



# Aviva Collective Santé



## Une Couverture Santé sur mesure pour vos salariés

### Nous vous aidons à maîtriser votre budget !

Plusieurs niveaux de garanties sont proposés afin de répondre au mieux au budget que vous souhaitez allouer en termes de protection santé. Vous construisez vos garanties **module par module**.

À chaque module, vous choisissez parmi :

- 5 niveaux de garanties,
- 2 niveaux d'amplitude maximum.

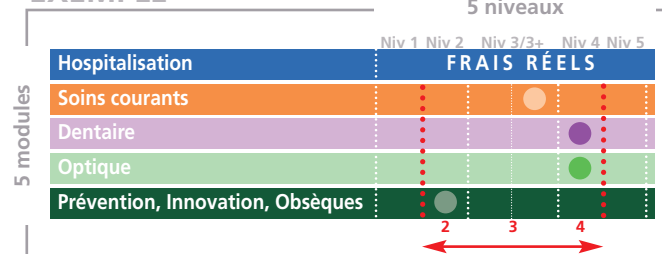
### Options facultatives

Vos salariés sont libres d'adhérer aux options choisies par l'entreprise pour renforcer leurs garanties en optique, dentaire et consultations médicales.

### Bénéficiez de garanties innovantes

Avec Aviva Santé, vous bénéficiez d'un forfait pour vos consultations chez l'ostéopathe, ou encore chez le chiropracteur, l'acupuncteur.

### EXEMPLE



### Les +

- Dans la formule modulaire, vous choisissez le "plafond de dépenses" en optique et en dentaire, pour une santé plus responsable et des dépenses de santé maîtrisées.
- FRAIS RÉELS en hospitalisation quelle que soit la formule choisie.

## Des services en plus

Vos salariés bénéficient des avantages d'un large réseau de soins et de nombreux services.

### Tous les avantages du réseau Carte Blanche

- **Pas d'avance d'argent** : grâce au tiers-payant pratiqué chez de nombreux professionnels de santé.
- **Un réseau santé unique** : 95 000 professionnels de santé accrédités, dont 10 000 opticiens.

### Plus de prévention

Vos salariés pourront bénéficier de l'offre Coaching et Prévention :

- **Coaching tabac** : le réseau Carte Blanche propose un programme d'arrêt du tabac avec un bilan individuel et un suivi par courrier électronique.
- **Tests** de prédisposition au stress, nutrition...

### Utilisez Guidhospi !

Guidhospi est le premier service en ligne d'aide à l'orientation dans le système hospitalier. Il aide l'assuré(e) à trouver l'établissement hospitalier qui correspond à son besoin.



### Une Garantie Obsèques\*

Un service qui ouvre la possibilité de bénéficier du tiers-payant, partout en France, auprès des entreprises de pompes funèbres.

\* Inclus pour tous. La garantie prend fin à 65 ans.

### L'assistance santé : Un vrai soutien en cas de coup dur

- Une aide en cas d'hospitalisation de plus de 48h consécutives ou d'immobilisation à domicile de plus de 5 jours,
- Des informations santé et un accompagnement pendant la grossesse.



#### Aviva Vie

Société anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation au capital de 1 205 528 532,67 euros  
Entreprise régie par le Code des assurances

Siège social : 70 avenue de l'Europe -  
92270 Bois-Colombes  
732 020 805 R.C.S. Nanterre

#### Aviva Assurances

Société anonyme d'Assurances Incendie Accidents et Risques Divers au capital de 168 132 098,28 euros.  
Entreprise régie par le Code des assurances.

Siège social : 13 rue du Moulin Bailly -  
92270 Bois-Colombes  
306 522 665 R.C.S. Nanterre

#### HENNER, SAS de courtage et de gestion d'assurances

Capital de 8 212 500 € - RCS Paris B 323 377 739 -  
TVA intra-communautaire FR 48323377739  
Immatriculation ORIAS n° 07.002.039 (consultable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr)).  
Relevant du contrôle de l'ACP (Autorité de Contrôle Prudentiel).  
Entreprise certifiée ISO 9001 par le Bureau Veritas Certification  
Certificat n°122190.  
Siège social : 10 rue Henner - 75459 Paris Cedex 09  
[www.henner.fr](http://www.henner.fr)

# Garanties Frais de Santé - Régime Modulaire - En complément de l'Assurance Maladie

<b>MODULE A : Hospitalisation (y compris maternité)</b>	Remboursement Sécurité Sociale	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Frais de séjours	80%/100% BR	Convention	Convention	Convention	Convention	Convention
Honoraires (chirurgien, anesthésiste, réanimateur)	70%/100% BR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR
Chambre particulière (par jour) limitée à 30 jours en établissement ou service psychiatrique. Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle	-	Hors Convention	Hors Convention	Hors Convention	Hors Convention	Hors Convention
Lit d'accompagnant (par nuit)	-	80% FR - MR	80% FR - MR	80% FR - MR	80% FR - MR	80% FR - MR
Ambulance prise en charge par l'AM	65%/100% BR	200% BR	200% BR	200% BR	1000 € / an	1000 € / an
Maison de santé	80% BR	200% BR	200% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle	80% BR	200% BR	200% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Établissement ou service psychiatrique	80% BR	200% BR	200% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Forfait journalier hospitalier	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Cures thermales acceptées par l'AM (par cure)	70% BR	15% PMSS	15% PMSS	15% PMSS	20% PMSS	20% PMSS

**Réseau :**  
Carte Blanche



<b>MODULE B : Soins courants</b>	Remboursement Sécurité Sociale	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3+   3	Niveau 4	Niveau 5
Médecins généralistes	70% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	
Médecins spécialistes	70% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	Convention
Actes techniques médicaux dispensés par le praticien	70% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	100% FR - MR
Radiologie et échographie	70% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	Hors Convention
Auxiliaires médicaux	60% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	80% FR - MR
Analyses et travaux de laboratoire	60% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	
Pharmacie prise en charge par l'AM	Vignette blanche : 65% Vignette bleue : 30% Vignette orange : 15%	100% TM	100% TM	100% TM 100% TM	100% TM	100% TM
Prothèses médicales	60% BR	50% BR	100% BR	220% BR 310% BR	400% BR	500% BR
Prothèses auditives (1 équipement pour 3 ans)	60% BR	500 € la paire	1000 € la paire	1500 € la paire 1750 € la paire	2000 € la paire	3000 € la paire

**OPTIONS FACULTATIVES**

Niveau 1	Niveau 2
50% BR	75% BR
50% BR	75% BR
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

<b>MODULE C : Dentaire</b>	Remboursement Sécurité Sociale	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
<b>Plafond : montant global des remboursements plafonné par bénéficiaire. Pour deux années civiles.</b>		20% PMSS	40% PMSS	60% PMSS	80% PMSS	100% PMSS
Soins conservateurs et chirurgicaux	70% BR	100% TM	100% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Inlays / Onlays	70% BR	100% TM	100% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Couronne ou dent à tenon remboursée par l'AM	70% BR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Prothèse remboursée par l'AM	70% BR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Inlay core	70% BR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Orthodontie prise en charge par l'AM	100% BR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Orthodontie non remboursée par l'AM	-	-	-	300% BR	400% BR	400% BR
Implant (racine et pilier implantaire) maxi 3 par an par pers	-	-	150 € par dent	250 € par dent	350 € par dent	600 € par dent
Parodontologie, prophylaxie bucco-dentaire (forfait annuel)	-	-	100 €	200 €	300 €	400 €

Niveau 1	Niveau 2
-	-
-	-
-	-
50% BR	75% BR
50% BR	75% BR
50% BR	75% BR
50% BR	75% BR
50% BR	75% BR
53 € par dent	80 € par dent
-	-

