



## LE COLLECTIF ACCESSIBLE À TOUS : UNE SOLUTION MODULABLE POUR RÉPONDRE AU PLUS PRÈS DES BESOINS DE L'ENTREPRISE,

Les entreprises de 1 à 100 salariés

- Compatible avec **85 % des CCN**
- Simplicité, sécurité, parcours fluide et guidé
- **Gestion automatique** des minima CCN pour un devoir de conseil sécurisé
- Garanties à la carte sans condition d'effectif : **plus de 10 000 combinaisons possibles**

Caractéristiques techniques	<b>Structure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Un contrat socle :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 niveau ANI+</li> <li>- 11 niveaux responsables déclinés sur 11 postes de garanties</li> </ul> </li> <li>• <b>Pour renforcer le socle :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 surcomplémentaire non responsable avec 2 Renforts individuels au choix : Optique/Dentaire et Frais Médicaux</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Prestations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Base :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge des dépassements d'honoraires dès le niveau 1</li> <li>- Prise en charge des frais de séjour jusqu'aux frais réels (niveau 11)</li> <li>- Prise en charge des implants dentaires non remboursés jusqu'à 1 100 € (par implant, dans la limite de 2 implants par année d'affiliation)</li> <li>- Forfait médecines complémentaires et prévention (pas de limitation par séance) auprès de 16 spécialités différentes</li> </ul> </li> <li>• <b>Renforts non responsables :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frais médicaux : jusqu'à 200 % BRSS sur les dépassements d'honoraires et jusqu'à +50 €/jour pour la chambre particulière</li> <li>- Optique-dentaire : Amélioration des remboursements des actes dentaires pris en charge ou non par le régime obligatoire et jusqu'à +300 € en optique pour les montures, lentilles et chirurgie réfractive</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Services inclus au contrat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance personnalisée 24h/24 et 7j/7</b> avec des prestations qui s'adaptent à la situation de l'assuré (aide aux aidants, maternité, enfant immobilisé...) grâce à des enveloppes de services pouvant aller jusqu'à 425 € en cas d'hospitalisation, y compris ambulatoire. (Plus de détails page 8-9)</li> <li>• <b>Tiers payant</b> étendu dont ostéopathie, remboursements automatisés par télétransmission. Tiers Payant Actil Optique permettant de bénéficier de tarifs préférentiels</li> <li>• Protection Juridique Santé</li> <li>• Téléconsultation illimitée accessible 24h/24 et 7j/7</li> </ul>
	<b>Parcours de vente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une interface ergonomique et fluide : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Souscription par niveau entier ou de façon modulaire quel que soit l'effectif assuré</li> <li>- Proposition automatique des niveaux compatibles avec les minima imposés par la CCN</li> </ul> </li> <li>• Étude personnalisée, signature électronique sur Alptis connect</li> <li>• « Service gratuit » de conception de la DUE</li> <li>• Affiliation dématérialisée simple et rapide des salariés</li> <li>• Compatible avec la DSN</li> </ul>
Conditions	<b>Âge limite d'adhésion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socle : 65 ans (âge moyen du collègue compris entre 18 et 65 ans)</li> <li>• Renforts individuels : pas de limite d'âge, le participant doit être en activité</li> </ul>
	<b>Âge limite de prestation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucun</li> </ul>
	<b>Formalités médicales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune</li> </ul>
	<b>Délais d'attente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour le socle : aucun</li> <li>• Pour les renforts : aucun ou 3 mois, en cas d'affiliation au(x) renfort(s) plus de 30 jours après l'affiliation au socle</li> </ul>
<b>Territorialité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le siège social de l'entreprise adhérente ou de la maison mère (en cas de succursale) doit être situé : <ul style="list-style-type: none"> <li>- en France métropolitaine (hors Corse et Monaco)</li> <li>- dans les DROM (hors Mayotte)</li> <li>- Sur les territoires français de Saint Barthélemy et Saint-Martin</li> </ul> </li> </ul>	
Structure tarifs	<b>Critères tarifants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La classe d'âge • Le collègue • L'effectif • La zone géographique</li> </ul>
	<b>Avantages</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socle : un tarif attractif dès 4 salariés</li> <li>• Renfort : réduction - 20 % sur la cotisation des renforts Optique/Dentaire et Frais médicaux si souscription simultanée</li> <li>• Réduction tarif Alsace Moselle</li> </ul>
	<b>Types de cotisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolé / Famille • 1 personne / 2 personnes / 3 personnes et plus • Salarié / Conjoint / Enfant(s) • Uniforme (à partir de 4 salariés)</li> <li>• Salarié+Enfant(s) / Conjoint (à partir de 4 salariés)</li> </ul>
	<b>Fiscalité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrat responsable éligible aux avantages fiscaux et sociaux liés aux contrats collectifs</li> </ul>
<b>Association</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisation d'association : 1 € / mois / dossier</li> <li>• Droit d'entrée : 11 € à payer une fois à la souscription</li> </ul>	

## GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

## SERVICES ASSOCIATIFS

- Accès au **programme Santé Durable Entreprise**, destinés aux salariés, pour favoriser la qualité de vie au travail et la performance
- **25 % de réduction** sur les formations aux médecines naturelles (conditions sur [www.nature-en-tete.fr](http://www.nature-en-tete.fr))
- Accès aux **tutoriels vidéos** Santé Durable sur la chaîne YouTube Alptis

# SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE

## SOCLE OBLIGATOIRE : SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE

### 11 postes obligatoires et des règles de souscription ultra simples

- Tous les niveaux de garanties sont accessibles dès 1 salarié
- Le choix peut se faire par niveau entier ou de façon modulaire (y compris ANI+)

#### → EN L'ABSENCE D'OBLIGATIONS CCN :

Respecter un écart maximal de 6 niveaux entre le plus petit et le plus haut des niveaux sélectionnés.

		ANI+	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11
HOSPITALISATION	Poste 1												
	Poste 2												
SOINS COURANTS	Poste 3												
	Poste 4												
AIDES AUDITIVES	Poste 5												
DENTAIRE	Poste 6												
	Poste 7												
OPTIQUE	Poste 8												
	Poste 9												
MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET PRÉVENTION	Poste 10												
MATERNITÉ	Poste 11												

Exemple : le niveau le plus bas sélectionné étant le niveau 1, les autres postes pourront avoir des niveaux de garanties entre 1 et 7.

#### → EN PRÉSENCE D'OBLIGATIONS CCN :

Respecter les minima CCN : notre tarificateur le fait pour vous !

- Il positionnera les curseurs sur les minima CCN (couverture majorante) avec impossibilité de choisir un niveau en deçà.
- L'entreprise pourra augmenter les niveaux comme elle le souhaite sans limite.

		ANI+	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11
HOSPITALISATION	Poste 1												
	Poste 2												
SOINS COURANTS	Poste 3												
	Poste 4												
AIDES AUDITIVES	Poste 5												
DENTAIRE	Poste 6												
	Poste 7												
OPTIQUE	Poste 8												
	Poste 9												
MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET PRÉVENTION	Poste 10												
MATERNITÉ	Poste 11												

Exemple : dans ce cas, l'écart entre 2 niveaux pourra être supérieur à 6.

## SANTÉ COLLECTIVE SURCOMPLÉMENTAIRE

### 2 renforts surcomplémentaires à la charge du salarié

En adhérant à Santé Collective Surcomplémentaire, l'entreprise offre à ses salariés le choix de renforcer leurs garanties :

- Les salariés pourront choisir 1 ou 2 renforts, non responsable(s), avec le niveau de leur choix sur chacun d'eux.
- Aucune majoration de budget pour l'entreprise, la cotisation est entièrement à la charge des salariés.



