

EN SAVOIR PLUS SUR LES CONTRATS
FACULTATIFS À DISPOSITION DE VOS SALARIÉS

VEO 3.0 + Santé Collective

Ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC

Votre Conseil :

Groupe HENNER
SOLVISEO
170 rue du Temple
75003 PARIS
+33(0)1 72 38 25 95
claude.mombo-baros@solviseo.fr

ÉTUDE PERSONNALISÉE VEO 3.0 + Santé Collective N°: VEO/2016/09/092657

ÉTABLIE À L'ATTENTION DE L'ENTREPRISE sophrokhepri, LE 29/09/2016

VALIDITÉ DES CONDITIONS TARIFAIRES ET DE GARANTIES 6 MOIS

Suite à l'expression de vos besoins, nous vous avons proposé une étude personnalisée pour un régime Frais de Santé d'Entreprise destinée à vos salariés.

Afin d'améliorer leur couverture santé par des options facultatives, vos salariés peuvent aussi souscrire un contrat à titre individuel.

En aucun cas, vous ne pourrez prendre en charge cette cotisation, même partiellement. Elle sera directement prélevée sur le compte bancaire de votre salarié.

LES AVANTAGES DE SOUSCRIRE
À UN CONTRAT INDIVIDUEL POUR VOS SALARIÉS

Au choix de vos salariés, le contrat individuel facultatif lui permettra de :

- ▶ Améliorer leur couverture santé par des options facultatives
- ▶ Bénéficier d'une couverture personnalisable en fonction de leurs besoins et de leur situation familiale sans peser sur le budget global de votre entreprise car sans frais de gestion supplémentaires pour vous.
- ▶ Accéder à des options facultatives pour une couverture adaptée aux budgets de vos salariés.
- ▶ Contacter un service client unique. Quelle que soit l'option facultative individuelle choisie par vos salariés : un numéro de téléphone unique pour votre contrat et pour le leur ; un seul remboursement (Contrat collectif + Contrat individuel).



LES MODALITÉS DE SOUSCRIPTION POUR VOS SALARIÉS

Une fois votre contrat signé, votre conseil vous remettra une demande d'adhésion individuelle pour chacun de vos salariés.

Si vos salariés souhaitent améliorer leur couverture santé par des options facultatives, il leur suffira de remplir cette demande et de l'adresser à votre conseil.

Les garanties globales, formule du contrat obligatoire et option choisie à titre individuel, sont identiques pour l'ensemble des bénéficiaires, qu'ils soient affiliés au contrat obligatoire d'entreprise ou simplement désignés comme bénéficiaire sur le contrat individuel.



EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS EN EUROS

Voici quelques exemples de remboursements pour chacune des options facultatives disponibles.

Votre Formule	Remboursements (base SS + formule obligatoire + option facultative au choix du salarié)			
Nature de la dépense	Socle obligatoire	Option 1	Option 2	Option 3
Médecins généralistes ou spécialistes ayant optés pour le CAS	100 % des frais réels	+5,75 €	+11,50 €	+28,75 €
Médecins généralistes ou spécialistes n'ayant pas optés pour le CAS	45,00 €	+5,75 €	+11,50 €	+28,75 €
Prothèses dentaires remboursées par l'AM	698,75 €	+53,75 €	+107,50 €	+134,37 €
Montures + verres simples	470,00 €	+50,00 €	+100,00 €	+350,00 €
Montures + verres complexes	750,00 €	+50,00 €	+100,00 €	+350,00 €
Médecine douce (ostéopathie ; chiropraxie...)	400,00 €	+50,00 €	+100,00 €	+150,00 €

Ces montants de remboursements comprennent la part du régime obligatoire et sont calculés sur la base du régime général de la Sécurité sociale (hors Alsace Moselle) en vigueur.

Les remboursements incluent ceux de l'Assurance Maladie, sous réserve du respect du parcours de soins.



COTISATIONS AU 29/09/2016

Les cotisations sont exprimées en euros et TTC.

Votre Formule		Montant de la cotisation		
Régime du salarié : Régime général		Option 1	Option 2	Option 3
Contrat	Adulte	10,00 €	20,00 €	44,00 €
Facultatif	Enfant	5,00 €	10,00 €	22,00 €

AVANTAGE

GRATUITÉ DE LA COTISATION POUR LE 3^{ÈME} ENFANT ET LES SUIVANTS.

