

COLLABORATEURS DES ETABLISSEMENTS ASSUMPTION

mmieux vous protéger avec des garanties santé spécialement conçues pour vous





Comment bénéficiaire de votre nouvelle garantie santé ?

Conformément à la législation en vigueur ⁽¹⁾, votre entreprise a souscrit une complémentaire santé pour l'ensemble de ses salariés. À ce titre, vous bénéficiez d'un **contrat collectif à adhésion obligatoire**, dont le coût est partagé entre vous et votre employeur.

CONSTITUEZ VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

Il vous suffit de :

- compléter, signer et transmettre à votre employeur le **bulletin individuel d'affiliation** ;
- toutes pièces justificatives, nécessaires à l'affiliation de vos ayants droit, indiquées au verso du bulletin individuel d'affiliation ;
- joindre la photocopie de votre attestation de droits à l'Assurance maladie à jour (et non la photocopie de votre carte Vitale).
Si vous ne possédez pas ce document, vous pouvez le télécharger sur le site Internet ameil.fr (rubrique mon compte) ou en faire la demande auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

En cas de changement d'adresse ou de coordonnées bancaires, pensez à nous adresser vos justificatifs via votre Espace client ou par courrier à l'adresse mentionnée sur votre carte de tiers payant.

(1) La transposition de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013 dans la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi prévoit la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés du secteur privé. Chaque employeur est donc dans l'obligation légale de mettre en place un contrat frais de santé collectif obligatoire au bénéfice de ses salariés

COMMENT VOUS FAIRE REMBOURSER VOS FRAIS DE SANTE ?

CEST FACILE !

Avec la mise en place de la télétransmission NOEMIE* avec la sécurité sociale, vous n'avez aucune démarche à effectuer auprès de votre ancienne mutuelle ou de votre centre de Sécurité sociale.

Inutile de nous adresser votre décompte de la Sécurité sociale pour obtenir vos remboursements.

En revanche, pour tous les autres actes non remboursés par la Sécurité sociale ou lorsque vous avez réglé le ticket modérateur sans utiliser votre carte de tiers payant, vous devez nous communiquer **l'original de la facture acquittée**.

Vous avez jusqu'à 2 ans pour nous envoyer vos demandes de remboursements à compter de la date de soins.

Info +

Vérifiez si la mention « votre décompte a été transmis à votre organisme complémentaire » figure sur vos nouveaux décomptes de la Sécurité sociale pour vous assurer de la mise en place de la télétransmission NOEMIE*.

Dans la négative, adressez-nous votre décompte Sécurité sociale original à l'adresse qui figure sur votre carte de tiers payant.

(*) Système informatique qui relie la Sécurité sociale à votre contrat santé.



Quels peuvent être les bénéficiaires de votre contrat santé ?

La structure de cotisation retenue par votre employeur vous permet d'étendre vos garanties santé à vos conjoint, enfants et ascendants.

QUELS SONT LES BENEFICIAIRES DE VOTRE CONTRAT ?

Vous avez la possibilité d'étendre vos garanties aux personnes suivantes :

- **votre conjoint *** , ou concubin ou partenaire de PACS ;
- **vos enfants *** s'ils sont à votre charge fiscale et/ou sociale, ou à celle de votre conjoint, de votre partenaire pacsé ou de votre concubin.

() Reportez-vous à la notice d'information de l'assuré afin de connaître les modalités à remplir pour bénéficier du statut d'ayants droit.*

À QUEL MOMENT POUVEZ-VOUS DEMANDER LEUR AFFILIATION ?

L'adhésion de vos ayants droit sera prise en compte sous réserve que vous en ayez fait la demande **dans les trois mois** qui suivent :

- la date d'effet du contrat souscrit par votre employeur, ;
- le changement de votre situation familiale (mariage, naissance, pacs...).

Les garanties cessent à la date à laquelle les ayants droits ne répondent plus aux conditions prévues pour être définis comme ayants droit, ou à la date à laquelle leur radiation est demandée.

Info +

Si vous avez des enfants de plus de 18 ans, pensez à nous fournir avant le 31 octobre de chaque année, les justificatifs nécessaires à la prolongation de leurs droits et mentionnés dans la notice d'information.



Avec le tiers payant élargi ViamedisAvec le tiers payant élargi Viamedis les assurés règlent uniquement leur reste à charge

Le réseau Viamédis, c'est plus de **236 000 professionnels de santé** Le tiers payant couvre les dispenses d'avance de frais pour les pratiques médicales courantes

Sur présentation de votre carte de tiers payant et de votre carte Vitale, vous n'avez rien à régler chez les professionnels de santé qui pratiquent le tiers payant dans la limite de vos garanties.

Dans les autres cas :

- Si vous réglez uniquement la part complémentaire, adressez-nous la facture de votre pharmacien ou de votre professionnel de santé pour être remboursé.
- Si vous présentez votre carte vitale et que vous réglez la totalité de la dépense, vous serez remboursé par l'intermédiaire du système de télétransmission Noémie.
- Si vous ne présentez pas votre carte Vitale et que vous réglez la totalité de la dépense, vous devez envoyer votre feuille de soins à votre centre de Sécurité sociale.



Vous recevez à partir du 20 décembre de chaque année votre carte de tiers payant à votre domicile par courrier.

Si vous êtes nouvel embauché ou que votre contrat d'entreprise se met en place en cours d'année, votre carte de tiers payant vous est adressée à votre domicile dès réception de votre demande d'affiliation.
 Votre carte reste valide même en cas de déménagement.