## DESCRIPTIF DES PRESTATIONS (NIVEAUX 1 À 5)

GARANTIES DE BASE		NIVEAU ANI +
 HOSPITALISATION		
<b>Séjour</b>		
<b>Frais de séjour</b> - En secteur conventionné - En secteur non conventionné		100 % BRSS 100 % BRSS
<b>Chambre particulière dont ambulatoire</b> non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par jour</b> ) (1)		-
<b>Forfait journalier hospitalier</b> non pris en charge par le Régime Obligatoire		Frais Réels
<b>Séjour accompagnant</b> non pris en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par jour</b> )		-
<b>Honoraires</b>		
- Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée		100 % BRSS 100 % BRSS
 SOINS COURANTS		
<b>Honoraires, analyses et examens</b>		
<b>Honoraires médicaux</b> - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée		100 % BRSS 100 % BRSS
<b>Honoraires paramédicaux</b>		100 % BRSS
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>		100 % BRSS
<b>Médicaments, matériel médical, cures thermales et transport</b>		
<b>Médicaments</b> pris en charge par le Régime Obligatoire à 15 %, 30 % et 65 %		100 % BRSS
<b>Matériel Médical</b>		100 % BRSS
<b>Supplément matériel médical, prothèse capillaire pris en charge par le Régime Obligatoire et lingerie prescrite prise en charge ou non par le Régime Obligatoire (par année d'affiliation)</b>		-
<b>Cures thermales</b> - Honoraires médicaux : praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Honoraires médicaux : praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Frais d'établissement - Transport et hébergement pris en charge ou non par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> ) (2)		- - - -
<b>Transport</b>		100 % BRSS
<b>Soins inopinés à l'étranger</b>		100 % BRSS
 AIDES AUDITIVES (3) - Dans la limite d'un équipement tous les quatre (4) ans par oreille à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive		
<b>Équipements 100 % Santé - à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021 : Aide auditive de Classe I</b> (4)		Frais Réels
<b>Équipements autres que 100 % Santé</b> - Prothèses auditives : Aides auditives de classe II (et aides auditives de classe I jusqu'au 31/12/2020) - Autres prestations liées aux aides auditives (piles...) ( <b>par année d'affiliation pour la garantie exprimée en euros</b> )		100 % BRSS 100 % BRSS
 DENTAIRE (5)		
<b>DENTAIRE pris en charge par le Régime Obligatoire</b>		
<b>Soins et prothèses 100 % Santé</b> (6)		<b>Frais Réels</b>
Soins (dont inlays, onlays, scellement sillons)		100 % BRSS
Prothèses		125 % BRSS
Inlay-core		125 % BRSS
Orthodontie		125 % BRSS
<b>DENTAIRE non pris en charge par le Régime Obligatoire</b>		
Prothèses ( <b>par prothèse, dans la limite de 2 par année d'affiliation</b> )		-
Implants dentaires ( <b>par implant, dans la limite de 2 par année d'affiliation</b> )		-
Parodontie ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
Orthodontie ( <b>par année d'affiliation</b> )		-

# SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE

NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	NIVEAU 8	NIVEAU 9	NIVEAU 10	NIVEAU 11
Frais Réels 125 % BRSS	Frais Réels 150 % BRSS	Frais Réels 175 % BRSS	Frais Réels 200 % BRSS	Frais Réels 225 % BRSS	Frais Réels 250 % BRSS	Frais Réels 275 % BRSS	Frais Réels 300 % BRSS	Frais Réels 350 % BRSS	Frais Réels 400 % BRSS	Frais Réels 500 % BRSS
30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	90 €	100 €	110 €	120 €	160 €
Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
15 €	20 €	25 €	30 €	35 €	40 €	45 €	50 €	55 €	60 €	80 €
125 % BRSS 100 % BRSS	150 % BRSS 125 % BRSS	175 % BRSS 150 % BRSS	200 % BRSS 175 % BRSS	225 % BRSS 200 % BRSS	250 % BRSS 200 % BRSS	275 % BRSS 200 % BRSS	300 % BRSS 200 % BRSS	350 % BRSS 200 % BRSS	400 % BRSS 200 % BRSS	Frais Réels 200 % BRSS
125 % BRSS 100 % BRSS	150 % BRSS 125 % BRSS	175 % BRSS 150 % BRSS	200 % BRSS 175 % BRSS	225 % BRSS 200 % BRSS	250 % BRSS 200 % BRSS	275 % BRSS 200 % BRSS	300 % BRSS 200 % BRSS	350 % BRSS 200 % BRSS	400 % BRSS 200 % BRSS	Frais Réels 200 % BRSS
125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	400 % BRSS	500 % BRSS
125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	400 % BRSS	500 % BRSS
100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	400 % BRSS	600 % BRSS
-	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	400 €	400 €	600 €	600 €	600 €
100 % BRSS 100 % BRSS 100 % BRSS -	125 % BRSS 100 % BRSS 100 % BRSS 100 €	150 % BRSS 125 % BRSS 125 % BRSS 100 €	175 % BRSS 150 % BRSS 150 % BRSS 150 €	200 % BRSS 175 % BRSS 175 % BRSS 200 €	225 % BRSS 200 % BRSS 200 % BRSS 200 €	275 % BRSS 200 % BRSS 250 % BRSS 250 €	300 % BRSS 200 % BRSS 300 % BRSS 250 €	350 % BRSS 200 % BRSS 350 % BRSS 300 €	400 % BRSS 200 % BRSS 400 % BRSS 300 €	Frais Réels 200 % BRSS 500 % BRSS 400 €
125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	400 % BRSS	500 % BRSS
100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
125 % BRSS 100 % BRSS +100 €	150 % BRSS 100 % BRSS +100 €	175 % BRSS 100 % BRSS +100 €	200 % BRSS 100 % BRSS +100 €	225 % BRSS 100 % BRSS +100 €	250 % BRSS 100 % BRSS +100 €	275 % BRSS 100 % BRSS +100 €	300 % BRSS 100 % BRSS +100 €	350 % BRSS 100 % BRSS +100 €	400 % BRSS 100 % BRSS +100 €	500 % BRSS 100 % BRSS +100 €
<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>
100 % BRSS	125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	400 % BRSS	600 % BRSS
150 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	400 % BRSS	450 % BRSS	500 % BRSS	600 % BRSS
125 % BRSS	125 % BRSS	125 % BRSS	150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	500 % BRSS
150 % BRSS	175 % BRSS	200 % BRSS	225 % BRSS	250 % BRSS	275 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	375 % BRSS	400 % BRSS	600 % BRSS
100 €	150 €	175 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €	450 €	500 €	800 €
200 €	250 €	275 €	300 €	375 €	450 €	525 €	600 €	675 €	750 €	1100 €
100 €	150 €	175 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €	450 €	500 €	800 €
100 €	225 €	275 €	300 €	350 €	450 €	500 €	600 €	700 €	750 €	850 €

# SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE

GARANTIES DE BASE		NIVEAU ANI +
👁️ OPTIQUE - Dans la limite d'un équipement optique (monture et verres) soit par période de deux (2) ans, soit par période d'un an (1) pour les Assurés âgés de		
<b>Équipements 100 % Santé : Verres et Montures de Classe A, Suppléments et prestations (7)</b>		Frais Réels
<b>Équipements autres que 100 % Santé : Verres et Montures de Classe B (8)</b>		
- Équipement à Verres simples (9)		100 €
- Équipement à Verres complexes (10)		200 €
- Équipement à Verres très complexes (11)		200 €
- Équipement à Verre simple + Verre complexe		150 €
- Équipement à Verre simple + Verre très complexe		150 €
- Équipement à Verre complexe + Verre très complexe		200 €
<b>Suppléments et prestations</b>		100 % BRSS
<b>Lentilles prescrites y compris lentilles jetables (par année d'affiliation)</b>		100 % BRSS
- prises en charge par le Régime Obligatoire (2)		-
- non prises en charge par le Régime Obligatoire		-
<b>Chirurgie réfractive</b>		
<b>Chirurgie réfractive</b> non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>remboursement par œil, par année d'affiliation</b> )		-
🌿 MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET PRÉVENTION		
<b>Consultation en médecine complémentaire (par année d'affiliation)</b> : shiatsu, acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étio-pathe, réflexologue, naturopathe, phytothérapeute, ergothérapeute, psychologue, sexologue, psychomotricien, sophrologue, hypnothérapeute, pédicure-podologue et diététicien		-
<b>Médicaments</b> non pris en charge (contraceptif...) et <b>automédication</b> (médicament disponible sans ordonnance dont homéopathie, et spécialité d'huiles essentielles, de phytothérapie, de gemmothérapie, achetés en officine) ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
<b>Ostéodensitométrie</b> non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
<b>Sevrage tabagique</b> pris ou non pris en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
<b>Vaccins</b> non pris en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
<b>Actes de prévention</b>		100 % BRSS
👶 MATERNITÉ		
<b>Prime de naissance/adoption</b>		-
<b>Test dépistage trisomie</b> (dont 21) prescrit non pris en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )		-
<b>Aide à la procréation</b> non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )		-

