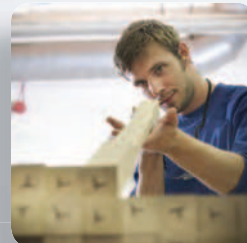
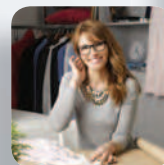


**Spécial
Entreprise**



DES SOLUTIONS SANTÉ POUR VOTRE ENTREPRISE ET VOS SALARIÉS



**ASSURANCE SANTÉ
COLLECTIVE DE
LA BANQUE POSTALE**



ASSURANCE
SANTÉ

L'ESSENTIEL DE VOS OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES À PARTIR DU 1^{ER} JANVIER 2016

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR TOUS VOS SALARIÉS

La loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi (par transposition de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013) prévoit à compter du 1^{er} janvier 2016 la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés.

Chaque entreprise a donc l'obligation de mettre en place une complémentaire santé collective respectant un panier de soins minimum défini par le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014.

! BON À SAVOIR

Catégories de personnels concernées : conformément au décret du 9 janvier 2012, si l'entreprise souhaite bénéficier d'exonérations sociales, la garantie santé obligatoire doit concerner l'ensemble du personnel (couverture partielle non acceptée).

Portabilité des garanties : après cessation du contrat de travail (hors faute lourde), un ancien salarié au chômage peut demander à l'entreprise le maintien à titre gratuit des garanties collectives pour une durée ne pouvant excéder 12 mois.

LA MISE EN PLACE D'UN CONTRAT COLLECTIF DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Afin de bénéficier d'avantages sociaux et fiscaux, l'entreprise doit répondre à un certain formalisme en produisant les pièces justifiant la mise en place d'un régime complémentaire collectif obligatoire.

Celle-ci doit être réalisée selon l'une des trois modalités suivantes :

- **par accord collectif d'entreprise ou de branche** : négociation entre les organisations syndicales de salariés et d'employeurs ;
- **par référendum** : consultation organisée par l'employeur auprès de ses salariés. Elle doit recueillir la majorité des suffrages exprimés ;
- **par décision unilatérale du chef d'entreprise** : l'employeur doit, dans ce cas, informer chacun de ses salariés par écrit.

CONSTRUIRE LA COUVERTURE SANTÉ DE VOS SALARIÉS

Pour répondre à vos obligations réglementaires et accompagner vos salariés dans leur couverture santé, La Banque Postale vous propose une solution santé modulaire, qui vous permet de construire et d'ajuster vos garanties au plus près des besoins de vos salariés.

UNE COUVERTURE SANTÉ OBLIGATOIRE : LE CONTRAT SANTÉ D'ENTREPRISE

Pour souscrire votre contrat santé collectif obligatoire, vous devez :

➤ Étape 1 : choisir votre Formule

Faites votre choix : parmi les Formules 2, 3 ou 4, vous trouverez celle qui correspond à vos besoins et qui prend en compte la réalité du coût des soins de santé de votre région ou l'existence d'un accord de branche vous concernant.

Avec la Formule ANI, vous disposez d'un contrat avec des garanties qui répondent au panier de soins minimum fixé par la loi⁽¹⁾.

Les Formules du contrat santé d'entreprise

FORMULE ANI

Des garanties qui répondent au panier de soins minimum fixé par la loi (dit « panier ANI »)⁽¹⁾ :

- **Hospitalisation** : prise en charge de l'intégralité du forfait journalier hospitalier, sans limitation de durée.
- **Frais médicaux** : prise en charge de l'intégralité du Ticket Modérateur à la charge des assurés sur les consultations, actes et prestations remboursables par l'Assurance Maladie obligatoire, à l'exception de certaines prestations.
- **Dentaire** : prise en charge des dépenses de frais dentaires (soins prothétiques et d'orthopédie dento-faciale) couvertes à hauteur de 25 % en plus des tarifs de responsabilité (125 % des tarifs servant de base au calcul des prestations d'Assurance Maladie).
- **Optique** : prise en charge des frais d'optique de manière forfaitaire par période de deux ans⁽²⁾, pour un équipement composé de deux verres et d'une monture, à hauteur de :
 - 100 € minimum pour les corrections simples,
 - 150 € minimum pour une correction mixte simple et complexe,
 - 200 € minimum pour les corrections complexes.

