

## ... ET DES SERVICES POUR PRENDRE SOIN DE VOS SALARIES

### » Une gestion efficace et fiable

- Le remboursement sous 48H des frais de santé
- Un espace assuré pour consulter ses remboursements et envoyer ses pièces justificatives en ligne
- Une application mobile pour retrouver les infos de sa complémentaire santé !

### » Des économies grâce au réseau de soins Carte Blanche

- Pas d'avance de frais grâce au tiers payant chez plus de 141 000 professionnels de santé (opticiens, dentistes, audioprothésistes, ophtalmologues, kinésithérapeutes, pharmaciens, radiologues ...)
- Des tarifs négociés chez plus de 11 000 opticiens sur les verres et les montures (jusqu'à 35% d'économies sur le prix des verres)

## Henner +

### Toutes les infos de sa complémentaire santé sur notre appli !

- > Consultation des remboursements en cours
- > Affichage des tableaux de garanties
- > Carte de Tiers Payant dématérialisée
- > Devis, simulateur santé & optique
- > Carnet de santé
- > Transmission des documents par photo
- > Géolocalisation des professionnels de santé et des partenaires
- > Messagerie sécurisée



### VOTRE CONTACT

Henner



## VEO CCN SYNTEC VOS GARANTIES SANTE



### Pour l'employeur

4 niveaux de garanties, cofinancés avec le salarié  
(au minimum 50% financé par l'employeur)



### Pour le salarié

3 options individuelles et facultatives,  
entièrement à la charge du salarié

CODE  
IDCC  
1486

## UNE OFFRE QUI S'ADAPTE A VOTRE BUDGET ET A VOS OBLIGATIONS

### » Le respect de vos obligations conventionnelles

- 4 niveaux de garanties disponibles pour l'employeur, pour protéger le salarié et ses enfants à charge,
- 3 options pour les salariés et la possibilité d'étendre la couverture choisie au conjoint non à charge

### » Des avantages fiscaux et sociaux

- Les cotisations versées par l'employeur sont déductibles du bénéfice imposable.
- Exonération des charges sociales sur la part employeur, dans les limites d'un certain plafond

### » Une cotisation globale à partir de 47 € par mois pour un salarié (évolution des cotisations soumise à la variation du PMSS)

## QUI EST CONCERNE PAR VEO SYNTEC SANTE ?

Vous trouverez ci-dessous, à titre informatif, une liste de codes NAF susceptibles d'entrer dans le champ d'application de la CCN Syntec.  
**ATTENTION :** cette liste n'est pas exhaustive et ne répertorie que les activités principales concernées.

- ▶ **4110C** Promotion immobilière d'autres bâtiments
- ▶ **5821Z** Édition de jeux électroniques
- ▶ **5829A** Édition de logiciels système et de réseau
- ▶ **5829B** Édition de logiciels outils de développement et de langages
- ▶ **5829C** Édition de logiciels applicatifs
- ▶ **6201Z** Programmation informatique
- ▶ **6202A** Conseil en systèmes et logiciels informatiques
- ▶ **6202B** Tierce maintenance de systèmes et d'applications informatiques
- ▶ **6203Z** Gestion d'installations informatiques
- ▶ **6209Z** Autres activités informatiques
- ▶ **6311Z** Traitement de données, hébergement et activités connexes
- ▶ **6312Z** Portails internet
- ▶ **7021Z** Conseil en relations publiques et communication
- ▶ **7022Z** Conseil pour les affaires et autres conseils de gestion
- ▶ **7112B** Ingénierie, études techniques
- ▶ **7120B** Analyses, essais et inspections techniques
- ▶ **7320Z** Etudes de marché et sondages
- ▶ **7430Z** Traduction et interprétation
- ▶ **7490B** Activités spécialisées, scientifiques et techniques diverses
- ▶ **7810Z** Activités des agences de placement de main-d'œuvre
- ▶ **8230Z** Organisation de foires, salons professionnels et congrès