- Les bénéficiaires du tiers payant de votre contrat santé
- Les coordonnées pour nous joindre par Internet, téléphone ou courrier



CONTACTS

malakoffhumanis.com - Identifiant Espace Client & N° adhérent : 507727570
 3502^e du lundi au vendredi de 9 h 30 à 19 h
 7268 OTKMCOURT CEDEX
 * Service gratuit - prix appel

N° Adh.	Type adhérent	N° d'adhérent	CSB	DB
123456789012345	01/01/01	01/01/20	31/12/20	
123456789012345	01/01/01	01/01/20	31/12/20	
123456789012345	01/01/01	01/01/20	31/12/20	
123456789012345	01/01/01	01/01/20	31/12/20	

Murielle Malakoff-Humanis
 Date du au
 0013980

- La période de validité des droits pour chaque
- Votre identifiant de connexion à votre Espace client
- Flashcode, réservé aux professionnels de santé



Vos garanties santé en détail

Les prestations indiquées ci-dessous sont versées dans la limite des frais réellement engagés par l'assuré (en dehors de certains forfaits exprimés en euros)



	PRESTATIONS
Frais de séjour	
En établissement conventionné	100 % TM + 50 % BRSS
En établissement non conventionné	100 % TM + 50 % BRSS
Honoraires	
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 450 % BRSS
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 100 % BRSS
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné (2)	
Forfait journalier hospitalier (3) Non remboursé par la Sécurité sociale	100 % Frais Réels
Chambre particulière (4) Non remboursé par la Sécurité sociale	
Par nuitée	3 % PMSS
Lit d'accompagnant (4) Non remboursé par la Sécurité sociale	
Bénéficiaire dont l'âge est < à 16 ans - par nuitée	2 % PMSS
Forfait maternité ou adoption plénière (prime de naissance)	
Par enfant et doublée en cas de naissance gémellaire	15 % PMSS
Fécondation in vitro Non remboursée par la Sécurité sociale	
Effectuée en France - par an	115 €



DENTAIRE (5) AUPRES D'UN PROFESSIONNEL

PRESTATIONS

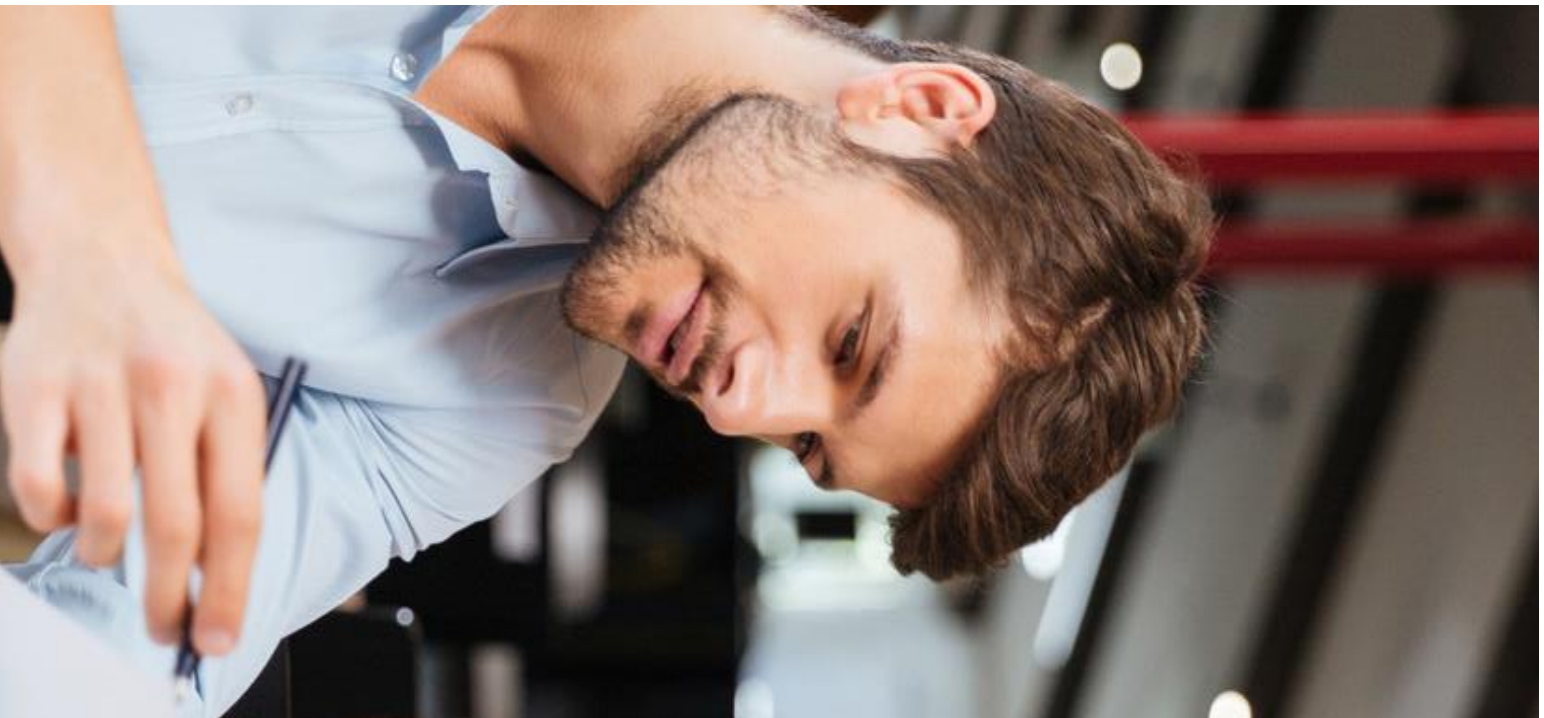
<p>Soins et prothèses 100 % Santé**</p> <p>À compter du 01/01/2020 pour les couronnes et bridges et dès le 01/01/2021 pour les autres prothèses du panier dentaire.</p>	Sans reste à payer (12)
<p>Soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire - Parodontologie remboursée par la Sécurité sociale <p>Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le réseau KALIXIA (6) tarifs négociés et reste à charge minoré - Hors réseau KALIXIA (6) 	<p>100 % TM</p> <p>100 % TM</p> <p>600 €</p> <p>500 €</p>
<p>Prothèses autres que 100 % Santé</p> <p>Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (hors inlay-onlay, inlay-core, bridge)</p> <p>Inlay-onlay</p> <p>Inlay-core</p> <p>Bridge</p> <p>Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale : couronnes et piliers de bridges sur dents non délabrées (vivantes) - par acte, limité à 3 actes / an / bénéficiaire</p>	<p>100 % TM + 500 % BRSS</p> <p>100 % TM + 200 % BRSS</p> <p>100 % TM + 200 % BRSS</p> <p>100 % TM + 500 % BRSS</p> <p>430 €</p>
<p>Implantologie</p> <p>Dans le réseau KALIXIA (6) tarifs négociés et reste à charge minoré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pose de l'implant - 3 implants, par an et par bénéficiaire - Pose du pilier - 3 piliers, par an et par bénéficiaire <p>Hors réseau KALIXIA (6)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pose de l'implant - 3 implants, par an et par bénéficiaire - Pose du pilier - 3 piliers, par an et par bénéficiaire 	<p>840 €</p> <p>360 €</p> <p>700 €</p> <p>300 €</p>
<p>Orthodontie (7)</p> <p>Dans le réseau KALIXIA (6) tarifs négociés et reste à charge minoré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursée par la Sécurité sociale - par semestre de traitement et par bénéficiaire - Non remboursée par la Sécurité sociale - par semestre de traitement et par bénéficiaire <p>Hors réseau KALIXIA (6)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursée par la Sécurité sociale - par semestre de traitement et par bénéficiaire - Non remboursée par la Sécurité sociale - par semestre de traitement et par bénéficiaire 	<p>100 % TM + 500 % BRSS</p> <p>967,50 €</p> <p>100 % TM + 400 % BRSS</p> <p>774,00 €</p>