FORMULES 2, 3, 4

- **Des garanties améliorées sur l'ensemble des postes** de soins de la Formule ANI.
- **Des garanties supplémentaires** avec prise en charge notamment d'actes faiblement remboursés par la Sécurité sociale (chirurgie réfractive, implants multifocaux, chambre particulière, orthodontie, implants dentaires, ...).
- Des niveaux de couverture prenant en compte **la réalité des coûts des soins de santé de votre région** ou l'existence d'un accord de branche.

Pour toutes nos Formules :

- **l'intégration d'actes de prévention et de dépistage** répondant aux critères du contrat « solidaire » et « responsable »,
- **de nombreux services** : accès à des réseaux de professionnels de santé partenaires, outils d'orientation dans le système de soins, Espace Client personnalisé...

(1) Décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L.911-7 du Code de la Sécurité sociale. En complément de l'Assurance Maladie et dans la limite des frais engagés. ANI : Accord National Interprofessionnel.

(2) Sauf en cas de modification de la vue.



Étape 2 : choisir les bénéficiaires du contrat

- **Assuré seul** : seuls vos salariés bénéficient du contrat santé collectif obligatoire de l'entreprise.
- **Famille au sens de la Sécurité sociale** : vos salariés bénéficient du contrat de complémentaire santé obligatoire de l'entreprise ainsi que :
 - leur conjoint à charge au sens de la Sécurité sociale (c'est-à-dire le conjoint dépendant du numéro de Sécurité sociale du salarié assuré) : leur conjoint étant leur époux(se), à défaut, la personne à laquelle ils sont liés par un pacte civil de solidarité (PACS), à défaut, leur concubin célibataire, divorcé ou veuf, s'il réside sous le même toit,
 - les enfants à charge ou ceux de leur conjoint selon les conditions définies dans la Notice d'Information,
 - leurs ascendants considérés comme ayants droit par la Sécurité sociale, ou ceux de leur conjoint à charge au sens de la Sécurité sociale.

UNE COUVERTURE SANTÉ FACULTATIVE : LE COMPLÉMENT AU CONTRAT SANTÉ D'ENTREPRISE

Vos salariés peuvent compléter les garanties obligatoires du contrat santé d'entreprise que vous avez souscrit en choisissant d'adhérer à des options.

Une condition : vous devez souscrire ces 2 options qui seront ensuite proposées de façon individuelle et facultative aux salariés de votre entreprise. **Le financement de ces options est entièrement à la charge de vos salariés.**

Option : Extension Famille

Si le contrat santé d'entreprise concerne uniquement vos salariés, ou si vos salariés bénéficient d'un contrat « Famille au sens de la Sécurité sociale » mais souhaitent assurer leur conjoint ayant son propre numéro de Sécurité sociale, vous pouvez de façon facultative leur proposer d'étendre la couverture santé aux membres souhaités de leur famille. Ils en assurent le financement.

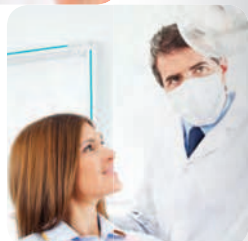
Option : Renfort

Chaque salarié déjà couvert par le contrat santé d'entreprise peut avoir besoin d'améliorer la prise en charge de ses frais de santé en fonction de ses besoins spécifiques ou ceux de sa famille. Nous mettons à votre disposition une offre de surcomplémentaire collective à adhésion individuelle et facultative, conçue spécialement pour compléter les garanties du contrat santé d'entreprise que vous aurez mis en place. Vos salariés, à titre individuel et facultatif, peuvent choisir d'y adhérer. Ils en assurent alors le financement.

Le Renfort concerne obligatoirement l'ensemble des bénéficiaires du contrat de complémentaire santé d'entreprise que ce soit au titre du contrat obligatoire (Formule) ou à celui de l'Extension Famille, le cas échéant.