### HOSPITALISATION (1)

	POUR L'EMPLOYEUR				POUR LES SALARIES		
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Option 1	Option 2	Option 3
Frais de séjour	175% BR	200% BR	200% BR	500% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires (praticiens non CAS)	175% BR	200% BR	200% BR	200% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires (praticiens CAS)	195% BR	220% BR	220% BR	500% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Forfait actes lourds	Couverture aux frais réels, actuellement: 18€						
Forfait hospitalier	Couverture aux frais réels actuellement: 18€ par jour en hôpital ou en clinique et 13,50€ par jour dans le service psychiatrique						
Chambre particulière (par jour) - secteur conventionné uniquement	100% des frais réels dans la limite de 45€	100% des frais réels dans la limite de 60€	100% des frais réels dans la limite de 90€	100% des frais réels dans la limite de 100€	25 €	50 €	100 €
Personne accompagnante (par jour) - secteur conventionné uniquement	100% des frais réels dans la limite de 45€	100% des frais réels dans la limite de 60€	100% des frais réels dans la limite de 90€	100% des frais réels dans la limite de 100€	15 €	25 €	50 €



### SOINS COURANTS(1)

Consultations - visites Généralistes (non CAS)	100% BR	130% BR	200% BR	200% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Consultations - visites Généralistes (CAS)	100% BR	150% BR	220% BR	300% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes (non CAS)	175% BR	200% BR	200% BR	200% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes (CAS)	195% BR	220% BR	300% BR	350% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR			
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (non CAS)	130% BR	150% BR	150% BR	150% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (CAS)	150% BR	170% BR	170% BR	300% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Imagerie médicale (non CAS)	100% BR	125% BR	150% BR	150% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Imagerie médicale (CAS)	100% BR	145% BR	170% BR	300% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Orthopédie et autres prothèses	175% BR	200% BR	200% BR	300% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Prothèses auditives (par oreille avec un minimum de 100% BR - limité à 2 prothèses)	450 €	600 €	1 000 €	1 250 €	50% BR	75% BR	200% BR
Transports acceptés par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	50% BR	75% BR	200% BR



### DENTAIRE limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire (2)

Soins dentaires avec ou sans dépassements (y compris Inlay/Onlay)	150% BR	200% BR	200% BR	250% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	250% BR	300% BR	350% BR	450% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Orthodontie refusée par la Sécurité sociale <sup>(3)</sup>	non couverte	250% de la BR reconstituée	250% de la BR reconstituée	350% de la BR reconstituée	100 €	200 €	400 €
Prothèses dentaires remboursées: dents du sourire	250% BR	300% BR	450% BR	500% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Prothèses dentaires remboursées: dents de fond de bouche	175% BR	200% BR	350% BR	400% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Inlays-cores	150% BR	200% BR	200% BR	250% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	150 €	200 €	300 €	350 €			
Parodontologie non remboursée	non couverte	200 €	300 €	350 €	100 €	200 €	400 €
Implantologie	500 €	500 €	500 €	600 €			



### FRAIS D'OPTIQUE(4)

	Enfant	Adulte	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Enfant</b>					
Verre à l'unité (pour plus de détails, se référer à la grille optique)	De 40 à 135€	De 50 à 145€	De 60 à 155€	De 70 à 165€	
Monture	60 €	75 €	100 €	100 €	
<b>Adulte</b>					
Verre à l'unité (pour plus de détails, se référer à la grille optique)	De 70 à 160€	De 80 à 170€	De 90 à 190€	De 100 à 200€	100 €
Monture	80 €	100 €	150 €	150 €	200 €
Lentilles Prescrites: Acceptées, refusées, jetables	Au minimum remboursement du ticket modérateur pour les lentilles acceptées une fois le forfait consommé				
Chirurgie réfractive (par œil)	85 €	100 €	200 €	300 €	400 €
	600 €	700 €	750 €	800 €	