**BRSS (Base de Remboursement de la Sécurité Sociale)** : tarif sur lequel sont calculés les remboursements effectués par le Régime Obligatoire. Le taux de remboursement varie selon que le praticien soit adhérent ou non à un dispositif de pratique tarfaire maîtrisée.

**RO (Régime Obligatoire)** : c'est le régime obligatoire d'assurance maladie français auprès duquel les Assurés sont affiliés.

- (1) La prise en charge de la chambre particulière dans les unités et établissements de soins spécialisés non conventionnés est exclue.
- (2) Lorsque le montant indiqué en euros est atteint au cours de l'année d'affiliation, la prise en charge est limitée au Ticket Modérateur.
- (3) La prise en charge de l'aide auditive est limitée au prix limite de vente pour une aide auditive de Classe I ou, à compter du 01/01/2021, de 1 700 € pour une aide auditive de Classe II.
- (4) Tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge des aides auditives de Classe I à prise en charge renforcée telles que définies par l'article L.165-1 du code de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente en application de l'article L.165-3 du Code de la Sécurité sociale, et sous déduction de la prise en charge du Régime Obligatoire.
- (5) La somme maximale de prise en charge, au titre du présent contrat, de vos actes dentaires pris ou non pris en charge par le Régime Obligatoire, hors "Soins et prothèses 100 % Santé" et Soins "autres que 100 % Santé", est fixée à 3 500 €, par année d'affiliation, sauf en cas de dispositions conventionnelles contraires.
- (6) Tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge des prestations dentaires définies par arrêté des Ministres chargés de la Santé et de la Sécurité sociale dans la limite des Honoraires Limites de Facturation fixés par la convention tels que prévus à l'article L.162-9 du Code de la Sécurité sociale, ou en l'absence de convention applicable, par le règlement arbitral prévu à l'article L.162-14-2 du Code de la Sécurité sociale, et sous déduction de la prise en régime du Régime Obligatoire.

# SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE

NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	NIVEAU 8	NIVEAU 9	NIVEAU 10	NIVEAU 11
moins de 16 ans ou en cas d'évolution de vue, à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique										
Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
125 €	150 €	175 €	200 €	225 €	250 €	300 €	350 €	400 €	420 €	420 €
225 €	250 €	275 €	300 €	350 €	400 €	450 €	550 €	600 €	700 €	700 €
250 €	275 €	320 €	350 €	400 €	450 €	500 €	650 €	750 €	800 €	800 €
175 €	200 €	225 €	250 €	300 €	325 €	400 €	450 €	480 €	560 €	560 €
200 €	225 €	250 €	275 €	325 €	350 €	425 €	500 €	550 €	610 €	610 €
250 €	275 €	320 €	325 €	375 €	425 €	475 €	600 €	675 €	750 €	750 €
100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
100 €	150 €	175 €	200 €	225 €	250 €	275 €	300 €	325 €	350 €	600 €
100 €	150 €	175 €	200 €	225 €	250 €	275 €	300 €	325 €	350 €	600 €
-	200 €	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €	700 €	800 €	900 €	1100 €
60 €	60 €	120 €	120 €	180 €	180 €	240 €	240 €	300 €	300 €	400 €
-	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	90 €	110 €
-	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	90 €	110 €
-	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	90 €	110 €
-	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	90 €	110 €
100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
100 €	200 €	250 €	300 €	325 €	350 €	350 €	400 €	400 €	600 €	1000 €
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500 €
-	-	-	-	-	-	-	100 €	200 €	300 €	400 €