OPTIQUE (1 équipement = 1 monture + 2 verres) Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux conditions générales

PRESTATIONS

Équipement 100 % Santé** (classe A)	Sans reste à payer (12)
Équipement autre que 100 % Santé (classe B)	
Dans le réseau KALIXIA (9) tarifs négociés et reste à charge minoré	
Verre simple foyer, sphérique : Sphère de -6 à +6	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphérique : Sphère de -6,25 à -10 ou +6,25 à 10	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphérique : Sphère < -10 ou > +10	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique < + 4 sphère de -6 à +6	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique < + 4 sphère < -6 ou > +6	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique > + 4 sphère de -6 à +6	100 % DE - SS
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique > + 4 sphère de < -6 ou > +6	100 % DE - SS
Verre multi-focal ou progressif sphérique : Sphère < -4 ou > +4	100 % DE - SS
Verre multi-focal ou progressif sphérique : Sphère < -8 à +8	100 % DE - SS
Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère < -8 ou > +8	100 % DE - SS
Monture	1,5 % PMSS
Hors réseau KALIXIA (9)	
Verre simple foyer, sphérique : Sphère de -6 à +6	60 €
Verre simple foyer, sphérique : Sphère de -6,25 à -10 ou +6,25 à 10	80 €
Verre simple foyer, sphérique : Sphère < -10 ou > +10	85 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique < + 4 sphère de -6 à +6	70 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique < + 4 sphère < -6 ou > +6	80 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique > + 4 sphère de -6 à +6	100 €
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique : Cylindrique > + 4 sphère de < -6 ou > +6	110 €
Verre multi-focal ou progressif sphérique : Sphère de -4 à +4	130 €
Verre multi-focal ou progressif sphérique : Sphère < -4 ou > +4	150 €
Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère de -8 à +8	160 €
Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère < -8 ou > +8	200 €
Monture	1,5 % PMSS





Lentilles	
Dans le réseau KALIXIA (9) tarifs négociés et reste à charge minoré	
Lentille prescrite remboursée par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire (10)	40 % BRSS + 5 % PMSS
Lentille prescrite, y compris jetable, non remboursée par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire (10)	5 % PMSS
Hors réseau KALIXIA (9)	
Lentille prescrite remboursée par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire (10)	40 % BRSS + 2 % PMSS
Lentille prescrite, y compris jetable, non remboursée par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire (10)	2 % PMSS
Chirurgie optique réfractive	
Par œil, par an et par bénéficiaire	20 % PMSS
Implants multifocaux	
Par œil, par an et par bénéficiaire	6 % PMSS

AIDE AUDITIVE OU ÉQUIPEMENT - PAR OREILLE

	PRESTATIONS
Jusqu'au 31/12/2020 : Une aide par oreille tous les ans	
Appareil auditif remboursé par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire	
- Dans le réseau KALIXIA (9) tarifs négociés et reste à charge minoré	100 % TM + 300 €
- Hors réseau KALIXIA (9)	100 % TM + 300 €
À compter du 01/01/2021 : Une aide par oreille tous les 4 ans	
Équipement 100 % Santé** (classe I***)	
Appareil auditif de Classe I remboursé par la Sécurité sociale	Sans reste à payer (9)
Équipement autre que 100 % Santé (classe II****)	
Appareil auditif de Classe II remboursé par la Sécurité sociale	100 % TM + 300 € dans la limite de 1 700 €
Accessoires et fournitures	
Accessoires et fournitures remboursées par la Sécurité sociale pour appareil auditif	100 % TM

