

... 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

H8563 - 02/2017 - Document non contractuel



VEO 3.0 VÉTÉRINAIRE VOS GARANTIES SANTÉ



Pour l'employeur

1 niveau de garanties cofinancé 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
1875

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

» Le respect de vos obligations conventionnelles

- 1 socle employeur pour protéger le salarié
- 3 options individuelles pour les salariés afin de renforcer leurs garanties
- La possibilité pour le salarié d'étendre la couverture choisie à ses ayants droit
- Une structure tarifaire adulte/enfant

» 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 32,20 € par mois pour un salarié

DES SERVICES INDISPENSABLES POUR VOUS FAIRE GAGNER DU TEMPS

» Un accompagnement personnalisé

- Une équipe dédiée pour vous faciliter la mise en place de votre régime et vous appuyer dans sa gestion
- Un numéro unique d'appel : soyez en relation directe avec les gestionnaires de votre contrat

» Votre espace client RH en ligne, disponible 24h/24 et 7j/7

- Gérer en ligne les mouvements de vos salariés (inscription, modification, radiation) et les paiements des cotisations
- Consulter la liste de vos salariés inscrits



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).

QUELQUES EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

Les montants correspondent au remboursement maximal possible, Sécurité social inclus.
 Ils sont indiqués dans la limite des frais réellement engagés, c'est-à-dire que votre salarié ne sera jamais remboursé plus que sa dépense, même si la garantie le permet.



HOSPITALISATION (1)

	POUR L'EMPLOYEUR	POUR LES SALARIES		
	Niveau 1	Option 1	Option 2	Option 3
Frais de séjour	130% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires médicaux (praticiens CAS)	130% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires médicaux (praticiens non CAS)	110% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires chirurgicaux (praticiens CAS)	150% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Honoraires chirurgicaux (praticiens non CAS)	130% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Chambre particulière par jour	28 €	25 €	50 €	100 €
Lit accompagnant (enfant de moins de 10 ans)	28 €	15 €	25 €	50 €
Forfait hospitalier	100% FR	-	-	-



SOINS COURANTS

Consultations - visites	100% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux CAS	150% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux non CAS	130% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Analyses / Radiologie / Auxiliaires médicaux/Transports	100% BR	50% BR	75% BR	200% BR
Prothèses autres que dentaires (auditives, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	100% BR + 1000€ par an	50% BR	75% BR	200% BR
Participation forfaitaire de 18 € pour les actes techniques médicaux lourds	100% FR	50% BR	75% BR	200% BR
Pharmacie	100% TM	-	-	-



DENTAIRE

Soins dentaires	100% BR			
Prothèses dentaires remboursées par l'AM	270% BR	50% BR	100% BR	200% BR
Orthodontie	180% BR			
Prothèses dentaires hors nomenclature (forfait annuel)	120 €			
Orthodontie non remboursée	-	100 €	200 €	400 €
Implants	-			



FRAIS D'OPTIQUE(2)

Monture	100% BR + 2,5% PMSS			
Verres (par verre)	100% BR + 2,5% PMSS			
Lentilles acceptées par l'AM (forfait annuel)	100% BR + 2,5% PMSS	100 €	200 €	400 €
Lentilles refusées par l'AM (forfait annuel)	1,75% PMSS			
Chirurgie réfractive (par œil)	6% PMSS			

AUTRES

Médecines douces: Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, diététicien, ergothérapie, méthode mezière, micro kinésie, nutritionniste, pédicure, podologue, psychologue, psychomotricité, psychothérapie, réflexologie, sophrologie	20 € par consultation (4 par an maxi)	50 €	100 €	200 €
Pilules et patches contraceptifs non remboursés, pach anti tabac	1% PMSS par an			
Vaccins	100% BR			

	Remboursement maximal (Sécurité Sociale inclus, dans la limite des frais réellement engagés)	Remboursement en supplément		
	Niveau CCN	Option 1	Option 2	Option 3
Chambre particulière par jour	28 €	+ 25€	+ 50€	+ 100€
Consultation médecin adhérent au CAS	23 €	+ 11,50€	+ 17,25€	+ 46€
Prothèses dentaires remboursées par l'AM	290 €	+ 53,75€	+ 107,50€	+ 215€
Implants (forfait annuel)	-	+ 100€/an/bénéficiaire	+ 200€/an/bénéficiaire	+ 400€/an/bénéficiaire
Monture + verres	260 €	+ 100€/an/bénéficiaire	+ 200€/an/bénéficiaire	+ 400€/an/bénéficiaire
Médecine douce (4 maxi par an)	20€ par consultation	+ 50€/an/bénéficiaire	+ 100€/an/bénéficiaire	+ 200€/an/bénéficiaire

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

(1) Hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie

(2) 2 verres + 1 monture doivent s'entendre 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)

(3) Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, acupuncture, diététicien, ergothérapie, méthode mezière, micro kinésie, nutritionniste, pédicure, podologue, psychologue, psychomotricité, psychothérapie, réflexologie, sophrologie

BR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale