



SANTÉ

CONTRAT
RESPONSABLE

CONFORME ANI

Ligne Santé[®]

COLLECTIVE



4 PACKS OPTIONNELS



PACK
ANI+



PACK
SÉRÉNITÉ



PACK FRAIS
MÉDICAUX



PACK OPTIQUE
DENTAIRE

POUR RENFORCER
LE SOCLE COLLECTIF

SOUSCRIT PAR VOTRE ENTREPRISE



HOSPITALISATION



FRAIS
MÉDICAUX



OPTIQUE



DENTAIRE

UNE COUVERTURE SANTÉ
PERSONNALISÉE

C'est possible !

2017

VOTRE ENTREPRISE A SOUSCRIT LA COMPLÉMENTAIRE

Ligne Santé[®] COLLECTIVE

EN TANT QUE SALARIÉ, VOUS BÉNÉFICIEZ AINSI :

- de garanties socle sur tous les postes de dépenses de santé : hospitalisation, frais médicaux courants, optique et dentaire, et de nombreux services associés, à découvrir ci-contre.
- de packs éventuellement souscrits au niveau collectif.

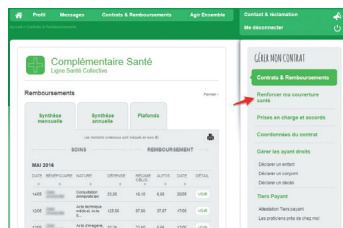
Pour bénéficier d'une couverture santé personnalisée, adaptée à votre budget, vous pouvez renforcer la prise en charge de certaines dépenses avec les **packs optionnels**.

Découvrez-les en détail en pages intérieures.



SOUSCRIVEZ LIBREMENT LES PACKS SURCOMPLÉMENTAIRES OPTIONNELS DE VOTRE CHOIX

Connectez-vous sur votre espace personnel adherent.alptis.org/Gérer mon contrat/ Renforcer ma couverture santé. Une fois votre choix effectué, suivez le process de souscription.



ALPTIS VOUS ADRESSERA PERSONNELLEMENT VOTRE DOSSIER COMPLET D'ADHÉSION

Ce dossier, qui vous guidera pas à pas au sein du monde associatif Alptis, est constitué en particulier de votre certificat d'affiliation à la garantie santé collective. Si votre souscription des packs n'est pas simultanée à celle des garanties socle par votre entreprise, la procédure d'inscription reste identique, et vous est confirmée par un certificat d'affiliation à la garantie santé collective surcomplémentaire.



ACCÉDEZ ENSUITE EN TOUTE CONFIDENTIALITÉ A VOTRE ESPACE DÉDIÉ

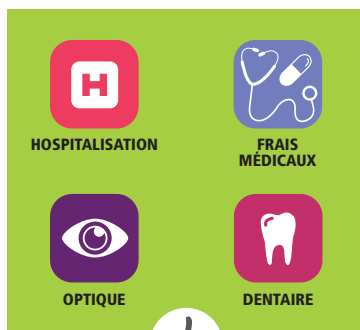
Dans votre espace adhérent, vous pouvez librement, et en toute confidentialité, consulter :

- le détail de vos garanties
- vos données personnelles
- vos remboursements



adherent.alptis.org

↳ VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ



↳ 1 SOCLE COLLECTIF

souscrit par votre entreprise qui vous assure des remboursements équilibrés sur tous les postes de dépenses.

Votre conjoint et vos enfants peuvent également en bénéficier.



↳ 2 PACKS OPTIONNELS COLLECTIFS ou INDIVIDUELS

souscrits à titre collectif par l'entreprise ou à titre individuel.



↳ 2 PACKS OPTIONNELS INDIVIDUELS

souscrits de façon facultative par le salarié.

Personnalisez votre couverture santé en choisissant les renforts qui comptent pour vous et vos ayants droit.

Vos dépenses de santé seront ainsi mieux remboursées.



↳ 4 GARANTIES et SERVICES INCLUS

- **LA TÉLÉTRANSMISSION SANTÉ** pour des remboursements en 24 heures.
- **LE TIERS PAYANT SANTÉ** pour une prise en charge directe des frais.
- **UNE ASSISTANCE SANTÉ**** accessible 7 j/7 et 24 h/24 pour vous épauler et vous simplifier la vie en cas de maladie ou d'hospitalisation.
- **UNE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ**** pour faire valoir vos droits en cas de préjudice.

**Souscription possible uniquement si vous bénéficiez du niveau ANI comme socle ; les autres niveaux incluent le PACK ANI+ par défaut.*

***Garanties non disponibles sur le niveau ANI.*

Écoute et renseignements juridiques

▶ N° Indigo 0 821 444 557

0,12 € TTC/minute

PACKS OPTIONNELS COLLECTIFS OU INDIVIDUELS



PACK ANI+ *



Pour une prise en charge intégrale de la pharmacie. Uniquement souscriptible avec le niveau ANI en socle obligatoire (inclus dans les niveaux 1 à 5).

