

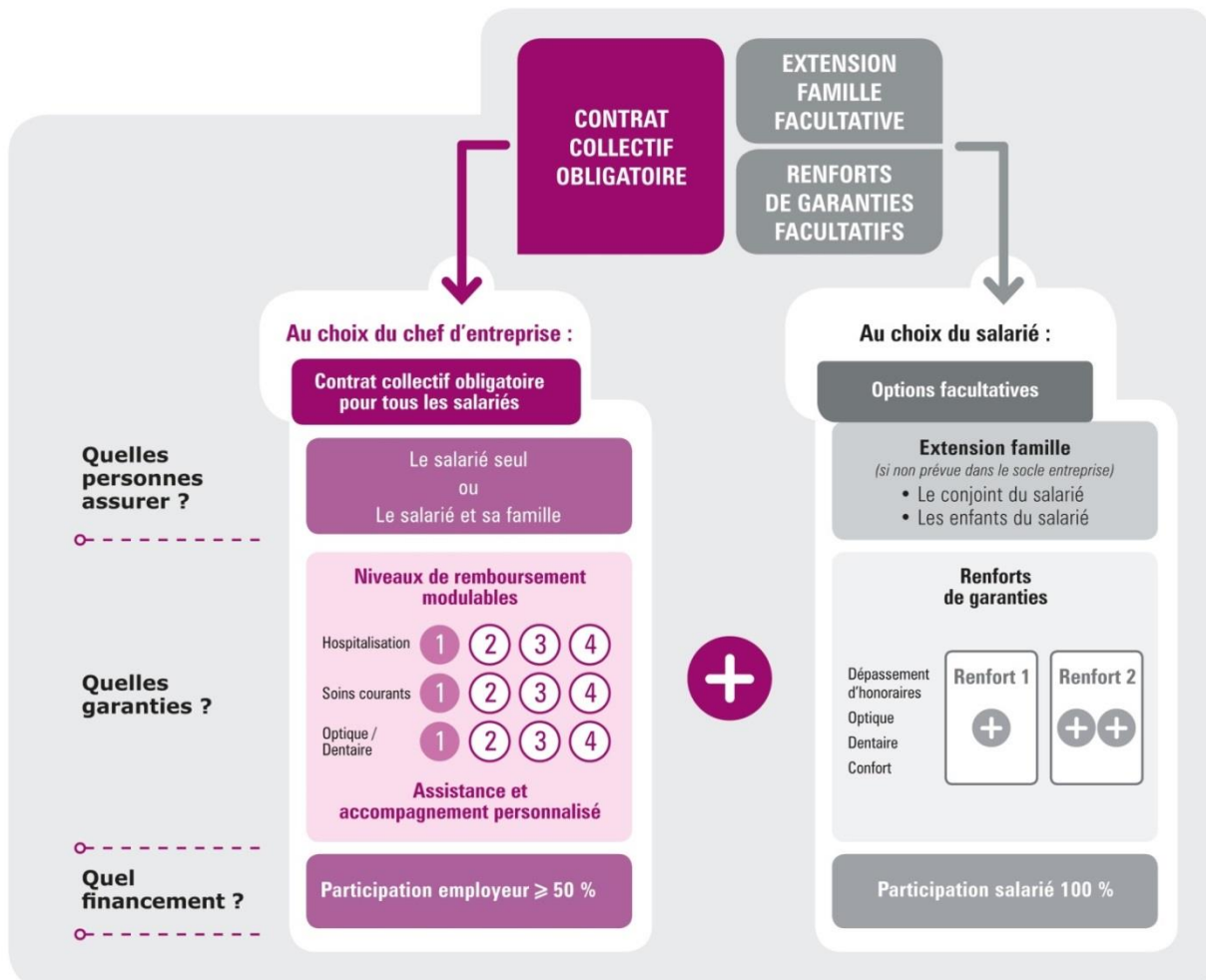


ASSURANCE SANTÉ COLLECTIVE Prévi Équip'Santé

À vos côtés pour assurer la Santé de vos salariés en toute simplicité

Avec Prévi Équip'Santé, vous disposez d'une couverture Santé adaptée aux objectifs de votre entreprise et aux besoins de vos salariés :

- avec vous, nous construisons ensemble le contrat en l'adaptant à vos priorités et votre budget, et définissons un plan d'accompagnement personnalisé ;
- les salariés disposent d'une couverture santé performante, qu'ils pourront renforcer individuellement avec des options facultatives.





Pourquoi ce contrat est-il fait pour vous ?



de sérénité avec une offre conforme à vos obligations réglementaires

- La Loi du 14 juin 2013 de sécurisation de l'emploi transcrivant l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2013.
- Le Décret du 18 novembre 2014 relatif aux contrats de complémentaire santé responsables.
- Le décret 2019-65 du 31 janvier 2019 relatif à la réforme « **100% Santé** » visant à garantir un remboursement intégral pour certains équipements optiques, aides auditives et dentaires.



➔ Vous bénéficiez ainsi d'une **exonération de charges sociales et d'une taxe d'assurance réduite**⁽¹⁾.



de modularité pour maîtriser votre budget

- Vous choisissez le **niveau de garanties souhaité** par poste de dépenses.
- Vous choisissez les **personnes que vous voulez couvrir** :
 - les salariés,
 - les salariés et leur famille.
- Vous choisissez votre **niveau de participation financière**.
- Vous mettez également à la disposition de vos salariés une couverture complémentaire grâce à des **options facultatives** à leur charge.
- Vous laissez la possibilité à vos salariés de bénéficier du **Tiers payant**.



de simplicité au quotidien

- **Un site dédié à l'entreprise** pour consulter et gérer ses contrats, contacter nos experts Santé.
- **Un site dédié aux assurés** pour consulter et simuler leurs remboursements, souscrire des renforts, réaliser des demandes de prise en charge, gérer leur contrat...

Offrez à vos salariés **une assistance et un accompagnement personnalisé**, quel que soit le niveau de garanties souscrit :

- **Des prestations d'assistance complètes**⁽²⁾ pour faciliter leur quotidien en cas d'hospitalisation, d'immobilisation, de maladie, d'accident, de maternité.
- Des experts à leur écoute pour apporter **des conseils personnalisés dans toutes les situations**⁽²⁾ : accompagnement et recherche de solutions, conseils médicaux, soutien psychologique.
- **Des tarifs privilégiés, des services préférentiels et du Tiers payant** en se rendant chez les professionnels de santé partenaires de Santéclair⁽²⁾.

⁽¹⁾ Selon les limites et conditions fixées par les textes réglementaires.

⁽²⁾ Prestations d'assistance assurées par Ressources Mutuelles Assistance, Union Technique d'Assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Siren N° 444 269 682 - Siège Social : 46 rue du Moulin – CS32427 44124 Vertou cedex.

⁽³⁾ Santéclair est une Société Anonyme au capital de 3 834 029 euros. Siège social : 78 Boulevard de la République - 92 514 BOULOGNE-BILLANCOURT CEDEX. Immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 428 704 977.



Le tableau des garanties

Les niveaux de garanties sont modulables par type de prestation, du minimum ANI (niveau 1) à une protection optimale (niveau 4) :