SOINS COURANTS - AUPRES D'UN PROFESSIONNEL CONVENTIONNE OU NON

Honoraires médicaux	
Consultation / visite / consultation en ligne :	
Chez un généraliste Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM
Chez un généraliste Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* conventionné	100 % TM
Chez un généraliste Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % TM
Chez un spécialiste Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 250 % BRSS
Chez un spécialiste Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* conventionné	100 % TM + 100 % BRSS
Chez un spécialiste Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % TM
Chez un neuropsychiatre Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 250 % BRSS
Chez un neuropsychiatre Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* conventionné	100 % TM + 100 % BRSS
Chez un neuropsychiatre Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % TM
Chez un professeur : Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 250 % BRSS
Chez un professeur : Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* conventionné	100 % TM + 100 % BRSS
Chez un professeur : Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % TM
Actes techniques médicaux : Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM + 250 % BRSS
Actes techniques médicaux : Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* conventionné	100 % TM + 100 % BRSS
Actes techniques médicaux : Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % TM
Actes d'imagerie médicale : Adhèrent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM
Actes d'imagerie médicale : Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % TM
Honoraires paramédicaux	
Analyses et examens de laboratoire	
Matériel médical	
Appareillage et prothèses médicales, hors aides auditives et optique	100 % TM + 350 €
Frais de transport sanitaire	
Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR (11)	100 % TM
Cures thermales Remboursées par la Sécurité sociale	
Honoraires, forfaits de surveillance médicale et thermale	100 % TM + 50 % BRSS
Forfait transport et hébergement thermal - forfait global annuel	10 % PMSS



Médicaments	
Médicaments remboursés à 65%	100 % TM
Médicaments remboursés à 30%	100 % TM
Médicaments remboursés à 15%	100 % TM
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire	80 €
Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire	10 €
Médecine additionnelle et de prévention (14)	
Ostéopathe, Chiropracteur, Pédiacre - Podologue, Acupuncteur, Étiope, Diététicien pour enfants de - 12 ans, Psychologue, Psychomotricien, dans la limite de 3 séances	50 €
Accès au e-coaching santé	https://www.programme-vigisante.fr/splash/

LÉGENDES DU TABLEAU DE PRESTATIONS

BR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale. **BR - SS** = Base de remboursement retenue par la Sécurité sociale moins le remboursement de la Sécurité sociale. **DE** = Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. **TM** = Ticket Modérateur : différence entre la base de remboursement et le montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire (avant application sur celui-ci de la participation forfaitaire d'un euro ou d'une franchise). **RO** = Régime obligatoire (Sécurité sociale). **RC** = Régime complémentaire. **PMSS** = Plafond mensuel de la Sécurité sociale (à titre indicatif au 01/01/2019 : 3377 €).

* Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuairepresente.ameil.fr est à la disposition de tous.

** Teils que définis réglementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.

*** Voir la liste réglementaire des options de la liste A et de la liste B dans les Conditions générales.

**** La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20e après correction.

***** Y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, hors chirurgie esthétique.

(3) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisée, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'Article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

(4) Hors établissements non conventionnés. La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie. La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour.

(6) Les prestations dans le réseau KALIXIA et hors réseau ne sont pas cumulatives.

(7) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement.

(9) Les prestations dans le réseau KALIXIA et hors réseau ne sont pas cumulatives. La prise en charge des prestations indiquées, remboursées par la Sécurité sociale, est assurée à minima au ticket modérateur.

(10) Les prestations "remboursées" et "non remboursées" ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.

(11) SMUR : Service médical d'urgence régional. Organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport d'un malade dans un service hospitalier.

(12) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation définies aux Conditions générales.

(13) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.

(14) Sur présentation d'une facture originale établie par le professionnel

Que faire en cas d'hospitalisation programmée ?

Malakoff Médéric Humanis vous accompagne depuis la préparation de votre hospitalisation jusqu'à votre retour au domicile.



CHOISISSEZ VOTRE ETABLISSEMENT SUR COMPARHOSPIT®

Accessible depuis votre Espace client <https://sante-espaceparticuliers.humanis.com/> ce comparateur en ligne, vous permet de choisir l'établissement qui vous convient le mieux :

- vous comparez et vous géolocalisez **plus de 4 800 établissements publics et privés** selon leurs activités, leurs équipements, leurs niveaux de qualité et leurs pratiques tarifaires ;
- vous retrouvez nos établissements partenaires avec un tarif préférentiel.

Nouveau !

Avec notre charte d'excellence parcours patients, identifiez les hôpitaux et les cliniques les plus performants grâce à notre classement OR - ARGENT - BRONZE.



ESTIMEZ VOS REMBOURSEMENTS

Selon votre contrat, certaines dépenses peuvent rester à votre charge : dépassements d'honoraires, chambre particulière...

MODE D'EMPLOI

Demandez un devis de vos frais d'hébergement et d'honoraires médicaux et transmettez-le à notre service Devis conseil :

- en ligne sur votre Espace client rubrique « transmettre un devis »,
- par courrier à l'adresse indiquée sur votre carte de tiers payant.

Sous 48 heures, nos conseillers vous précisent si les tarifs pratiqués sont conformes à ceux du marché, ainsi que le montant des remboursements de l'Assurance Maladie et de Malakoff Médéric Humanis.

VOUS SOUHAITEZ UNE CHAMBRE PARTICULIÈRE ?

L'établissement doit au préalable vous préciser son prix et recueillir votre accord signé.

Aucun surcoût ne peut vous être facturé si une chambre particulière vous est attribuée sur prescription médicale ou s'il n'y a aucune place dans votre unité de soins.



Que faire en cas d'hospitalisation programmée ?



LIMITEZ LES FRAIS A AVANCER

L'établissement hospitalier doit s'occuper des formalités de prise en charge.

Pour ne pas avancer le montant qui vous sera remboursé, pensez à présenter votre carte de tiers payant lors de la constitution de votre dossier d'admission. Elle vaut accord de prise en charge auprès de la très grande majorité des établissements conventionnés par la Sécurité sociale.



PRÉPAREZ VOTRE RETOUR À DOMICILE

Votre garantie santé souscrite à titre collectif par votre employeur intègre un service d'assistance pour faciliter votre retour au domicile.

Notre accompagnement social peut vous accorder des aides exceptionnelles :

- en cas de dépense santé importante qui pourrait mettre en danger votre équilibre budgétaire,
- si vous devez faire face aux frais d'accompagnement en cas d'hospitalisation de votre enfant âgé de moins de 18 ans.