PRESTATIONS PACK ANI+

PHARMACIE prise en charge par le régime de base

Pharmacie remboursée à 30 %

Pharmacie remboursée à 15 %

100 % BRSS

TARIFS MENSUELS 2017 PACK ANI+ (souscription individuelle par salarié)

Isolé	4,50 €	Duo	6,50 €	Famille	8,50 €
-------	--------	-----	--------	---------	--------

*Souscription possible uniquement si vous bénéficiez du niveau ANI comme socle ; les autres niveaux (1 à 5) incluent le Pack ANI+ par défaut.

UNE SOUSCRIPTION SIMPLE ET RAPIDE

Les délais d'attente ?

Aucun pour les PACKS ANI+ et SÉRÉNITÉ,

6 mois pour les PACKS FRAIS MÉDICAUX et OPTIQUE DENTAIRE

- Souscrits de façon facultative
- Chaque pack est indépendant et les niveaux souscrits peuvent être différents sur chaque pack.
- -20% de réduction pour les packs Frais Médicaux et Optique/Dentaire souscrits simultanément
- Packs offerts pour le 3^e ayant droit et les suivants



PACK SÉRÉNITÉ



Pour le remboursement des frais de santé non pris en charge par le régime de base, en particulier de très nombreuses spécialités en médecines douces.

PRESTATIONS PACK SÉRÉNITÉ

PHARMACIE prescrite non prise en charge par le régime de base

Automédication : antalgiques, traitement des troubles gastro-intestinaux, homéopathie	50 % des FR dans la limite de 50 € / an / bénéficiaire
---	--

MÉDECINES DOUCES non prises en charge par le régime de base

Shiatsu, ostéopathe, chiropracteur, étiope, réflexologue, naturopathe, phytothérapeute, ergothérapeute, psychologue, sexologue, acupuncture, psychomotricien, sophrologue, pédicure-podologue, diététicien, nutritionniste, consultations d'homéopathie	35 € x 5 séances / an / bénéficiaire
---	--------------------------------------

SUPPLÉMENT FRAIS MATERNITÉ

avec la prise en charge d'actes non pris en charge par le régime obligatoire : chambre particulière, échographies supplémentaires, séances de préparation à l'accouchement.

150 €

PRÉVENTION non prise en charge par le régime de base

Ostéodensitométrie, sevrage tabagique, vaccins	100 € / an / bénéficiaire
--	---------------------------

TARIFS MENSUELS 2017 PACK SÉRÉNITÉ (souscription individuelle par salarié)

Isolé	8,50 €	Duo	12,50 €	Famille	16,50 €
-------	--------	-----	---------	---------	---------

EXEMPLES DE REMBOURSEMENT EN EUROS

Une séance d'ostéopathie à 40 €

Remboursements exprimés en €	PACK SÉRÉNITÉ
Remboursement régime obligatoire	0
Remboursement SOCLE	0
Remboursement PACK SÉRÉNITÉ*	35
Reste à charge	5

*35 € remboursés, jusqu'à 5 séances par an et par bénéficiaire.

PACKS OPTIONNELS INDIVIDUELS



PACK FRAIS MÉDICAUX



Pour renforcer les remboursements des dépenses liées à une hospitalisation, des frais médicaux courants, des prothèses médicales et des cures thermales prises en charge par le régime obligatoire.

PRESTATIONS PACK FRAIS MÉDICAUX

NIVEAU 1

NIVEAU 2

NIVEAU 3*

HOSPITALISATION

Pour le secteur non conventionné, les établissements et les unités spécialisées ne sont pas pris en charge.

Dépassement d'honoraires : chirurgiens, anesthésistes	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Chambre particulière, maxi 90 j / an pour les établissements spécialisés conventionnés	30 € / j	40 € / j	50 € / j
Séjour accompagnant, maxi 60 j / an	15 € / j	20 € / j	25 € / j

FRAIS MÉDICAUX COURANTS

Consultations et visites, généralistes et spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'obstétrique, anesthésie, chirurgie, actes d'imagerie et échographie.

Dépassement d'honoraires médicaux	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
PROTHÈSES MÉDICALES	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
CURES THERMALES	100 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire	400 € / an / bénéficiaire

*Si l'entreprise souscrit un niveau 5, le niveau 3 du pack FRAIS MÉDICAUX est fermé.