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT			
HOSPITALISATION	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires				
Soins et honoraires dont chirurgie et anesthésie				
- Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	200 %	450 %
- Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Autres prestations				
Frais de séjour conventionné et non conventionné	100 %	100 %	200 %	450 %
Transport	100 %	100 %	200 %	450 %
Chambre particulière	-	25 € / j	50 € / j	75 € / j
Hospi +				
Lit accompagnant (enfant < 16 ans)	-			
Frais annexes (TV, Tél., WIFI)		15 € / j	30 € / j	45 € / j
Frais en ambulatoire				
Assistance et accompagnement personnalisé	Oui	Oui	Oui	Oui
SOINS COURANTS	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Honoraires médicaux				
Consultations praticiens généralistes et spécialistes				
- Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	200 %	450 %
- Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Radio/ Echographie				
- Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	200 %	450 %
- Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Honoraires paramédicaux (ex : kinésithérapeute, infirmière...)	100 %	100 %	200 %	450 %
Analyses et examens de laboratoire	100 %	100 %	200 %	450 %
Médicaments				
Pharmacie	100 %	100 %	100 %	100 %
Matériel médical				
Appareillage	100 %	100 %	200 %	450 %
Autres prestations				
Forfait naissance	-	50 € / naissance	200 € / naissance	400 € / naissance
Cure thermale remboursée par l'Assurance Maladie	-	100 %	100 % + 200 € / an	100 % + 400 € / an
Patch anti-tabac/ Vaccin anti-grippe/ Contraception non remboursés	-	20 € / an	60 € / an	100 € / an
Ostéopathe/ Psychomotricien/ Acupuncteur/ Ergothérapeute/ Diététicien/ Chiropracteur/ Etiopathe/ Psychologue/ Podologue	-	60 € / an, max 20 € / séance	100 € / an, max 25 € / séance	150 € / an, max 30 € / séance
Dépistage de l'hépatite B	100 %	100 %	200 %	450 %
DENTAIRE ⁽³⁾	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Soins dentaires	100 %	100 %	150 %	450 %
Prothèses 100 % Santé	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Prothèses				
Tarifs maîtrisés et libres	125 %	200 %	300 %	450 %
Prothèses dentaires non remboursées par l'Assurance Maladie	-	100 € / an	200 € / an	300 € / an
Autres prestations				
Inlay / Onlay				
Orthodontie remboursée par l'Assurance Maladie	125 %	200 %	300 %	450 %
Frais dentaires non remboursés par l'Assurance Maladie : Parodontologie, Orthodontie, implants	-	100 € / an	200 € / an	300 € / an

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT			
OPTIQUE ⁽⁴⁾	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Équipements 100 % Santé Verres + monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres Verres + monture				
Verres Simples (Verres a) ⁽⁵⁾ + Monture	100 €	150 €	170 €	300 €
Verres Complexes (Verres a + c ou a + f) ⁽⁶⁾ + Monture	150 €	250 €	300 €	400 €
Verres Très Complexes (Verres c ou f ou c + f) ⁽⁷⁾ + Monture	200 €	300 €	400 €	500 €
Équipements mixtes Une monture au tarif libre associée aux verres 100 % Santé				
Monture	50 €	75 €	100 €	100 €
Verres	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements mixtes Verres aux tarifs libres associés à une monture 100 % Santé				
Monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Verres Simples (Verres a) ⁽⁵⁾	100 €	150 €	170 €	300 €
Verres Complexes (Verres a + c ou a + f) ⁽⁶⁾	150 €	250 €	300 €	400 €
Verres Très Complexes (Verres c ou f ou c + f) ⁽⁷⁾	200 €	300 €	400 €	500 €
Autres prestations				
Lentilles remboursées ⁽⁸⁾ ou non par l'Assurance Maladie	100 % + 100 € / an	100 % + 100 € / an	100 % + 200 € / an	100 % + 300 € / an
Traitement des corrections visuelles par chirurgie	-	100 € / œil	200 € / œil	400 € / œil
AIDES AUDITIVES ⁽⁹⁾	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Prestations assurées jusqu'au 31/12/2020				
Prothèses auditives	100 %	100 %	200 %	450 %
Prestations assurées à partir du 01/01/2021				
Équipements 100 % Santé	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres	100 %	100 %	200 %	400 %

Les garanties s'appliquent dans les conditions, limites et exclusions prévues par les Conditions Générales du contrat.