(7) **Tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge des Équipements de Classe A à prise en charge renforcée tels que définis par l'article L.165-1 du Code de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV) en application de l'article L.165-3 du Code de la Sécurité sociale, et sous déduction de la prise en charge du Régime Obligatoire. Le Prix Limite de Vente de la monture en Classe A est de 30 €.**

(8) **La prise en charge de la monture de Classe B au sein de l'Équipement est limitée à 100 €.**

(9) Verres unifocaux dont la sphère est comprise entre -6 et +6 ou dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4 ou dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à +6.

(10) Verres unifocaux dont la sphère est hors zone de -6 à +6 ou dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4 ou dont la somme sphère + cylindre est supérieure à +6, verres unifocaux dont la sphère est inférieure à -6 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -4 et +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -8 et 0, et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à +8.

(11) Verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est hors zone de -4 à +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -8 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est inférieure à -8 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est supérieure à +8.

# SOLUTION SANTÉ COLLECTIVE



## RENFORT FRAIS MÉDICAUX\*

Pour renforcer les remboursements des dépenses liées à une hospitalisation, des soins courants, des aides auditives et des cures thermales, pris en charge ou non par le régime obligatoire (uniquement en complément des actes et équipements hors 100 % Santé).

PRESTATIONS RENFORT FRAIS MÉDICAUX	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
<b>HOSPITALISATION</b>			
<b>Pour le secteur non conventionné, les établissements et les unités spécialisées ne sont pas pris en charge</b>			
Séjour accompagnant non pris en charge pas le Régime Obligatoire ( <b>par jour</b> )	15 €	20 €	25 €
Chambre particulière dont ambulatoire en secteur conventionné non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par jour</b> )	30 €	40 €	50 €
Dépassement d'honoraires : chirurgiens, anesthésistes (Praticiens adhérents et non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée)	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
<b>SOINS COURANTS</b>			
Dépassement d'honoraires médicaux (Praticiens adhérents et non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée)	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Matériel médical	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Cures thermales ( <b>par année d'affiliation</b> )	100 €	200 €	400 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>			
<b>Dans la limite d'un équipement tous les quatre (4) ans par oreille à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive</b>			
Équipements autres que 100 % Santé : aides auditives de classe II	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS



## RENFORT OPTIQUE DENTAIRE\*

Pour renforcer le remboursement des frais dentaires et d'optique, pris en charge ou non par le régime obligatoire (uniquement en complément des actes et équipements hors 100 % Santé).

PRESTATIONS RENFORT OPTIQUE DENTAIRE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
<b>DENTAIRE</b>			
<b>Dentaire pris en charge par le Régime Obligatoire</b>			
Prothèses autres que 100 % Santé	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Inlay-core	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Orthodontie	25 % BRSS	50 % BRSS	100 % BRSS
<b>Dentaire non pris en charge par le Régime Obligatoire</b>			
Prothèses dentaires, orthodontie, parodontie et implantologie non prises en charge par le Régime Obligatoire ( <b>par année d'affiliation</b> )	50 €	100 €	200 €
<b>OPTIQUE</b>			
<b>Dans la limite d'un équipement optique (monture et verres) soit par période de deux (2) ans, soit par période d'un (1) an pour les Assurés âgés de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de vue, à compter de la date d'acquisition de l'Équipement optique</b>			
Équipements ( <b>montures et verres</b> ) autres que 100 % Santé : éléments de classe B	100 €	200 €	300 €
Lentilles prescrites prises en charge ou non par le Régime Obligatoire, y compris lentilles jetables ( <b>par année d'affiliation</b> )	100 €	200 €	300 €
Chirurgie réfractive non prise en charge par le Régime Obligatoire ( <b>remboursement par œil, par année d'affiliation</b> )	100 €	200 €	300 €

\*Les renforts viennent compléter les garanties de base souscrites par l'entreprise ; ces garanties sont non responsables et 100 % à la charge du salarié.