<b>MODULE D : Optique</b>	Remboursement Sécurité Sociale	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
<b>Plafond : montant global des remboursements plafonné par bénéficiaire. Pour deux années civiles.</b>	-	10% PMSS	15% PMSS	20% PMSS	30% PMSS	40% PMSS
<b>Adulte</b>						
• Monture (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR (2,84 €)	2% PMSS	4% PMSS	6% PMSS	7% PMSS	8% PMSS
• Verres simples la paire (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR	3% PMSS	5% PMSS	7% PMSS	9% PMSS	Réseau : 100% FR Hors Réseau : 12%PMSS
• Verres progressifs la paire (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR	5% PMSS	9% PMSS	12% PMSS	17% PMSS	Réseau : 100% FR Hors Réseau : 22%PMSS
<b>Enfant</b>						
• Monture (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR (30,49 €)	2% PMSS	4% PMSS	4,5% PMSS	5% PMSS	6% PMSS
• Verres simples la paire (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR	3% PMSS	5% PMSS	6% PMSS	7% PMSS	Réseau : 100% FR Hors Réseau : 8%PMSS
• Verres progressifs la paire (plafond par an et par bénéficiaire)	60% BR	5% PMSS	9% PMSS	10% PMSS	13% PMSS	Réseau : 100% FR Hors Réseau : 14%PMSS
Lentilles cornéennes prises en charge par l'AM	60% BR	3% PMSS	5% PMSS	10% PMSS	13% PMSS	15% PMSS
Lentilles cornéennes refusées et jetables (plafond par an et par bénéficiaire)	-	3,5% PMSS	4% PMSS	10% PMSS	13% PMSS	15% PMSS
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil)	-	5% PMSS	10% PMSS	13% PMSS	15% PMSS	20% PMSS

Niveau 1	Niveau 2
-	-
1% PMSS	2% PMSS
2% PMSS	3% PMSS
4% PMSS	5% PMSS
1% PMSS	2% PMSS
2% PMSS	3% PMSS
4% PMSS	5% PMSS
2% PMSS	4% PMSS
2% PMSS	4% PMSS
-	-

<b>MODULE E : Prévention, Innovation &amp; Obsèques</b>	Remboursement Sécurité Sociale	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Vaccins et antipaludéens prescrits mais non pris en charge par l'AM	-					
Médicaments prescrits (sevrage tabagique, homéopathie, pilules contraceptives)	-					
Dépistage du Papillomavirus prescrit non pris en charge par l'AM	-					
Examens, analyses, radios prescrits et non pris en charge par l'AM	-	Forfait global par an	Forfait global par an	Forfait global par an	Forfait global par an	Forfait global par an
Consultation diététicien	-	50 €	100 €	200 €	250 €	300 €
Ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, podologie, homéopathie	-					
Fécondation in vitro	-					
Adaptation lentilles de contact	-					
Psychologues pour enfant de moins de 16 ans	-					
Dépense d'un holter tensionnel (sur présentation d'un justificatif)	-	23 €/acte	23 €/acte	23 €/acte	23 €/acte	23 €/acte
Examen de dépistage de l'ostéoporose (tous les 3 ans entre 50 et 65 ans)	-	25 €	25 €	25 €	25 €	25 €
Garantie Obsèques	-	100% PMSS	100% PMSS	100% PMSS	100% PMSS	100% PMSS
Garantie Assistance	-	oui	oui	oui	oui	oui

**LEXIQUE :**  
**PMSS :** Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale 3 086 € au 1<sup>er</sup> janvier 2013.  
**BR :** Base de remboursement. Tarif retenu par l'Assurance Maladie pour le versement de ses prestations après application de coefficients multiplicateurs.  
**MR :** Montant du remboursement. Proportion dans laquelle l'Assurance Maladie intervient pour le remboursement des actes médicaux.  
**TM :** Ticket Modérateur  
 Différence entre la base de remboursement et le montant de remboursement.  
**AM :** Assurance Maladie  
**FR :** Frais Réels