

Monceau Santé Entreprise, une offre conforme à vos obligations conventionnelles

Monceau Santé vous propose une solution conforme à vos obligations de mise en place d'un contrat de complémentaire santé pour tous vos salariés et adaptée à leurs besoins.

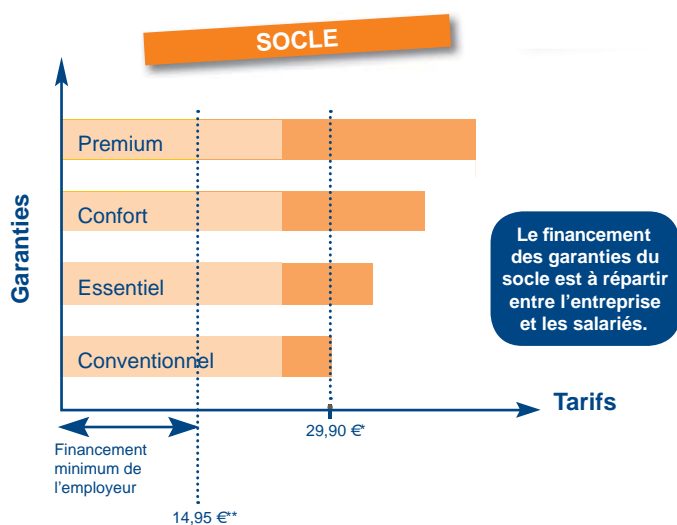
VOS OBLIGATIONS MINIMALES

Ces obligations concernent les entreprises ayant pour codes NACE : 45 11 Z, 45 19 Z, 45 20 A, 45 20 B, 45 32 Z, 45 40 Z, 46 77 Z, 47 30 Z, 47 64 Z, 52 21 Z, 71 20 A, 77 11 A, 77 11 B, 77 39 Z, 81 29 B, 85 53 Z, 85 59 B, 95 29 Z.

DE COTISATIONS	● Vous devez prendre en charge a minima 50 % de la cotisation.
DE GARANTIES	● Vous devez proposer un panier de garanties minimales tel que défini dans l'avenant n°74 relatif aux garanties du régime professionnel de complémentaire santé.
POUR QUI ?	● L'ensemble des salariés.
QUAND ?	● Depuis le 26/06/2014, toutes les entreprises de la branche des Services de l'Automobile doivent proposer à leurs salariés, un régime de frais de santé conforme. Ce régime évolue à compter du 01/01/2016.
AUPRÈS DE QUI ?	● Suite à la fin des clauses de désignation, vous avez la liberté de choisir votre assureur pour la mise en place de votre complémentaire santé collective.

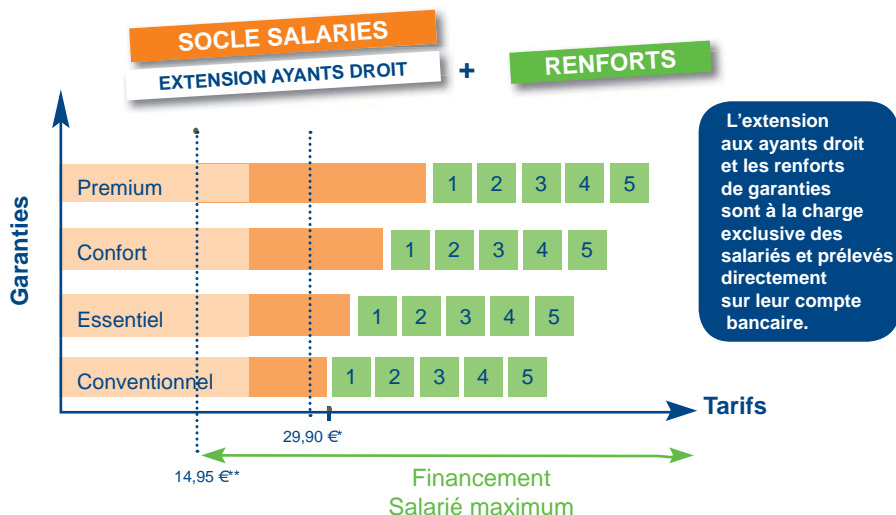
Un contrat simple à mettre en place :

- ✓ Vous choisissez le socle de garanties parmi 4 niveaux proposés.
- ✓ Vous pouvez assurer uniquement vos salariés ou **étendre les garanties** à leur famille.