# SANTÉ DURABLE

en Entreprise

## QU'EST-CE QUE LA SANTÉ DURABLE ?

« Bien plus qu'un bien-être social, mental et physique, la santé durable c'est un état d'esprit, une façon particulière de prendre soin de soi, des autres et de l'environnement, avec respect et bienveillance. »



ÊTRE EN  
FORME



ÊTRE  
ZEN



CULTIVER  
SES LIENS



PRÉSERVER  
L'ENVIRONNEMENT

Santé Durable en Entreprise, est une offre d'ateliers de prévention santé, dédiée aux entreprises adhérentes. Ce programme a été conçu par des adhérents Alptis et par des professionnels de santé dans le but de contribuer au bien-être des collaborateurs, en étant « acteur de sa santé » et de participer à la performance globale de l'entreprise.

## LE PROGRAMME



→ Une **formule « inter »**, avec deux ateliers par semaine, gratuits, en visio pour tous les salariés des entreprises adhérentes Alptis, via une plateforme web dédiée.

→ Une **formule « intra »**, avec une offre catalogue ou sur mesure, payante, en visio ou en présentiel, pour les entreprises souhaitant s'engager dans la « qualité de vie au travail » en organisant des ateliers personnalisés pour leurs salariés.

## LES BÉNÉFICES DE LA DÉMARCHÉ

### COHÉSION ET QUALITÉ DE VIE DANS L'ENTREPRISE

- Améliorer l'engagement
- Développer la cohésion
- Accroître le sentiment d'appartenance

### SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES SALARIÉS

- Améliorer la condition physique
- Cultiver le bien-être mental
- Sensibiliser à la prévention santé

### DES ATOUTS POUR L'ENTREPRISE

- Développer l'attractivité
- Améliorer la productivité
- Favoriser la santé au travail
- Réduire l'absentéisme
- Prévenir l'accidentologie

### Alptis s'occupe de tout !

Accompagnement personnalisé pendant toute la durée du projet : diagnostic du besoin, proposition d'offres adaptées, recherche d'intervenants, communication aux salariés, bilan...

Pour plus d'informations, contactez [santedurable-entreprise@alptis.fr](mailto:santedurable-entreprise@alptis.fr) / 04 72 36 16 16



# Les garanties d'assistance associées à la complémentaire santé collective

## UNE ASSISTANCE 100 % PERSONNALISABLE AVEC DES ENVELOPPES DE SERVICES

### Le concept des enveloppes de services

Les enveloppes de services correspondent à un montant en euros, que chaque assuré a à sa disposition pour choisir parmi les prestations proposées dans sa garantie d'assistance. Ce montant lui permet d'ajuster la quantité de services en fonction de ses besoins (ex : 15h d'aide-ménagère au lieu de 8h dans un format classique). Ainsi, chaque assuré a les mêmes garanties d'assistance, mais chacun pourra les utiliser et répartir son montant de manière différente et personnalisée !

À noter : Chaque événement\* ouvre une enveloppe avec un montant et des services spécifiques.

\*ex : en cas d'hospitalisation, de maternité, etc.

### Exemples en cas d'hospitalisation ambulatoire\*\*

**FRANÇOIS**

55 ans



425 €

=



TRANSPORTS  
À L'HÔPITAL

+



LIVRAISON  
DE COURSES

+



8 H DE SERVICE  
À LA PERSONNE

**DELPHINE**

Maman de 2 enfants



425 €

=



1 TRAJET A/R D'UN  
PROCHE AU DOMICILE

+



10 H D'AIDE  
MÉNAGÈRE

+



5 H DE GARDE  
D'ENFANTS

\*\*Exemples à titre indicatif sans engagement contractuel.