TARIFS MENSUELS 2017 PACK FRAIS MÉDICAUX (souscription individuelle par salarié)

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Isolé	8,50 €	15,00 €	19,50 €
Duo	12,50 €	22,25 €	29,00 €
Famille	16,50 €	29,50 €	38,50 €

Un acte de chirurgie à 500 €

Praticien signataire du CAS

Remboursements exprimés en €	NIVEAUX					
	ANI	1	2	3	4	5
Remboursement régime obligatoire	135	135	135	135	135	135
Remboursement SOCLE	0	67,5	135	202,5	270	405
Reste à charge après remboursement du SOCLE	365	297,5	230	162,5	95	0
Reste à charge après remboursement des PACKS FRAIS MÉDICAUX						
NIVEAU 1	297,5	230	162,5	95	27,5	0
NIVEAU 2	230	162,5	95	27,5	0	0
NIVEAU 3	95	27,5	0	0	0	

NB : hors franchises financées par l'assuré.

PACKS OPTIONNELS INDIVIDUELS



PACK OPTIQUE DENTAIRE



Pour compléter efficacement les remboursements des frais dentaires et d'optique, pris en charge ou non, par le régime de base.

PRESTATIONS PACK OPTIQUE DENTAIRE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3*
DENTAIRE			
Prothèses dentaires prises en charge par le régime de base dont inlay-core	50 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
Orthodontie prise en charge par le régime de base	25 % BRSS	50 % BRSS	100 % BRSS
Prothèses dentaires et orthodontie non prises en charge, parodontie, implantologie	50 € / an	100 € / an	200 € / an
OPTIQUE			
Montures et verres, lentilles prescrites prises en charge ou non par le régime de base, y compris lentilles jetables, chirurgie réfractive	100 € tous les 2 ans	200 € tous les 2 ans	300 € tous les 2 ans

*Si l'entreprise souscrit un niveau 5, le niveau 3 du pack OPTIQUE DENTAIRE est fermé.

TARIFS MENSUELS 2017 PACK OPTIQUE DENTAIRE (souscription individuelle par salarié)			
	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Isolé	8,50 €	15,00 €	19,50 €
Duo	12,50 €	22,25 €	29,00 €
Famille	16,50 €	29,50 €	38,50 €



Un équipement à 600 € comprenant une monture et 2 verres complexes

Équipement tous les 2 ans sauf pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (tous les ans)

		NIVEAUX					
Remboursements exprimés en €		ANI	1	2	3	4	5
Remboursement régime obligatoire		14,64	14,64	14,64	14,64	14,64	14,64
Remboursement SOCLE		200	250	300	400	550	750
Reste à charge après remboursement du SOCLE		385,36	335,36	285,36	185,36	35,36	0
Reste à charge après remboursement des PACKS OPTIQUE DENTAIRE							
	NIVEAU 1	285,36	235,36	185,36	85,36	0	0
	NIVEAU 2	185,36	135,36	85,36	0	0	0
	NIVEAU 3	85,36	35,36	0	0	0	

NB : hors franchises financées par l'assuré.

“ POUR MIEUX VOUS ASSURER, NOUS INVENTONS DE NOUVELLES SOLIDARITÉS. ”

Alptis est un mouvement associatif de protection sociale qui œuvre dans les domaines de la santé, la prévoyance, l'assurance de prêts et l'épargne retraite.

- ➔ **Nous défendons une démarche responsable et solidaire**
En matière de protection sociale, nous sommes convaincus que l'engagement de chacun bénéficie à tous.
- ➔ **Nous ne spéculons pas sur la santé**
Grâce à notre indépendance, nous n'avons qu'une seule raison d'agir, l'intérêt de nos adhérents.
- ➔ **L'assurance ne s'arrête pas aux garanties proposées**
Nous voulons tisser avec nos adhérents une relation de confiance, et créer du lien social permettant de faire naître de nouvelles solidarités.
- ➔ **Partageons connaissances et bonnes pratiques**
Au sein des 104 comités locaux d'adhérents Alptis, plus de 300 actions de prévention sont organisées chaque année bénévolement.



youtube.com/
user/alptisassociation

CHAÎNE ALPTIS



@alptis

TWITTER ALPTIS

www.alptis.org

N°Azur 0 810 04 4000

PREMIER D'UN APPEL LOCAL DEPUIS UN POSTE FIXE

**Pour tout renseignement,
contactez votre courtier conseil
ou connectez-vous sur alptis.org**



ALPTIS ASSURANCES

Intermédiaire d'assurance et gestionnaire des contrats
25, cours Albert Thomas - 69445 Lyon Cedex 03

Société par Actions Simplifiée au capital de 10 000 000 € - RCS Lyon 335 244 489
N° ORIAS : 07 005 850 - www.orias.fr - N° TVA : FR3733524489
Assurance de responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes
au Code des assurances. Le contrat Ligne Santé Collective est un contrat d'assurance
groupe souscrit par l'association Alptis Entreprises auprès de Mutis, CNP et Quatrem.

Nos solutions d'assurance



SANTÉ



PRÉVOYANCE



ASSURANCE DE PRÊTS



ÉPARGNE RETRAITE