

MICHEL PICARD
président d'UNIRC15
27 LOT PALHES-BAS
15220 ROANNES ST MARY

UNIRC 15 regroupe les commerçants retraités.

UNIRC 15 est subventionnée par *RSI Auvergne*.

Toute personne faisant entrer 2 amis à UNIRC15 aura un bon de 15€ à utiliser lors d'une sortie organisée par l'association UNIRC 15.

◆ **Informations sur notre complémentaire santé groupe :**

aussi nous vous proposons si vous le désirez, notre **complémentaire santé groupe VIASANTE AG2R LA MONDIALE** au prix pour une **Personne seule 92,23€ ; Couple : 170,64€ ; Famille 269,35€ pour 2017 seule condition il faut cotiser à UNIRC 15.** (ci joint détail des taux de remboursement)

Si elle vous intéresse prenez rendez-vous avec Mme KATIA SOTTY 31 rue Paul Doumer CS 30149 15000 AURILLAC du lundi au vendredi de 9H à 12H30 et de 13H30 à 18H TEL : 06 82 97 05 34 ou le 04 71 45 24 02 e-mail : katia.sotty@viasante.fr (prendre de préférence rendez vous par e-mail ou téléphone portable).

Ou avec Mme LURDES ASTORG 4 RUE EMILE DUCLAUX 15000 AURILLAC du mercredi au vendredi de 9H30 à 12H15 et de 13H30 à 17H le samedi de 8H30 à 12H15 et de 13H30 à 17H

Ou à ST FLOUR : 51 rue des Lacs 15100 SAINT FLOUR du mardi au vendredi de 9H30 à 12H15 et de 13H30 à 17H

Munie de la carte d'adhérent UNIRC15, et d'un RIB

◆ **Informations du RSI AUVERGNE : TEL :3648 de 8h à 17h**

A partir de 2016 vous ne recevrez plus votre **attestation fiscale** par courrier : dans le cadre de la déclaration des revenus, le montant de votre pension de retraite est directement transmis par le RSI à l'administration fiscale . Ce montant imposable figure sur votre déclaration de revenus pré-remplie. Vous n'avez donc pas besoin de le reporter sur votre déclaration.

Dès le mois de Mars 2016, vous aurez la possibilité d'obtenir votre attestation fiscale, en vous rendant sur le site www.rsi.fr, muni de votre numéro de sécurité sociale, ainsi que de votre numéro de retraité, qui se trouve sur votre notification de pension ou sur votre dernière attestation fiscale. Si vous n'avez pas accès à internet, vous pourrez en effectuer la demande auprès de la caisse RSI , par téléphone au 3648 (service gratuit + prix appel)

◆ Avec le **RSI AUVERGNE** vous pouvez bénéficier suivant vos revenus de l'aide au chauffage, aide ménagère, transport spécifique santé , aide au voyage etc.....voir document joint

Adresse : LA PARDIEU 11 RUE JEAN CLARET CS 10001 63063 CLERMONT-FERRAND CEDEX

Antenne AURILLAC : 36 BIS AVENUE DES PUPILLES DE LA NATION AURILLAC

Ouverture les lundis et jeudis de 9h à 12h et de 13h 30 à 17h.

◆ **Nous sommes votre trait d'union avec le RSI Auvergne N' hésitez pas à nous contacter si besoin ou contacter M. DELPUECH Jean-Paul d' ARPAJON SUR CERRE *Vice Président du RSI AUVERGNE***

Avec mes salutations dévouées.

Le Président

Michel PICARD

Mes coordonnées Michel PICARD 27 LOT PALHES-BAS 15220 ROANNES ST MARY TEL : 04 71 62 85 76 PORT : 06 32 05 71 17 E-MAIL : picard-michel@wanadoo.fr site internet de l'association : www.unirc-15.fr

AIDES DU RSI AUVERGNE

Ceux qui dépendent du RSI AUVERGNE et seulement ceux-là peuvent bénéficier suivant différents barèmes aux aides décrites ci-dessous

(Pour ceux qui sont affiliés au RSI d'une autre région ou à d'autres caisses se renseigner à la caisse dont vous êtes affiliés .

AIDES BARÈME LOCAL 2016

► AIDE AU PAIEMENT DE VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

	Plafond d'accès à l'aide
1 personne au foyer	De 972.51 € à 1 300 € / mois
2 personnes au foyer	De 1 458 € à 2 166 € / mois
3 personnes au foyer	De 1 750 € à 2 556 € / mois

Âge	Montant maximum
Moins de 60 ans	250 € / personne
60 ans et +	450 € / personne

► AIDE AU CHAUFFAGE

Isolé	Ménage	Aide
0 à 450 €	0 à 850 €	500 €
451 à 836 €	851 à 1 452 €	450 €
837 à 895 €	1 453 à 1 551 €	400 €
896 à 1 010 €	1 552 à 1 668 €	350 €
1 011 à 1 091 €	1 669 à 1 756 €	300 €
1 092 à 1 141 €	1 757 à 1 820 €	250 €
1 142 à 1 259 €	1 821 à 1 923 €	150 €
Sup à 1 260 €	Sup à 1 923 €	0 €

► AUTRES AIDES

Isolé	Ménage	Taux prise en charge RSI	Télé – alarme (ou télé assistance)	Portage repas	Optique (sauf bénéficiaires cmuc)	Appareils Auditifs
De 0 à 836 €	De 0 à 1 452 €	90 % (facture ou devis)	Montant abonnement annuel	Dans la limite de 500 € / an	% facture limité 400 €	450 € par appareil
De 837 à 895 €	De 1 453 à 1 551 €	80 % (facture ou devis)			% facture limité 350 €	450 € par appareil
De 896 à 1 010 €	De 1 552 à 1 698 €	70 % (facture ou devis)			% facture limité 300 €	400 € par appareil
De 1 011 à 1 091 €	De 1 699 à 1 756 €	60 % (facture ou devis)			% facture limité 250 €	400 € par appareil
De 1 092 à 1 141 €	De 1 757 à 1 820 €	50 % (facture ou devis)			% facture limité 200 €	350 € par appareil
De 1 142 à 1 259 €	De 1 821 à 1 923 €	40 % (facture ou devis)			% facture limité 150 €	350 € par appareil
De 1 260 à 1 424 €	De 1 924 à 2 136 €	30 % (facture ou devis)			% facture limité 100 €	300 € par appareil
De 1 425 à 1 500 €	De 2 136 € à 2 300 €	20 % (facture ou devis)			% facture limité 50 €	200 € par appareil

Les revenus pris en compte sont le RBG (revenu brut global) figurant sur le dernier avis fiscal. Joindre dernier AI et facture récente.

ViaSanté

MUTUELLE

Remboursements par bénéficiaire dans le cadre du parcours de soins.
Les remboursements s'entendent part RO (Régime Obligatoire) et part mutuelle comprises.



HOSPITALISATION MEDICALE, CHIRURGICALE, A DOMICILE		
Frais de séjours (en établissement conventionné ou non) (1)		
		100%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie	Médecins signataires du CAS *	220%
	Médecins non signataires du CAS *	200%
Transport		100%
Forfait journalier hospitalier (1)		Frais réels
Chambre particulière (2)		55 € / Jour
Chambre particulière en ambulatoire		18 € / Jour (3/an)
Frais accompagnant adulte / enfant (3)		25 € / Jour
Indemnité hospitalière (4)		10 € / Jour
MATERNITE		
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique	Médecins signataires du CAS *	220%
	Médecins non signataires du CAS *	200%
Chambre particulière (2)		55 € / Jour
Frais accompagnant (3)		25 € / Jour
Prime de naissance ou d'adoption par enfant inscrit au contrat (5)		100 €
Indemnité hospitalière (4)		10 € / Jour
Fécondation In Vitro		100% + 300 € / An
SOINS COURANTS		
Honoraires des auxiliaires médicaux		
		100%
Honoraires de médecins généralistes	Médecins signataires du CAS *	220%
	Médecins non signataires du CAS *	200%
Honoraires de médecins spécialistes	Médecins signataires du CAS *	220%
	Médecins non signataires du CAS *	200%
Radiologie	Médecins signataires du CAS *	220%
	Médecins non signataires du CAS *	200%
Frais d'analyses et de laboratoires		100%
Transport (hors hospitalisation)		100%
PHARMACIE		
Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire à 65 %		100%
Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire à 30 %		100%
Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire à 15 %		100%
Médication familiale (6)		40 € / An
APPAREILLAGES ET PROTHESES MEDICALES		
Appareillages et prothèses médicales		100% + Forfait 200 € / An
Prothèse auditive		100% + Forfait 400 € / An
CURES THERMALES		
Honoraires des praticiens, frais d'établissements et transports remboursés		200%
DENTAIRE		
Soins dentaires		100%
Inlay-onlay		200%
Prothèse dentaire remboursée par l'AMO (Assurance Maladie Obligatoire)		125% + 400€ / Prothèse
Orthodontie remboursée par l'AMO		125% + 350 € / Semestre
Implantologie		Forfait 350 € / An
OPTIQUE		
Forfait lunettes (verres+monture) tous les 2 ans (7)		
Monture		RO + 110€
Verres simples (8)		RO + 220€
Verres simples fortes corrections et Verres multifocaux ou progressifs (9)		RO + 360€
Verres multifocaux ou progressifs fortes corrections (10)		RO + 390€
Lentilles remboursées ou non par l'AMO		100% + Forfait 200 € / An
Chirurgie réfractive de l'œil		200 € / Œil / An
PREVENTION ET BIEN ETRE		
Médecine Douce non remboursée par l'AMO (11)		100 € / An
Vaccins et pilules non remboursés par l'AMO, sevrage tabagique		Forfait 70 € / An
Vaccin contre la grippe		1 / An
Soins à l'étranger (12)		Variable
ASSISTANCE (selon conditions générales Assistance)		
24 h / 24, 7 j / 7 : Aide à domicile, garde d'enfant, portage médicaments, accompagnement personnalisé vie quotidienne... (13)		oui

VIASANTE prend en charge la franchise de 18 euros sur les actes équivalents ou supérieurs au seuil d'exonération du ticket modérateur.

Les remboursements A.M.O. s'entendent hors ALD (Affection de Longue Durée) ou autres prises en charges spécifiques.

Les pourcentages sont calculés sur la base de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire (A.M.O.).

Pour le détail des prestations, se reporter à la notice d'information VIAFLEX R.

Cette garantie répond aux conditions définies par la réglementation afférente aux contrats responsables, notamment l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale et les décrets d'application correspondants.

Les remboursements sont effectués dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la Sécurité Sociale.

Sont ainsi exclus des remboursements accordés par la Mutuelle VIASANTE au titre de la garantie:

- la participation forfaitaire prévue au II de l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale,
- la franchise instituée en application des dispositions du III de l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale,
- les majorations de participation prévues aux articles L.162-5-3 du code de la sécurité sociale et L.1111-15 du code de la santé publique,
- les dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques réalisés hors parcours de soins, à hauteur au moins du montant du dépassement autorisé sur les actes cliniques.

Par ailleurs, cette garantie répond aux conditions définies par le décret 2014-1025 du 8 septembre 2014 pris en application de la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, précisant le niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés au plus tard le 1er janvier 2016.

* Médecins ayant adhéré au Contrat d'Accès aux Soins

Les frais liés au long séjour ou en maison de retraite ne sont pas pris en charge.

(1) Remboursement si prise en charge par l'A.M.O. des frais de séjour et selon accords tarifaires avec les établissements. Forfait Journalier : durée illimitée. (2) Chambre Particulière : - durée illimitée en chirurgie, médecine et obstétrique - durée limitée à 60 / année civile en réduction fonctionnelle, repos, soins de suite, cure en hospitalisation, maison d'enfants à caractère sanitaire. - durée limitée à 30 jours / année civile en établissement ou service Psychiatrique (liste des DMT disponible sur simple demande). (3) Durée maximale: 10 j / séjour pour tout type d'hospitalisation. (4) Versé sur présentation de justificatifs (frais de télévision, accès wifi, chambre particulière, dépassements d'honoraires, thermomètre). Limité à 10 jours/an. (5) La prime est versée si l'enfant est inscrit dans les trois premiers mois de sa naissance ou de son adoption. (6) Le forfait médication familiale est versé sur justificatif (facture détaillée et nominative d'un pharmacien indiquant le taux de TVA applicable à chaque produit, celui-ci devant être < à 20%) et comprend: les médicaments remboursés par le Régime Obligatoire à 15 % et 30 %, les médicaments homéopathiques, les médicaments non prescrits ou non remboursés par le RO (sous réserve qu'ils figurent dans le répertoire des spécialités pharmaceutiques de l'ANSM). (7) Prise en charge d'un équipement toutes les 2 années civiles (1 équipement correspondant à une monture et deux verres). Pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue, la garantie s'applique pour l'acquisition d'un équipement par année civile. (8) 2 Verres simples. Pour le détail, se référer à la Notice VIAFLEX R. (9) 2 Verres parmi Verres simples fortes corrections et Verres multifocaux ou progressifs OU 1 Verre simple + 1 Verre parmi Verres simples fortes corrections et Verres multifocaux ou progressifs. Pour le détail, se référer à la Notice VIAFLEX R. (10) 2 Verres multifocaux ou progressifs fortes corrections OU 1 Verre simple + 1 Verre parmi Verres simples fortes corrections et Verres multifocaux ou progressifs + 1 Verre multifocal ou progressif forte correction. Pour le détail, se référer à la Notice VIAFLEX R. (11) Le remboursement a lieu sur présentation d'une facture acquittée faisant mention de la nature de l'acte et émise par un praticien diplômé ayant un numéro de professionnel. Il comprend le remboursement des actes d'ostéopathe, chiropracteur, étiothérapie, bio kinergie, kiné méthode Mézières, microkiné, psychomotricien, acupuncteur, pédicure-podologue, diététicien, sophrologue, nutritionniste, homéopathe, psychologue enfant, bilan du langage. Pour le détail, se référer à la Notice VIAFLEX R. (12) Soins à l'étranger : VIASANTE intervient au titre du ticket modérateur et sur d'éventuels dépassements d'honoraires ou frais pris en charge à hauteur de la garantie souscrite sur présentation d'un original de décompte régime obligatoire ainsi que des doubles de factures détaillées si le décompte est incomplet. Les factures doivent être en Français ou accompagnées d'une traduction. (13) Se reporter au descriptif des prestations Assistance remis au membre participant lors de son adhésion/affiliation.