INFO+

- Vous devez souscrire ces options pour permettre à vos salariés d'y adhérer.
- Le financement de l'Extension Famille et/ou du Renfort est entièrement à la charge du salarié.



BON À SAVOIR

Les avantages d'un contrat collectif

La mise en place d'un contrat santé d'entreprise offre de multiples avantages⁽³⁾ :

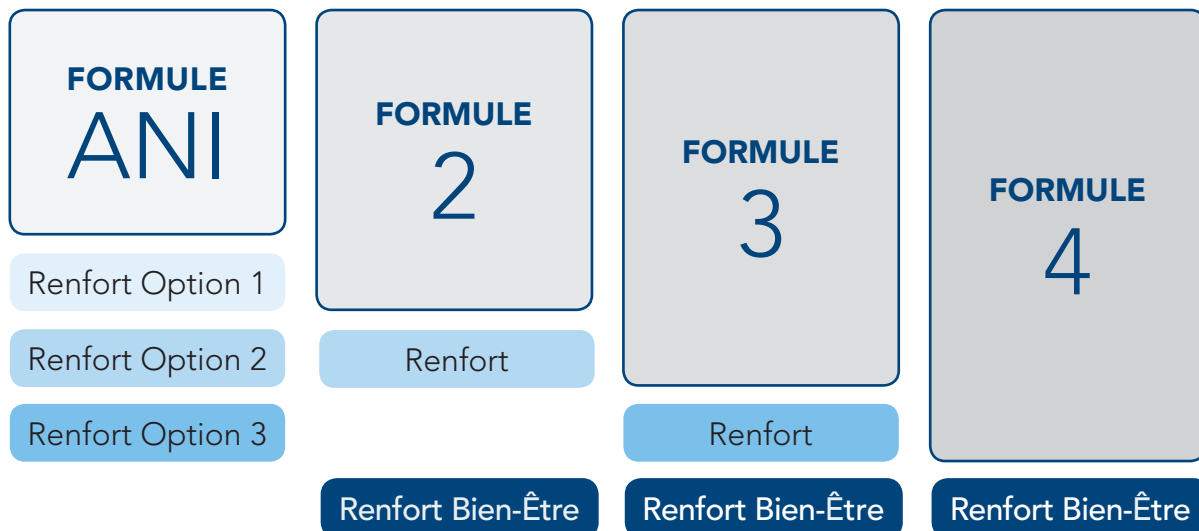
- **L'entreprise** bénéficie d'**avantages fiscaux et sociaux** au titre des cotisations santé :
 - déductibilité de la part employeur du chiffre d'affaires,
 - exonération de charges sociales dans la limite des plafonds autorisés.
- **Les salariés** bénéficient de la prise en charge partielle de leur cotisation par l'employeur et la part « salarié » des cotisations est déduite de leur revenu net imposable, dans la limite des plafonds autorisés.

(3) Selon les textes en vigueur.

L'ASSURANCE SANTÉ COLLECTIVE DE LA BANQUE POSTALE

La Banque Postale Assurance Santé a développé une offre composée d'une Formule à adhésion obligatoire et de surcomplémentaires individuelles facultatives : l'Extension Famille et les Renforts.

À chaque Formule, son Renfort ou ses Renforts :



- **Les Renforts⁽⁴⁾** concernent l'ensemble des postes de soins, notamment l'optique et le dentaire.
- **Le Pack Bien-Être⁽⁴⁾** proposé dans le cadre de certains Renforts porte sur des prestations dites de « confort » comme par exemple la consultation d'un ostéopathe ou la pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale.



INFO+

Si vous proposez à vos salariés l'Extension Famille, celle-ci s'appliquera à la Formule comme au Renfort.

les PLUS des garanties

- Des niveaux de garanties régionalisés pour tenir compte de la réalité du coût des soins en fonction de votre localisation.
- La combinaison entre des garanties collectives obligatoires et facultatives. Lorsque vous définissez vos besoins avec votre Conseiller, vous choisissez les garanties qui relèveront du contrat santé d'entreprise (la Formule) et celles que vos salariés pourront, s'ils le souhaitent, prendre individuellement à leur charge (Extension Famille et Renfort facultatifs).
- Des outils et des services visant à mieux maîtriser les restes à charge de vos salariés tout en maintenant la qualité des prestations.
- Un contrat « solidaire » et « responsable » pour bénéficier d'avantages sociaux et fiscaux.

