

Votre partenaire en complémentaire santé



Votre garantie « Spécial Créateur »

Pour la vitalité de votre entreprise, pensez à assurer la santé de vos collaborateurs en souscrivant un contrat groupe à adhésion obligatoire.

Une complémentaire santé d'entreprise est encore plus intéressante qu'une mutuelle individuelle. Elle constitue un facteur de fidélisation des salariés.

MONTANT DES REMBOURSEMENTS



FRAIS HOSPITALIERS

Hospitalisation médicale et chirurgicale ⁽¹⁾	
. Frais de séjour : - établissement conventionné - établissement non conventionné	100% BR 100% PU
. Frais d'honoraires : - établissement conventionné - établissement non conventionné	100% BR 100% PU
. Forfait journalier hospitalier	FRAIS RÉELS
Autres séjours (établissements conventionnés)	
. Centres de longs et moyens séjours (limité à 90 jours par séjour et par an y compris pour le forfait journalier hospitalier) ⁽²⁾	100% BR
Transport	
. Ambulances, VSL, Samu (pris en charge par la SS)	100% BR



FRAIS MÉDICAUX ET PHARMACIE

Honoraires médicaux et paramédicaux (hors hospitalisation)	
. Généralistes	
. Spécialistes	
. Actes d'imagerie (ADI)	
. Actes d'échographie (ADE)	
. Actes de chirurgie (ADC)	
. Actes d'anesthésie (ADA)	
. Actes techniques médicaux hors imagerie (ATM)	
. Auxiliaires médicaux	
. Analyses et laboratoires	
Pharmacie	
. Frais pharmaceutiques + tiers payant : - médicaments remboursés à 65 % - médicaments remboursés à 35 %	100% BR



PROTHÈSES ET APPAREILLAGES

Prothèses auditives (par prothèse)	100% BR
Appareillage (remboursé SS)	
. Prothèses orthopédiques	
. Petits appareillages / accessoires	
. Gros appareillage. (voir la liste détaillée ci-après)	100% BR

LISTE DES GROS APPAREILLAGES POUVANT ÊTRE PRIS EN CHARGE :

Fauteuil roulant mécanique - Tricycle - Poussette adaptée - Fauteuils de loisir (tiral, hippocampe) - Fauteuil roulant électrique - Ajout d'un moteur à un fauteuil roulant manuel.



DENTAIRE

Dentaire ⁽¹⁾	
. Soins (dentaires et parodontologie pris en charge et codifiés en soins par la SS)	100% BR
. Prothèses fixes/dent (remboursées SS) couronnes / couronnes sur implant / inter bridge, (métal ou céramo-métal), y compris Inlay/Onlay Core : - dents non visibles - dents visibles	150% BR
. Prothèses mobiles (remboursées SS)	200% BR
. Orthodontie (remboursée SS et limitée à 6 semestres)	100% BR



OPTIQUE

Optique ⁽⁴⁾ (par verre et par bénéficiaire)	Adulte	Enfant ⁽⁵⁾
. Verre unifocal	30 €	20 €
. Verre progressif ou multifocal	60 €	40 €
. Monture	40 €	30 €
. Lentilles (remboursées ou non par la SS), y compris jetables (par an et par bénéficiaire)	100 €	



MATERNITÉ

Forfait maternité ou adoption ⁽³⁾ (forfait doublé en cas de naissances multiples)	100 €
---	-------



LES + D&O

ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE 7J/7 ET 24H/24	INCLUDE
PREVENTION (un forfait par an et par bénéficiaire) . L'ensemble des actes de prévention décrits à l'article R. 871-2 du Code de la SS sont pris en charge.	INCLUDE

OBSERVATIONS :

Les prestations incluent les remboursements de la Sécurité sociale et sont limitées aux frais réellement engagés.
Seuls les montants exprimés en euros viennent en complément des éventuels remboursements de la Sécurité sociale.

(1) Prise en charge possible de la part complémentaire sur devis préalable.

(2) Pour les séjours dont la durée est supérieure à l'année civile, aucune nouvelle indemnisation n'est due au 1^{er} janvier de l'année suivante.

(3) Indexé sur le plafond Sécurité sociale.

(4) En optique, il est versé un forfait en euros « monture + 2 verres » et un forfait en euros « lentilles » par année civile et par bénéficiaire. Les lentilles de couleurs ne sont pas remboursées.

(5) Enfant de l'assuré dont l'âge est ≤ 18 ans.

ABRÉVIATIONS :

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

FR : Frais réels

PU : Prix Unitaire - SS : Sécurité Sociale