Le montant de la cotisation dépend du nombre de bénéficiaires désignés dans le contrat obligatoire d'entreprise.

Ex. Si le salarié a affilié un conjoint et un enfant au contrat d'entreprise et qu'il souhaite un renfort, sa cotisation = 2 x Tarif adulte du renfort souhaité + 1 x Tarif enfant du renfort souhaité.

LE TABLEAU DES GARANTIES

Voici les options facultatives que vos salariés peuvent souscrire pour compléter leur couverture.

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - BR : Base de Remboursement - TM : Ticket Modérateur - FR : Frais Réels

Votre Formule	Socle obligatoire	Option 1	Option 2	Option 3
MODULE A : SOINS COURANTS				
Consultations, visites, radiologie, échographie, actes techniques - CAS	100% FR	+25% BR	+50% BR	+125% BR
Consultations, visites, radiologie, échographie, actes techniques - Non CAS	200% BR			
Auxiliaires médicaux, Analyses, et travaux de laboratoire	100% FR			
Prothèses médicales	100% FR			
Prothèses auditives (1 équipement pour 3 ans)	3000 € la paire			
Pharmacie prise en charge par l'AM	100% TM	-	-	-
MODULE B : HOSPITALISATION (Y COMPRIS MATERNITÉ)				
Honoraires (chirurgien, anesthésiste, réanimateur)	Convention et CAS : 100% FR Hors convention ou hors CAS : 200% BR	-	-	-
Frais de séjours Lit d'accompagnant (par jour) Chambre particulière (par jour) limitée à 30 jours en établissement ou service psychiatrique. Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle.	Convention : 100% des Frais réels Hors convention : 80% des Frais réels	-	-	-
Forfait journalier hospitalier	100% FR	-	-	-
Maison de santé; Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle; Etablissement ou service psychiatrique	500% BR	-	-	-
Ambulance prise en charge par l'AM	500% BR	-	-	-
Cures Thermales acceptées par l'AM (par cure)	800 €	-	-	-
MODULE C : DENTAIRE				
Soins dentaires	450% BR	+50% BR	+100% BR	+125% BR
Prothèse remboursée par l'AM	650% BR			
Orthodontie prise en charge par l'AM	650% BR			
Orthodontie non remboursée par l'AM (Forfait par an et par bénéficiaire)	500 €	+100 €	+150 €	+250 €
Implant (racine et pilier implantaire): Forfait par an et par bénéficiaire	1200 €			
Parodontologie (forfait annuel)	500 €			

Votre Formule	Socle obligatoire	Option 1	Option 2	Option 3
MODULE D : OPTIQUE				
ADULTE: Forfait pour 2 ans sauf changement de correction. Au sein de l'équipement le remboursement de la monture est limité à 150 €	-	Forfait par personne : +50 €	Forfait par personne : +100 €	Forfait par personne : +350 €
. Monture + Paire de verres simples	Réseau : 100% FR (limité à 470€) Hors réseau : 400 €			
. Monture + Paire de verres complexes	Réseau : 100% FR (limité à 750€) Hors réseau : 650 €			
ENFANT: Forfait pour 1 an. Au sein de l'équipement le remboursement de la monture est limité à 150 €	-			
. Monture + Paire de verres simples	Réseau : 100% FR (limité à 400€) Hors réseau : 350 €			
. Monture + Paire de verres complexes	Réseau : 100% FR (limité à 700€) Hors réseau : 600 €			
Lentilles remboursées ou non par l'AM (plafond par an et par bénéficiaire)	1000 €			
Chirurgie réfractive de l'oeil (par oeil)	1000 €			
MODULE E : PRÉVENTION, INNOVATIONS & OBSÈQUES				
Vaccins et Médicaments prescrits mais non pris en charge par l'AM (sevrage tabagique, homéopathie, pilules contraceptives) Examens, analyses, radios prescrits et non pris en charge par l'AM Médecine douce : Ostéopathie, chiropraxie, naturopathie, acupuncture, podologie, homéopathie, etiopathie, diététicien	Forfait global par an et bénéficiaire : 400 €	Forfait global par an et par bénéficiaire : +50 €	Forfait global par an et par bénéficiaire : +100 €	Forfait global par an et par bénéficiaire : +150 €
Forfait Maternité (doublé en cas de naissances multiples)	350 €	-	-	-
Garantie Obsèques	3200 €	-	-	-

Ce document ne peut en aucun cas être considéré comme un document contractuel.