## LA TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE ILLIMITÉE

### Un service gratuit, simple et souple

Les téléconsultations en ligne ou en visioconférence sont accessibles gratuitement et de façon illimitée, de jour comme de nuit, tous les jours de l'année, sur simple appel auprès du service d'assistance.

### Comment ça fonctionne ?



L'assuré appelle le numéro dédié ou se connecte sur son espace digital pour accéder à la visio.



Il échange avec un(e) infirmier(ère) qui le conseille et prépare sa consultation ou il prend RDV avec un médecin spécialiste.



L'assuré réalise sa consultation avec un médecin qui peut délivrer si besoin une ordonnance et l'orienter.



L'ordonnance est envoyée directement à la pharmacie choisie par l'assuré ou ce dernier accède à son ordonnance et son compte-rendu sur son compte.



Si l'assuré le souhaite, le compte-rendu est adressé à son médecin traitant.

# Les garanties d'assistance associées à la complémentaire santé collective

## COMMENT ÇA FONCTIONNE ?



L'assuré appelle le **01 40 25 53 33** (numéro non surtaxé accessible 24h/24, 7j/7). Un conseiller médico-social évalue avec lui sa situation.



Le conseiller présente à l'assuré les services appropriés inclus dans la palette de solutions disponibles.



L'assuré choisit les services à mettre en place.

ÉVÉNEMENTS	GARANTIES D'ASSISTANCE
<b>En cas d'hospitalisation ambulatoire / immobilisation à domicile</b>	<p>✉ <b>Enveloppe de services de 425 € TTC*</b></p> <p><b>Services supplémentaires accessibles hors enveloppe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide pédagogique pour l'enfant</li> </ul>
<b>Aide aux aidants</b>	<p>✉ <b>Enveloppe de services de 425 € TTC*</b></p> <p><b>Services supplémentaires accessibles hors enveloppe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil Social • Accompagnement psychologique</li> <li>• Services à la personne • Téléassistance ponctuelle à domicile</li> </ul>
<b>En cas de traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie</b>	<p>✉ <b>Enveloppe de services de 425 € TTC*</b></p>
<b>En cas de maternité</b>	<p>✉ <b>Enveloppe de services de 425 € TTC*</b></p> <p><b>Services supplémentaires accessibles hors enveloppe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement psychologique</li> </ul>
<b>En cas d'absence de l'assistant(e) maternel(le)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garde à domicile des enfants</li> </ul>
<b>Retour à l'emploi des actifs salariés suite à un accident ou une maladie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement personnalisé</li> <li>• Accompagnement psychologique</li> </ul>
<b>Protection Juridique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information, médiation et prise en charge des frais de justice jusqu'à 30 000 € (en santé)</li> </ul>

### \* ✉ CONTENU DE L'ENVELOPPE DE SERVICES

• Aide à domicile (aide-ménagère, auxiliaire de vie, auxiliaire puéricultrice, ...) • Garde des animaux de compagnie (chat et chien) • Bien-être à domicile (coiffure et esthétique) • Conduite en taxi à l'école et/ou aux activités extrascolaires des enfants scolarisés jusqu'au niveau baccalauréat • Fermeture du domicile quitté en urgence • Garde à domicile des enfants de moins de 15 ans (qu'ils soient en bonne santé, malades ou en convalescence) • Hébergement des parents à proximité du bénéficiaire mineur pendant son hospitalisation • Livraison de courses • Portage de repas • Préparation du retour au domicile • Transfert d'un proche au domicile du bénéficiaire ou du bénéficiaire au domicile d'un proche • Transfert des enfants de moins de 15 ans et/ou des membres de la famille dépendants au domicile d'un proche • Transport • Veille ou prise en charge des membres de la famille dépendants à charge.

**NB** : Tous les assurés bénéficient, de manière illimitée, d'une évaluation de leurs besoins et de recommandations pour l'utilisation de leur enveloppe de services.