CONTACTEZ-LE **39 96**

du lundi au vendredi de 8 h 30 à 19 h



Besoin de corriger votre vision ?



OBTENEZ UN RENDEZ-VOUS SOUS 48 HEURES

Avec les centres partenaires Point vision (plus de 20 centres répartis sur l'ensemble du territoire), vous pouvez bénéficier d'un bilan vision sous 48 heures au tarif conventionnel.

Il vous suffit de vous connecter à votre Espace et de cliquer sur le centre Point vision de votre choix.

- Vous rencontrez d'abord un orthoptiste pour un examen approfondi de votre œil avec détection des défauts de vision.
- Un médecin ophtalmologiste vérifie ensuite la présence éventuelle d'une maladie de l'œil, détermine votre correction optique et établit une prescription de lunettes et/ou de lentilles.



PROFITEZ DU SERVICE « DEVIS CONSEIL EXPRESS »

Pour anticiper vos dépenses en optique, demandez à votre opticien de bénéficiaire de notre service « devis conseil express »

- L'opticien saisit le devis sur Internet, qui est transmis automatiquement à notre service expert.
- Vous recevez instantanément par SMS le résultat de l'analyse du devis et le montant éventuel à charge ainsi qu'un avis sur le tarif pratiqué



CHOISISSEZ UN OPTICIEN DU RESEAU KALIVIA

Pour retrouver l'opticien Kalivia le plus proche de chez vous, utilisez notre outil de géolocalisation accessible depuis votre Espace client

VOS AVANTAGES

- Plus de 5 100 opticiens partenaires répartis sur tout le territoire.
- Équipements performants à prix réduits : En moyenne, 33 % de réduction sur les verres unifocaux, 21 % sur les verres progressifs, 30 % sur les lentilles, et 20 % sur les montures.
- Les Offres Malin : une sélection de verres et de montures à prix serrés avec zéro reste à charge sur les verres.
- La dispense d'avance de frais sur présentation de votre carte de tiers payant.
- Un suivi haut de gamme : entretien, remplacement en cas de casse ou de verres inadaptés, test de vision régulier.

Limitez les frais à avancer

avec votre carte de tiers payant, vous évitez l'avance de frais et vous simplifiez vos démarches.

Suivez vos remboursements

depuis votre espace client

Besoin de soins dentaires ?

Malakoff Médéric Humanis vous aide à prendre soin de votre santé en assurant à la fois qualité des soins et reste à charge moindre.



CHOISISSEZ UN CHIRURGIEN-DENTISTE DU RESEAU KALIVIA

Le réseau Kalivia dentaire vous permet d'avoir accès à des soins de qualité, dans différentes spécialités : prothèses, implants, orthodontie et parodontie, à des tarifs négociés.

Grâce au tiers payant, **vous n'avancez pas de frais et bénéficiez d'avantages tarifaires compétitifs.**

Pour retrouver le praticien Kalivia le plus proche de chez vous, utilisez notre outil de géolocalisation accessible depuis votre Espace client

CHARTRE QUALITÉ

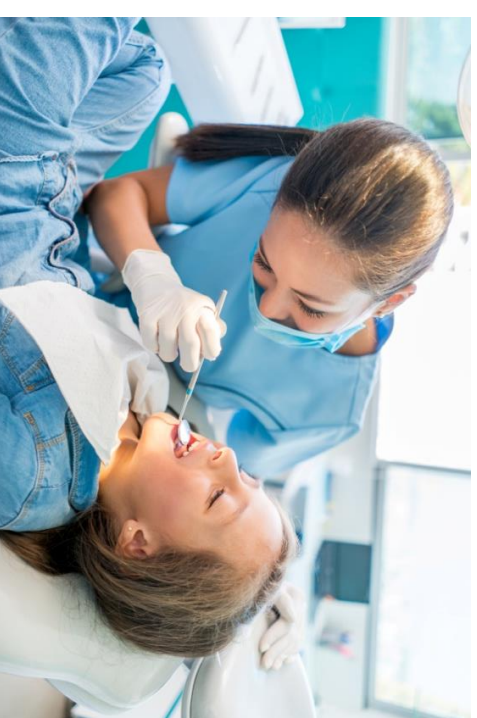
Les chirurgiens-dentistes partenaires Kalivia s'engagent à respecter une charte qualité :

- passeport traçabilité / conformité pour la prothèse, l'implant et l'équipement orthodontique,
- garantie de 10 ans sur les prothèses,
- reste à charge nul pour certaines garanties.



OBTENEZ IMMEDIATEMENT LE MONTANT DE VOTRE EVENTUEL RESTE A CHARGE

Le **Devis conseil en ligne** vous permet de saisir en quelques clics sur votre Espace client les données figurant sur le devis remis par votre dentiste afin d'avoir le résultat de l'analyse de Malakoff Médéric Humanis en temps réel et ainsi connaître instantanément le montant exact de votre éventuel reste à charge.





Besoin d'équipements auditifs ?

Malakoff Médéric Humanis vous aide à prendre soin de votre santé en assurant à la fois qualité des équipements et reste à charge moindre.



TROUVEZ VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTE

Avec le réseau **Kalivia audio** vous accédez à des prestations de qualité au meilleur coût pour l'achat d'équipements auditifs.

Pour retrouver le professionnel de santé le plus proche, utilisez notre outil de géolocalisation accessible depuis votre Espace client.

À NOTER

Faites bénéficier **vos ascendants directs** du réseau Kalivia audio en téléchargeant l'attestation disponible depuis votre Espace client.



ESTIMEZ VOS REMBOURSEMENTS AVANT D'ENGAGER VOS SOINS

Demandez un devis à votre audioprothésiste et transmettez-le à notre service

Devis conseil en ligne

sur votre Espace client. rubrique « transmettre un devis » ou par courrier à l'adresse indiquée sur votre carte de tiers payant.