### PRÉVENTION-INNOVATION

Tous les actes des contrats responsables	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur	Ticket modérateur			
Médecines douces: ostéopathe, chiropracteur, pédicure podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue	non couverte	25€ limité à 3 consultations	30€ limité à 4 consultations	50€ limité à 5 consultations	50 €	100 €	200 €
Patch anti-tabac	non couverte	non couverte	50 €	50 €			
Vaccin anti-grippal			frais réels limités à 15€	frais réels limités à 15€			
Contraception féminine			50 €	50 €			
Diététique (prescription par un diététicien ou un médecin non prise en charge par la Sécurité sociale)			60 €	60 €			
Ostéodensitométrie osseuse			50 €	50 €			
Vaccins prescrits non remboursés			50 €	50 €			
Assistance santé	oui	oui	oui	oui			

### PRÉVENTION

Dépose d'un holter tensionnel, sur présentation d'un justificatif	23 €	23 €	23 €	23 €			
Examen de dépistage de l'ostéoporose (tous les 3 ans) (ostéodensitométrie) passé entre 50 et 65 ans	25 €	25 €	25 €	25 €			

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BR).

Les montants indiqués sont indiqués y compris remboursement de la Sécurité sociale, dans la limite des frais réellement engagés.

Les forfaits en euros s'entendent par an et par bénéficiaire (sauf indications).

### GRILLE OPTIQUE

	Niveau 1		Niveau 2		Niveau 3		Niveau 4	
	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte
<b>Verres Simple Foyer, Sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)</b>								
sphère de - 6 à + 6	40 €	70 €	50 €	80 €	60 €	90 €	70 €	100 €
sphère de - 6,25 à - 10 ou de + 6,25 à + 10	75 €	80 €	85 €	90 €	95 €	100 €	100 €	110 €
sphère < -10 ou >+10	80 €	90 €	90 €	100 €	100 €	110 €	110 €	120 €
<b>Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindrique (montant du remboursement pour 1 verre)</b>								
cylindre <= + 4	50 €	80 €	60 €	90 €	70 €	100 €	80 €	110 €
sphère de - 6 à + 6	80 €	90 €	90 €	100 €	100 €	110 €	110 €	120 €
cylindre <= + 4	80 €	90 €	90 €	100 €	100 €	110 €	110 €	120 €
sphère < - 6 ou > + 6	90 €	100 €	100 €	110 €	110 €	120 €	120 €	130 €
cylindre >+4	100 €	110 €	110 €	120 €	120 €	130 €	130 €	140 €
sphère de < - 6 ou > + 6								
<b>Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)</b>								
sphère de - 4 à + 4	105 €	130 €	115 €	140 €	125 €	160 €	135 €	170 €
sphère < - 4 ou > + 4	115 €	140 €	125 €	150 €	135 €	170 €	145 €	180 €
<b>Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques (montant du remboursement pour 1 verre)</b>								
sphère de - 8 à + 8	125 €	150 €	135 €	160 €	145 €	180 €	155 €	190 €
sphère de < - 8 ou > + 8	135 €	160 €	145 €	170 €	155 €	190 €	165 €	200 €

2 verres + 1 monture doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité Sociale par période de 1 an pour les mineurs ou en cas de changement de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction)

(1) Les praticiens ayant signé le Contrat d'Accès aux Soins verront leurs remboursements augmentés de 20% conformément au décret 2014-1374 du 18 novembre 2014

(2) Au-delà des 3 prothèses par an et par bénéficiaire, vous serez pris en charge à hauteur de 125 % BR pour les frais de soins dentaires prothétiques et de soins d'orthopédie dentofaciale, conformément au décret n°2014-1025

(3) Au-delà de 25 ans la prise en charge des actes orthodontiques est soumise à l'avis du dentiste consultant de l'organisme assureur

(4) 2 verres + 1 monture doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité sociale par période de 1 an pour les mineurs ou en cas de changement de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction)

BR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale