35%	-	honoraires HDA, HDE, HDR
Pharmacie : Service Médical Rendu majeur ou important	65%	35%	-	antérieurement « vignettes blanches »
Pharmacie : Service Médical Rendu modéré	30%	-	70%	antérieurement « vignettes bleues »
2021 Pharmacie : Médicaments homéopathiques non pris en charge par l'AMO	-	-	2,50 EUR/tube	sur prescription médicale
Soins dentaires	70%	30%	-	
Prothèses dentaires éligibles au 100% Santé (7)	70%	100% santé	-	
Prothèses dentaires hors 100% Santé	70%	30%	175%	le dépassement inclut le TM
Orthodontie	100%	-	100%	
Optique : équipements éligibles au 100% Santé (7)	65%	100% santé	-	tous les 2 ans (sauf dérogations)
Optique hors 100% Santé : 2 verres simples (8)	65%	35%	95,00 EUR	le dépassement inclut le TM.
Optique hors 100% Santé : 1 verre simple et 1 complexe/très complexe (8)	65%	35%	125,00 EUR	1 remboursement tous les 2 ans (1 an si évolution de la vue ou moins de 16 ans)
Optique hors 100% Santé : 2 verres complexes/très complexes (8)	65%	35%	200,00 EUR	
Optique : lentilles prises en charge par l'AMO	65%	35%	95,00 EUR/an	le dépassement inclut le TM
Optique : lentilles non prises en charge par l'AMO	-	-	95,00 EUR/an	
Optique : chirurgie réfractive (9)	-	-	200,00 EUR	forfait par œil
Petit appareillage (matériel de contention, orthèses, ...)	60%	40%	-	
Grand appareillage (prothèse oculaire, faciale, fauteuil, ...)	100%	-	200%	
2021 Aides auditives : équipements éligibles au 100% Santé (7)	65%	100% santé	-	tous les 4 ans
Aides auditives hors 100% Santé (par oreille)	60%	-	550,00 EUR	tous les 4 ans
Actes médicaux de moins de 120 EUR en hospitalisation	80%	20%	-	
Actes médicaux lourds (120 EUR et plus) en hospitalisation (5)	100%	24,00 EUR	-	
Frais de séjour hors cas d'exonération du TM	80%	20%	-	
Chambre particulière (demande du malade et motif non médical)	-	-	25,00 EUR/jour	limité à 30 jours (par motif de séjour)
Forfait hospitalier journalier en établissement de soins (FHJ) (10)	-	20,00 EUR/jour	-	sans limite de durée
Forfait hospitalier journalier en établissement psychiatrique (FHJ) (10)	-	15,00 EUR/jour	-	
Gardes de nuit (sauf famille et professionnels)	-	-	12,20 EUR/jour	limité à 10 jours (par motif de séjour)
Frais d'accompagnant d'un enfant < 11 ans	-	-	30,00 EUR/jour	limité à 30 jours (par motif de séjour)
Cure thermale - honoraires et soins	70%	-	30%	
Cure thermale (hébergement – transport)	65%	-	35%	
Cure thermale avec hébergement non prise en charge par l'AMO	-	-	67,50 EUR	forfait hébergement et transport
Cure thermale sans hébergement non prise en charge par l'AMO	-	-	12,00 EUR	forfait transport sans hébergement
Prestations de prévention inscrites sur la liste de l'arrêté du 08/06/06	70%	30%	-	
Prévoyance : garantie en inclusion « Assistance Santé »	-	-	variable	cf. notice d'information de cette garantie
Prévoyance : garantie en inclusion « Protection Juridique Santé »	-	-	variable	cf. notice d'information de cette garantie
Prévoyance : garantie en inclusion « Capital Obsèques »	-	-	1 220,00 EUR	cf. notice d'information de cette garantie

La prise en charge des prestations sur fond vert est soumise à un délai de stage de 3 mois à compter de l'adhésion.

(1) « AMO » signifie Assurance Maladie Obligatoire ; il s'agit, dans la plupart des cas, de votre CPAM.

(2) « part MIPSS » et « part AMO » sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR), sauf mention particulière.

(3) ticket modérateur (TM) ou dépassement dont la prise en charge est rendue obligatoire par l'article L871-1 du code de la Sécurité Sociale.

(4) ticket modérateur (TM) ou dépassement pris en charge, hors contrat responsable (l'article L871-1 du code de la Sécurité Sociale).

(5) actes médicaux lourds : la « part AMO » est de 100% de la Base de Remboursement moins le Ticket Modérateur Forfaitaire de 24,00 EUR.

(6) honoraires de délivrance des médicaments remboursables, facturés par les pharmaciens d'officine.

(7) prise en charge de 100% des frais restant à charge, après participation de l'AMO et dans la limite du Prix Limite de Vente (PLV).

(8) le montant maximum alloué pour la monture, inclus dans les remboursements indiqués, est de 30,00 EUR.

(9) actes de chirurgie ophtalmique destinés à corriger la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme ou la presbytie.

(10) séjours en hospitalisation complète en services MCOO, SSR et PSY, hors MAS et EHPAD.