Sous 48 heures, nos conseillers

vous préciseront si les tarifs pratiques sont conformes aux prix du marché, ainsi que le montant des remboursements de l'Assurance Maladie et de Malakoff Médéric Humanis.



LIMITEZ LES FRAIS A AVANCER

Avec votre carte de tiers payant, vous évitez l'avance de frais et vous simplifiez vos démarches.



SUIVEZ VOS REMBOURSEMENTS

Depuis votre espace client



Besoin d'un coach santé ?

Malakoff Médéric Humanis met à votre disposition une appli santé pour vous soutenir dans vos efforts de manière ludique et originale.

Équilibre alimentaire,
sommeil, stress, perte de poids,
bonnes pratiques sportives,
conseils médicaux et diététiques...

L'application « **Vigisanté** » répond à tous les défis que vous vous fixez.

Elle intègre également une Communauté pour relever des challenges entre collègues ou en famille.

Simple, pratique, gratuite et totalement sécurisée, cette appli intègre plus de 13 programmes à la carte et assure une compatibilité avec plus de 1 000 objets connectés.

“1 salarié sur 2”

Souhaiterait que leur employeur leur propose des programmes de prévention santé personnalisés.
Et vous ?

Source : Baromètre de la retraite Malakoff Médéric 2016.



Besoin de médecine de ville ?

Pour mieux prendre soin de votre santé, nous mettons à votre disposition de nombreux services.

PRENEZ RENDEZ-VOUS EN QUELQUES CLICS AVEC UN PROFESSIONNEL DE SANTE

Gagnez du temps en prenant rendez-vous avec le médecin de votre choix ou l'un de nos centres de santé partenaires depuis votre Espace client.

OBTENEZ, A TOUT MOMENT, UNE CONSULTATION MEDICALE PAR TELEPHONE

Lorsqu'il vous est impossible de voir votre médecin traitant, entrez en contact 7J/7 et 24H/24 avec une équipe de médecins généralistes.

REALISEZ FACILEMENT TOUTS VOS SOINS A DOMICILE

Trouvez en quelques clics le professionnel de santé (infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes...) qui pourra réaliser à votre domicile des soins prescrits.

CONSULTEZ UN OSTEOPATHE REFERENCE

Trouvez facilement un ostéopathe qui vous garantit des soins de qualité à tarifs encadrés avec notre réseau Kalixia Ostéo.

CONSULTEZ UN PRACTICIEN REFERENCE EN MEDECINE DOUCE

Trouvez en quelques clics le thérapeute qui vous convient (naturopathe, acupuncteur, sophrologue...) et prenez rendez-vous en ligne depuis votre Espace client.

OBTENEZ UN DEUXIEME AVIS MEDICAL EN CAS DE PROBLEME DE SANTE SERIEUX

Pour approfondir un diagnostic médical, demandez un second avis en ligne auprès de médecins spécialistes.

Retrouvez l'intégralité de vos services depuis votre Espace client



L'assistance à domicile

Ce service est accessible du lundi au samedi de 8 h à 20 h (hors jours fériés) et propose à vos salariés des prestations d'assistance adaptées.

Il s'agit d'une aide temporaire et immédiate au travers de services, permettant de rétablir l'organisation normale d'une vie familiale perturbée par une maladie, une hospitalisation, un accident ou un décès.

En fonction de leur situation, vos salariés et les personnes vivant sous leur toit (conjoint, enfants à charge ou ascendants) peuvent bénéficier des services suivants : aide-ménagère, garde des enfants, conduite à l'école, soutien scolaire à domicile, prise en charge des ascendants, garde des animaux domestiques, livraison des médicaments...



LA TELECONSULTATION

Nouveauté 2019 !

État grippal, mal de gorge ou mal de dos, et le médecin n'est pas disponible immédiatement... Ces situations du quotidien demandent à se déplacer alors que, parfois, un simple appel suffit ! Désormais vos salariés bénéficieront du service de téléconsultation médicale à raison de 5 consultations/an/bénéficiaire.

Ce service accessible 24h/24 et 7j/7 est intégré à l'assistance et pris en charge à 100 % par votre contrat santé.

Contactez votre assistance

Par téléphone au 09 79 99 03 09

En précisant votre numéro de contrat :

N° de contrat : 75 57 99



Les services “ + ” Malakoff Médéric Humanis

Pour vous accompagner toujours plus loin dans le domaine de la santé et de la retraite, Malakoff Médéric Humanis vous propose des applications gratuites et utiles au quotidien.

LE CERCLE

Bouquet d'offres exclusives négociées auprès de plus de 70 partenaires :

Jusqu'à
- 20 %
de réduction

sur les clubs
de sports,
et les thalassothérapies

Jusqu'à
- 50 %
de réduction

sur des services de la vie
quotidienne : soutien
scolaire, déménagement

Jusqu'à
- 35 %
de réduction

sur des croisières,
campings, hôtels, hôtels-
clubs, circuits

Jusqu'à
- 40 %
de réduction

sur la presse,
les parcs de loisirs,
les spectacles

Retrouvez toutes vos réductions sur votre Espace client»

CONSEILS SUR LES DROITS DES PATIENTS

*Le dossier médical de ma mère peut-il m'être communiqué ?
Ma demande de prêt immobilier m'est refusée car je suis
cardiaque, que faire ? Vous vous posez une question
juridique ou sociale liée à la santé ?*

Le Collectif Interassociatif sur la santé (CISS) dispose d'une équipe d'avocats et de juristes spécialisés, soumis au secret médical. Son rôle est de représenter les intérêts et attentes des usagers du système de santé.

Malakoff Médéric Humanis soutient ce service ouvert à tous.