Une couverture sur-mesure pour vos salariés et leur famille :

- ✓ Vos salariés peuvent **étendre leurs garanties à leurs ayants droit**, si le contrat entreprise (socle) mis en place couvre uniquement vos salariés.
- ✓ Vos salariés disposent de **5 renforts** pour améliorer leurs garanties et celles de leur famille.



* Cotisation pour le Régime Général ou 22,30 € pour le Régime Alsace-Moselle.

** Cotisation pour le Régime Général ou 11,15 € pour le Régime Alsace-Moselle.

Socle à adhésion obligatoire souscrit par l'entreprise

Garanties incluant les remboursements du Régime obligatoire (sauf pour les prestations en €, exprimées par année d'affiliation et par bénéficiaire (hors monture et verres), non cumulables d'une année sur l'autre

HOSPITALISATION

	Conventionnel	Essentiel	Confort	Premium
H Hospitalisation médicale ou chirurgicale en secteur conventionné - Frais de séjour	250 % BR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Hospitalisation médicale ou chirurgicale en secteur conventionné - Honoraires - Signataires du CAS ⁽¹⁾	250 % BR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Hospitalisation médicale ou chirurgicale en secteur conventionné Honoraires - Non Signataires du CAS ⁽¹⁾	225 % BR en 2016 200 % BR à partir de 2017	225 % BR en 2016 200 % BR à partir de 2017	225 % BR en 2016 200 % BR à partir de 2017	225 % BR en 2016 200 % BR à partir de 2017
Hospitalisation médicale ou chirurgicale en secteur non conventionné - Frais de séjour et honoraires	250 % BR	250 % BR	250 % BR	250 % BR
Forfait journalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière secteur conventionné et non conventionné	35 €/jour	50 €/jour	75 €/jour	100 €/jour
Frais d'accompagnement	20 €/jour	30 €/jour	40 €/jour	50 €/jour

SOINS COURANTS (EN PARCOURS DE SOINS*)

	Conventionnel	Essentiel	Confort	Premium
 Consultations visites généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes de chirurgie Signataires du CAS ⁽¹⁾	150 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Consultations visites généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes de chirurgie Non Signataires du CAS ⁽¹⁾	130 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes de radiologie Signataires du CAS ⁽¹⁾	150 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Actes de radiologie Non Signataires du CAS ⁽¹⁾	130 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Auxiliaires médicaux / Actes d'analyse et de biologie	140 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Pharmacie (y compris vignettes orange) et vaccins remboursés par le régime obligatoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Appareillage orthopédique / prothèse / petit appareillage (minerve, bas de contention, attelle...)	140 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Audio prothèses	260 % BR	280 % BR	290 % BR	300 % BR
Frais de transport remboursés par le régime obligatoire	145 % BR	150 % BR	150 % BR	150 % BR
Cure thermale remboursée par le régime obligatoire	100 % BR	150 % BR	180 % BR	210 % BR

DENTAIRE

	Conventionnel	Essentiel	Confort	Premium
 Soins dentaires et Inlays / Onlays remboursés par le régime obligatoire	100 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires remboursées par le régime obligatoire	270 % BR	300 % BR	325 % BR	350 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par le régime obligatoire et "hors nomenclature" ⁽²⁾⁽⁴⁾	107,50 € par prothèse	161,25 € par prothèse	215 € par prothèse	268,75 € par prothèse
Orthodontie remboursée par le régime obligatoire	200 % BR	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Orthodontie non remboursée par le régime obligatoire ⁽³⁾	96,75 € par semestre limité aux assurés de moins de 25 ans	145 € par semestre	193,50 € par semestre	241,88 € par semestre
Implants dentaires ⁽⁴⁾	-	150 €	300 €	450 €
Parodontologie et scellement des sillons ⁽⁴⁾	-	50 €	100 €	150 €



OPTIQUE



	Conventionnel	Essentiel	Confort	Premium
Monture ⁽⁵⁾	120 €	130 €	145 €	150 €
Verres (prestation par verre) ⁽⁵⁾	1060 % BR	1400 % BR	1800 % BR	2200 % BR
Plafond annuel pour 2 verres :				
2 verres simples		320 €		
1 verre simple + 1 verre complexe		460 €		
1 verre simple + 1 verre très complexe		510 €		
2 verres complexes		600 €		
1 verre complexe + 1 verre très complexe		650 €		
2 verres très complexes		700 €		
Lentilles acceptées, refusées, jetables ⁽⁴⁾	130 €	150 €	175 €	200 €
Chirurgie réfractive, toutes corrections par œil	130 €	150 €	200 €	250 €
Partenariat optique	Des avantages tarifaires chez 2 500 opticiens référencés ⁽⁶⁾			

MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS



	Conventionnel	Essentiel	Confort	Premium
Forfait naissance / adoption par enfant	250 €	250 €	275 €	300 €
Pilules contraceptives non remboursées ⁽⁴⁾	-	30 €	30 €	30 €
Médecine naturelle ⁽⁴⁾ : chiropractie, ostéopathie, pharmacie (PNH) et vaccins non remboursés, substituts nicotiniques remboursés par le régime obligatoire , étioopathie, pédicure-podologie	100 €	125 €	150 €	175 €
Détartrage annuel complet sus et sous gingival, effectué en 2 séances maximum (SC12)	170 % BR	170 % BR	170 % BR	170 % BR
Dépistage, une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans (ATM) - Signataires du CAS	170 % BR	170 % BR	170 % BR	170 % BR
Dépistage, une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans (ATM) - Non Signataires du CAS	150 % BR	150 % BR	150 % BR	150 % BR

⁽¹⁾ CAS : Contrat d'Accès aux Soins conclu entre l'Assurance maladie et les médecins exerçant en secteur 2 ou qui sont titulaires d'un droit à dépassement permanent ainsi que certains médecins exerçant en secteur 1. La liste des praticiens signataires du Contrat d'Accès aux Soins est disponible sur www.ameli.fr

⁽²⁾ Forfait calculé sur la base de remboursement reconstituée d'une prothèse à 107,50 €

⁽³⁾ Forfait calculé sur la base de remboursement reconstituée d'un traitement actif à 193,50 € par semestre

⁽⁴⁾ Forfait par année d'affiliation et par bénéficiaire. Au delà, prise en charge au TM pour les actes remboursés par le régime obligatoire

⁽⁵⁾ Un équipement (une monture + 2 verres) tous les deux ans. Cette période est réduite à un an pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue. Le forfait inclut le ticket modérateur. La période de deux ans est fixe et s'apprécie à compter de la date d'affiliation au contrat collectif.

- verres simples : verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.

- verres complexes : verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 ou + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et verres multifocaux ou progressifs hors sphère, hors zone.

- verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphérique dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00.

⁽⁶⁾ Voir conditions chez nos opticiens référencés.

* Conformément à la loi n° 2004-810 du 08/08/2014 : La participation forfaitaire et les franchises médicales appliquées par la Sécurité sociale ne sont pas prises en charge.

Les visites, consultations et actes techniques d'imagerie (radiologie) réalisés par des médecins hors parcours de soins pourront donner lieu à des hausses du ticket modérateur et/ou des dépassements d'honoraires que ce contrat ne pourra rembourser.

Les actes de prévention définis par l'arrêté du 08/06/2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.



Renforts à adhésion facultative souscrits en complément par vos salariés

Garanties s'ajoutant aux garanties du contrat socle et s'appliquant après déduction des prestations du Régime obligatoire et le cas échéant du contrat socle, dans la limite des frais réellement engagés.

HOSPITALISATION

H

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Chambre particulière en secteur conventionné et non conventionné (hors maternité)	12 €/jour	18 €/jour	24 €/jour	30 €/jour	36 €/jour
Frais d'accompagnant enfant moins de 16 ans (maxi 30 jours par année d'affiliation)	4 €/jour	6 €/jour	8 €/jour	10 €/jour	12 €/jour

SOINS COURANTS



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Consultations visites généralistes	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Consultations visites spécialistes	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Actes de radiologie / auxiliaires médicaux / analyses	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Appareillage orthopédique / prothèse / appareillage / audio prothèses	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Frais de transport	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Cure thermale remboursée par le régime obligatoire ⁽⁷⁾	150 €	225 €	300 €	375 €	450 €

DENTAIRE ⁽⁸⁾



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Soins dentaires	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Prothèses dentaires ⁽⁹⁾	50% BR	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR
Orthodontie ⁽⁹⁾	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR	150% BR
Implants dentaires et parodontologie non remboursés par le régime obligatoire ⁽⁷⁾	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €

OPTIQUE ^{(7) (8)}



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Monture	25 €	50 €	75 €	100 €	125 €
Verres	80 €	120 €	160 €	200 €	240 €
Lentilles adulte acceptées, refusées, jetables	40 €	80 €	120 €	160 €	200 €
Chirurgie réfractive (forfait pour les 2 yeux)	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €
Partenariat optique	Des avantages tarifaires chez 2500 opticiens référencés ⁽¹⁰⁾				

MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Chambre particulière en secteur conventionné et non conventionné en cas de maternité	12 €/jour	18 €/jour	24 €/jour	30 €/jour	36 €/jour
Forfait naissance / adoption	60 €	120 €	180 €	240 €	300 €
Forfait procréation et amniocentèse ⁽⁷⁾	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
Vaccins non remboursés par le régime obligatoire, médicaments contre le paludisme avec prescription médicale ⁽⁷⁾	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €
Sevrage tabagique (gomme / patch) avec prescription médicale ⁽⁷⁾	30 €	60 €	90 €	120 €	150 €
Pilules contraceptives prescrites non remboursées par le régime obligatoire ⁽⁷⁾	20 €	40 €	60 €	80 €	100 €
Médecine naturelle : ostéopathie ⁽⁷⁾ (Maximum 30 € par consultation)	1 consultation	2 consultations	3 consultations	4 consultations	5 consultations
Toutes dépenses médicales effectuées à l'étranger médicalement prescrites ou inopinées remboursées par le régime obligatoire	25% BR	50% BR	75% BR	100% BR	125% BR
Bilan et suivi chez un médecin nutritionniste (maximum 20 € par consultation) ⁽⁷⁾	1 consultation	2 consultations	3 consultations	4 consultations	5 consultations

⁽⁷⁾ Par année d'affiliation et par bénéficiaire

⁽⁸⁾ Conformément aux conditions générales, un délai d'attente peut être applicable sur ces postes.

⁽⁹⁾ Le cumul de ces postes est plafonné à 1 300 € par année d'affiliation et par bénéficiaire

⁽¹⁰⁾ Voir conditions chez nos opticiens référencés

Exemples de remboursement

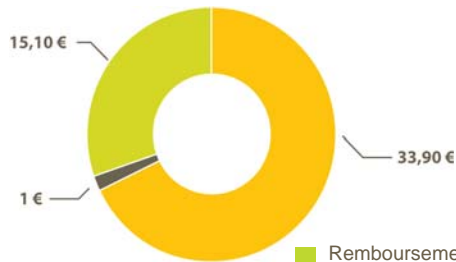
Essentiel + Renfort 1

Consultation chez un spécialiste



Coût : 50 €

1 € de participation forfaitaire à votre charge



Base de remboursement utilisée pour le calcul : 23 €

■ Remboursement Sécurité sociale
■ Remboursement Monceau Santé Entreprise
■ Reste à charge

Confort + Renfort 1

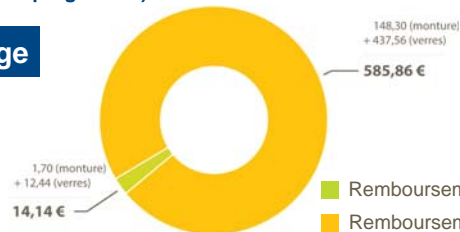
Une paire de lunettes avec verres progressifs



Coût : 600 €

150 € (Monture) + 450 € (Verres progressifs)

0 € de reste à charge



■ Remboursement Sécurité sociale
■ Remboursement Monceau Santé Entreprise
■ Reste à charge

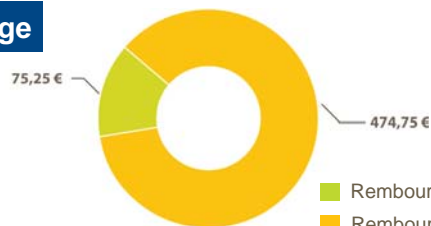
Premium + Renfort 4

Visite chez le dentiste : pose d'une couronne



Coût d'une couronne : 550 €

0 € de reste à charge



■ Remboursement Sécurité sociale
■ Remboursement Monceau Santé Entreprise
■ Reste à charge

Essentiel + Renfort 1

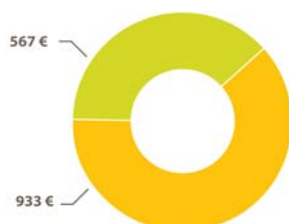
Séjour de 3 jours en établissement hospitalier conventionné pour une opération des ligaments croisés



Honoraires Chirurgie et Anesthésie : 1500 €

Frais de séjour : 800 €

Chambre particulière : 180 €



0 € de reste à charge

■ Remboursement Sécurité sociale
■ Remboursement Monceau Santé Entreprise
■ Reste à charge

Pourquoi choisir Monceau Santé ?



Nos services font la différence

Avec cette offre bénéficiez de la qualité de gestion APRIL :

- Des conseillers experts à votre disposition et à celle de vos salariés du lundi au vendredi, de 8h à 18h
- Le traitement de toutes vos demandes en 24h

POUR VOTRE ENTREPRISE :

- L'accompagnement de votre entreprise au regard des évolutions réglementaires et l'engagement de mise en conformité de votre contrat
- Un appel de bienvenue de votre gestionnaire à la mise en place de votre contrat

POUR VOS SALARIÉS :

- Le tiers payant généralisé : dispense d'avance de frais dans un réseau national de 120 000 professionnels de santé (radiologues, opticiens...)
- Des remboursements en 24h avec un suivi en temps réel (SMS, alerte mail...)
- Des tarifs optiques avantageux chez plus de 2500 opticiens des réseaux Optic 2000, Krys, Lynx, Vision plus, Easy-verres

Un espace en ligne pour :

VOTRE ENTREPRISE :

- Stocker et archiver vos documents contractuels et ceux de vos salariés de manière sécurisée

VOS SALARIÉS :

- Consulter leurs remboursements et suivre leurs contrats
- Réaliser des demandes de prise en charge hospitalisation
- Accéder à l'ensemble de leurs documents d'adhésion
- Géolocaliser les professionnels de santé à proximité de leur domicile ou de leur lieu de travail



POUR ASSURER VOTRE SANTÉ COMME ELLE LE MÉRITE !

Plus que des mots, une réalité!

Monceau Santé est à l'écoute de ses assurés pour veiller à leur satisfaction et améliorer en permanence ses produits et services.



CONTACTEZ VOTRE ASSUREUR-CONSEIL

Association Moderne pour l'Information sur les Retraites, l'Épargne et la Prévoyance (AMIREP)
régie par la loi du 1^{er} juillet 1901
Siège social : 1, avenue des Cités Unies d'Europe - 41100 Vendôme
Association n° W411002528
Enregistrée à la Sous-Préfecture de Vendôme
Bureau des associations - 8, place Saint-Martin - 41100 Vendôme

Monceau Générale Assurances
Société anonyme à conseil d'administration au capital de 30 000 000 euros
Entreprise régie par le code des assurances et affiliée à Monceau Assurances
RCS Blois B 414 086 355
Siège social : 1, avenue des Cités Unies d'Europe - CS 10217 - 41103 Vendôme cedex
Téléphone : 02 54 73 85 00 - Fax : 02 54 73 86 00
www.monceauassurances.com

APRIL Entreprise Prévoyance
Société anonyme de 2 441 600 € à conseil d'Administration
Intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS sous le n° 08 040 197 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09
Contrat conçu et géré par APRIL Entreprise Prévoyance et assuré par Monceau Générale Assurances
Siège social : 90 Avenue Félix Faure - CS 63341 - 69439 Lyon Cedex 03
Téléphone : 04 72 36 75 35 - Fax : 04 72 36 79 95
www.april-entreprise-prevoyance.fr



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.