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS). Ils sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme d'assurance maladie. Ils ne peuvent en aucun cas excéder le montant des dépenses engagées. Cette offre s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire des contrats dits « solidaires » et « responsables » tel que détaillé dans les Conditions Générales.

⁽¹⁾ Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées : Sont visées, les Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées (OPTAM-OPTAMCO). Les médecins adhérant à ces options s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires. Pour connaître les médecins adhérant à un DPTAM, vous pouvez consulter le site annuaire.sante.ameli.fr.

⁽²⁾ Frais réels limités au forfait en vigueur.

⁽³⁾ Les prothèses dentaires 100 % Santé seront intégralement remboursées sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix de vente. Les prothèses dentaires aux tarifs maîtrisés et libres seront remboursées sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des garanties souscrites.

⁽⁴⁾ Les équipements 100 % Santé seront intégralement remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix limites de vente. Le prix limite de vente de la monture est plafonné à 30 euros. Les équipements aux tarifs libres seront remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans les limites des garanties souscrites. Le remboursement de la monture est plafonné à 100 euros. Les équipements mixtes seront remboursés dans les mêmes conditions de prise en charge que les équipements 100 % Santé et équipements aux tarifs libres. Dans tous les cas, le renouvellement de l'équipement est possible par période de 2 ans sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou évolution de la vue.

⁽⁵⁾ Verres a (simples) : dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.

⁽⁶⁾ Verres c (complexes) : dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.

⁽⁷⁾ Verres f (très complexes) : dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

⁽⁸⁾ Au-delà du forfait, prise en charge du ticket modérateur.

⁽⁹⁾ Les équipements 100 % Santé seront intégralement remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix de vente. Les équipements aux tarifs libres seront remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite de 1700 € / oreille. Dans tous les cas, le renouvellement des équipements est possible par période de 4 ans.



Cas pratiques : bien comprendre les remboursements santé avec des exemples

HOSPITALISATION

Séjour de 5 jours en chambre particulière (60 €/ jour) dans un établissement hospitalier.



Coût
= 300 €

	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Remboursement Sécurité Sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Suravenir Assurances	0 €	125 €	250 €	300 €
Reste à charge assuré	300 €	175 €	50 €	0 €

SOINS

Consultation chez un dermatologue (médecin DPTAM ⁽¹⁾).



Coût
= 46 €

	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Remboursement Sécurité Sociale	16,50 €	16,50 €	16,50 €	16,50 €
Remboursement Suravenir Assurances	7,50 €	7,50 €	28,50 €	28,50 €
Reste à charge assuré	22 €	22 €	1 €⁽²⁾	1 €⁽²⁾

⁽¹⁾ Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée

⁽²⁾ 1€ de participation forfaitaire obligatoire reste à la charge de l'assuré

DENTAIRE

Prothèses dentaires aux tarifs maîtrisés et libres
Couronne céramo-métallique sur molaires



Coût
= 538,70 €

	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Remboursement Sécurité Sociale	84 €	84 €	84 €	84 €
Remboursement Suravenir Assurances	66 €	156 €	276 €	454,70 €
Reste à charge assuré	388,70 €	298,70 €	178,70 €	0 €

OPTIQUE

Equipement aux tarifs libres (monture + verres) de verres unifocaux



Coût
= 345 €

	Niveau 1 = Min. ANI	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Remboursement Sécurité Sociale	0,09 €	0,09 €	0,09 €	0,09 €
Remboursement Suravenir Assurances	99,91 €	149,91 €	169,91 €	299,91 €
Reste à charge assuré	245 €	195 €	175 €	45 €



Le salarié pourra renforcer son niveau de garanties grâce à des options facultatives.

Conditions en vigueur au 01/01/2020. Document non contractuel.

Les avantages et garanties présentés dans ce document sont soumis au respect des dispositions réglementaires et contractuelles (Conditions générales, particulières et tarifaires) applicables au contrat souscrit ; conditions, franchises, exclusions et limites de garanties comprises.