Santé Info Droits

La ligne du CISS
de 14 h à 18 h le lundi, mercredi et vendredi
et 14 h à 20 h le mardi, jeudi

01 53 62 40 30 Service gratuit
+ prix appel

L'ASSISTANCE

Malakoff Médéric Humanis Assistance intervient du lundi au samedi de 8 h à 20 h (hors jours fériés)

En cas d'hospitalisation ou d'immobilisation, vous pouvez bénéficier d'une aide temporaire, immédiate et adaptée, pour vous épauler et faciliter votre retour à domicile : aide ménagère, garde des enfants, conduite à l'école, soutien scolaire à domicile, prise en charge des ascendants, garde des animaux domestiques, livraison de médicaments...

Pour toute demande

du lundi au samedi de 8 h à 20 h
(hors jours fériés)
et mentionnez le code 75 37 34

N°Cristal 0 979 99 03 03

APPEL NON SURTAXE



Notre accompagnement social

Chômage, divorce, handicap, dépendance, maladie... les sources de fragilité sociale sont nombreuses et peuvent nécessiter un accompagnement ponctuel.

Votre entreprise est cliente chez Malakoff Médéric Humanis, à ce titre, **vous et vos proches bénéficiez d'un accompagnement social personnalisé** pour vous aider à surmonter une difficulté.

Nos équipes sociales sont à votre écoute pour étudier vos besoins en toute confidentialité et vous proposer des solutions. Toutes nos aides étant soumises à conditions d'attribution, n'hésitez pas à contacter votre chargé de développement social.

AIDE A LA FAMILLE

Vous venez d'avoir un enfant ?

À l'occasion d'une naissance ou d'une adoption, un CESU * « Maternité » de 150 € peut être attribué afin de régler la facture d'un prestataire de services.

Vous êtes seul(e) à élever votre/vos enfant(s) ?

Un CESU * « Garde d'enfant » d'un montant allant de 300 € (pour un enfant) à 450 € (pour deux enfants ou plus) peut être attribué aux foyers monoparentaux, afin de faciliter leur maintien dans l'emploi.

Votre enfant passe son permis de conduire ?

Pour faciliter la recherche d'emploi des jeunes apprentis ou étudiants en alternance une participation financière de 600 € à la formation pour l'obtention du premier permis de conduire peut être attribuée. Cette aide s'adresse également aux salariés en alternance.

(*) CESU : chèque emploi service universel

Vous faites face au décès d'un proche ?

Malakoff Médéric Humanis propose aux familles confrontées au deuil d'un proche (ascendants, descendants, conjoint, beaux-parents ou beaux-enfants) un dispositif d'accompagnement complet : une ligne téléphonique dédiée « Ligne Info Décès » pour obtenir des conseils personnalisés, une aide dans le choix d'un opérateur funéraire et dans l'analyse d'un devis obsèques, la mise à disposition d'un guide des démarches administratives à effectuer.

Ligne info décès

N° Cristal 09 79 99 03 75

APPEL NON SURTAXE

de 9 h à 18 h du lundi au vendredi
et le samedi de 9 h à 12 h

Nos équipes sociales peuvent aussi proposer, après diagnostic des besoins de la famille, l'attribution d'un CESU * « Décès » pour régler la facture d'un prestataire de services à domicile.



DIFFICULTES BUDGETAIRES

Des aides financières peuvent être attribuées pour aider à faire face à un déséquilibre budgétaire ponctuel lié à une accumulation de crédits, des dépenses imprévues ou un accident de la vie. Pour les foyers les plus fragilisés, nos services s'appuient sur l'expertise de l'association CRESUS, reconnue d'utilité publique dans le domaine de la prévention du surendettement et qui est habilitée à engager, le cas échéant, une médiation bancaire.

Besoin d'une aide d'urgence ?

Aux personnes confrontées à des situations d'urgence (une menace d'expulsion du logement ou une saisie contentieuse par exemple), une aide exceptionnelle d'un montant de 1 500 € maximum peut être proposée pour prendre les premières mesures indispensables au maintien de la stabilité du foyer.

MALADIE

Vous souhaitez reprendre le travail après un arrêt maladie de longue durée ?

Les salariés qui souhaitent reprendre leur activité professionnelle après une période d'arrêt de travail peuvent bénéficier d'un accompagnement personnalisé, proposé sur la base du volontariat, pour les aider à se reconstruire grâce à un projet de vie personnel et professionnel.

Vous venez de vous battre contre un cancer ?

Une participation financière aux programmes qui favorisent le bien-être moral et l'image de soi (par exemple les soins de thalassothérapie) peut être proposée aux personnes qui sortent d'un traitement contre le cancer.

Le guide « Bien vivre son après-cancer », est également mis à disposition sur le site Internet de malakoffmederic.com rubrique « Presse et actualité » pour reprendre le cours de sa vie personnelle et professionnelle grâce à des conseils pratiques et des témoignages.

HANDICAP

Vous cherchez des solutions pour scolariser votre enfant en situation de handicap ?

Une aide au soutien scolaire peut être dispensée pour un enfant en situation de handicap qui suit des cours à domicile ou en milieu scolaire (ordinaire ou spécialisé).

Pour faciliter l'intégration d'un enfant handicapé en milieu scolaire ordinaire, un CESU * « Scolarité handicap » peut être accordé à la famille afin de participer au coût que représente l'accompagnement par une auxiliaire de vie scolaire.

Vous souhaitez améliorer votre qualité de vie ?

Une contribution financière pour l'aménagement de l'habitat, du véhicule ou l'acquisition de matériel adapté peut être versée en complément des dispositifs publics.

Un CESU * « Accompagnement handicap » de 1 005 € est également proposé aux personnes en situation de handicap (le salarié, son conjoint ou son enfant handicapé à charge), afin de contribuer au financement de prestations de services qui favorisent l'autonomie.

L'accès aux loisirs pour tous

Pour encourager la pratique d'une activité de loisirs, Malakoff Médéric Humanis propose aux salariés (ou leur conjoint ou enfant) en situation de handicap ou touchés par une Affection de Longue Durée (ALD) une participation de 300 € maximum aux frais d'adhésion à un club sportif ou une association culturelle...



* CESU : chèque emploi service universel



AIDE AUX AIDANTS

Vous souhaitez rester aux côtés d'un proche malade ?

Pour soulager les salariés qui aident leur conjoint (marié, pacé ou non), leurs enfants, leurs parents ou leurs beaux-parents en convalescence depuis plus de 21 jours, Malakoff Médéric Humanis propose un CESU * « Aidant » de 600 € maximum qui permet de financer des heures d'aide à domicile.

Nos équipes sociales proposent également aux parents qui souhaitent rester aux côtés d'un enfant gravement malade une aide financière complémentaire à l'Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP) versée par la CAF, ainsi qu'une participation aux frais d'accompagnement lors d'une hospitalisation.

Une demande d'aide peut être étudiée pour les personnes en congé de proche aidant.

Enfin, des aides sont prévues pour le salarié qui accompagne un proche en fin de vie (conjoint, enfant ou ascendant), dans le cadre d'un congé de solidarité familiale.

Vous vous occupez d'un parent âgé dépendant ?

Nos équipes sociales peuvent orienter les salariés aidants vers les solutions qui faciliteront leur quotidien tout en améliorant la qualité de vie de la personne aidée : services d'aide à domicile, solutions d'hébergement en établissement, orientation vers des groupes de parole etc. Une participation financière aux frais liés à l'utilisation d'une solution de répit (accueil de jour et séjour temporaire en établissement ou aide à domicile) est également possible.

NOUVEAU !

Une participation au financement d'un séjour de vacances de 300 € maximum peut être accordée à l'aidant familial qui souhaite bénéficier d'un répit.

Vous simplifier la vie d'aidant avec lesitedesaidants.fr

Malakoff Médéric Humanis propose un site d'information et de conseils gratuits pour apporter des réponses concrètes et personnalisées aux besoins des personnes qui aident bénévolement un proche malade, âgé ou en situation de handicap.

lesitedesaidants.fr, en quelques clics un accès gratuit à :

- 90 fiches d'information courtes et simples sur les droits, les aides et les démarches administratives.
- Des informations sur plus de 3 500 aides techniques et des conseils pour aménager le domicile d'un proche.
- Une aide dans la recherche de lieux d'information locaux, de services à domicile, d'associations d'aidants ou d'établissements d'accueil spécialisé (base de données de 32 000 adresses).
- Des conseils pour mieux concilier vie d'aidant et vie professionnelle.
- Des idées et astuces pour faciliter son quotidien ainsi que celui de ses proches.
- Des actualités en lien avec le quotidien des aidants.



Par Malakoff Médéric

Depuis lesitedesaidants.fr, accédez à la Communauté des aidants sur **Facebook**, un espace d'échange et d'échanges.

Les aidants peuvent y évoquer leur quotidien, leurs réussites, leurs doutes et partager les astuces qui facilitent la vie...

Rejoignez la Communauté !

www.facebook.com/communautedesaidants



Une couverture au-delà de l'entreprise

RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL ET MAINTIEN DE DROITS

En cas de rupture de votre contrat de travail, vous pouvez continuer à bénéficier de votre complémentaire santé.

Dans le cadre de l'ANI (Accord National Interprofessionnel du 11/01/2013) et si vous êtes indemnisé par l'Assurance chômage, vous pouvez bénéficier du maintien de votre garantie sans contrepartie financière, selon la durée de votre contrat de travail (au minimum 1 mois et dans la limite de 12 mois).

Pour vous accompagner dans vos démarches, contactez votre service RH.

DEPART A LA RETRAITE, DEMISSION ET FIN DE CONTRAT

Malakoff Médéric Humanis vous propose des solutions individuelles, avec des conditions particulièrement avantageuses, afin d'assurer la continuité de votre protection et répondre à vos besoins : assurance décès, assurance dépendance, complémentaire santé...

- Avec **Ma complémentaire santé individuelle** Malakoff Médéric Humanis vous pouvez bénéficier d'une couverture santé de qualité et de services toujours aussi performants ! Avec 7 formules de base et 2 renforts, vous trouverez, en fonction de la composition de votre foyer et de votre budget, la couverture santé correspondant à vos besoins.

- Au niveau de la protection de la famille, Malakoff Médéric Humanis dispose de nombreuses offres de prévoyance comme **l'assurance emprunteur, décès ou accidents.**

INFO +

Au-delà des 12 mois, Malakoff Médéric Humanis peut vous proposer à titre individuel et à votre charge une garantie frais de santé adaptée à vos besoins et à votre situation.

Rendez-vous dans la **boutique** la plus proche de chez vous, ou connectez-vous sur malakoffmederic.com, ou téléphonez au

0 800 50 51 52 Service & appel gratuits

du lundi au vendredi 8 h 30 à 20 h 30 et le samedi 9 h à 17 h.

Vos contacts Malakoff Médéric Humanis



TELEPHONE

0977400550

Pour toute question, nous vous répondons
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 19 h



INTERNET

Connectez-vous sur votre Espace client sur

<https://sante-espaceparticuliers.humanis.com/>



CENTRE DE GESTION

Écrivez à Malakoff Médéric Humanis à l'adresse suivante :

Parc Euromédecine

348 Rue Puech Villa – BP 7209

34183 Montpellier



Ce document est une présentation qui ne se substitue pas à la notice d'information, seul document contractuel.

Malakoff Médéric Prévoyance Institution de prévoyance régie par le livre IX du code de la sécurité sociale Siège : 21 rue Laffitte, 75009 Paris N° SIREN 775 691 181
Auxia Assistance SA au capital de 1 780 000 € Entreprise régie par le code des assurances Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris 351 733 761 RCS Paris