(4) Dans les limites et conditions prévues aux Conditions Générales du contrat.

LES SERVICES DU CONTRAT SANTÉ D'ENTREPRISE

L'Assurance Santé Collective de La Banque Postale inclut de nombreux services pour vos salariés.



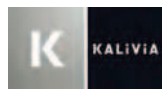
Tiers Payant

Sur présentation de leur carte de Tiers Payant, vos salariés sont dispensés d'avance de frais auprès de 80 000 professionnels de santé.



Réseaux de partenaires sur l'ensemble du territoire

Les réseaux de partenaires santé de La Banque Postale Assurance Santé, présents sur l'ensemble du territoire, garantissent à vos salariés l'accès à des soins de qualité, tout en leur faisant bénéficier de réductions tarifaires attractives :



- **Kalivia Optique** : 4 600 opticiens partenaires. Vos salariés bénéficient de réductions tarifaires sur toutes les gammes de verres et lentilles (- 40 % en moyenne sur les verres par rapport aux prix moyens du marché⁽⁵⁾).
- **Kalivia Audio** : 2 000 audioprothésistes partenaires.



Analyse des devis

Ce service permet d'évaluer le reste à charge de l'assuré avant d'engager des frais importants en optique, en dentaire et en cas d'hospitalisation.



Service de géolocalisation des professionnels de santé partenaires

Chaque assuré peut localiser, près de chez lui, le ou les praticiens qui garantissent le meilleur service au meilleur prix (enseigne, horaires d'ouverture, services proposés, ...).



(5) Source : Kalivia.



Les prestations d'assistance⁽⁶⁾

Une hospitalisation imprévue ou un accident ? Vos salariés peuvent bénéficier d'une intervention 24h/24, 7j/7. Il leur sera proposé, en fonction de leur situation, une assistance adaptée : 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, renseignements médicaux et administratifs, ...



Les Espaces Clients



L'Espace Client Salarié⁽⁷⁾

Chaque salarié y retrouve les informations relatives à ses garanties santé, le suivi de ses remboursements ainsi que ses services et outils d'orientation.



L'Espace Client Employeur⁽⁷⁾

L'entreprise peut y effectuer simplement ses formalités (affiliation ou radiation d'un salarié, ...) ou télécharger ses documents utiles (guides, ...) et y consulter son compte.

(6) Dans les limites et conditions prévues au contrat. Les prestations d'assistance proposées dans le cadre de l'Assurance Santé Collective de La Banque Postale sont assurées par Auxia Assistance.

(7) Coût de connexion selon le fournisseur d'accès.

POUR EN SAVOIR PLUS



Parlez-en
à votre **Conseiller**



Appelez le

0 820 826 826 Service 0,06 € / min
* prix appel

du lundi au vendredi de 8h00 à 19h00
et le samedi de 9h00 à 12h00
(hors jours fériés)



LA BANQUE POSTALE ASSURANCE SANTÉ - Entreprise régie par le Code des assurances. Société Anonyme au capital social de 3 336 000 €. Siège social : 115, rue de Sèvres 75275 Paris Cedex 06. RCS Paris 440 165 041. Code APE 6512Z.

AUXIA ASSISTANCE - Entreprise régie par le Code des assurances. Société Anonyme au capital entièrement libéré de 1 780 000 €. Siège social : 21, rue Laffitte 75009 Paris. RCS Paris 351 733 761.

KALIMA - Société par Actions Simplifiée au capital de 5 000 000 €. Siège social : 122 rue Javel 75015 Paris. RCS Paris 509 626 552.

LA BANQUE POSTALE - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 4 046 407 595 €. Siège social et adresse postale : 115, rue de Sèvres 75275 Paris Cedex 06. RCS Paris 421 100 645. Code APE 6419Z. Intermédiaire d'assurance immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 023 424.



ASSURANCE
SANTÉ