

# [MON ASSURANCE SANTÉ GLOBALE]

Des garanties et services adaptés aux besoins spécifiques des + de 50 ans

## Cible et garanties

<b>Cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les plus de 50 ans (isolés, couples)</li> </ul>
<b>Garanties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Des garanties de base très complètes</b> couvrant les besoins spécifiques des seniors avec 7 niveaux : hospitalisation, frais médicaux, pharmacie, frais dentaires, frais optiques, accessoire optique et prothèse auditive</li> <li>• <b>Un niveau hospitalisation seul</b> pour les budgets serrés</li> <li>• <b>4 options au choix</b> : Consultation +, Pack Confort, Pack Bien-Être, Pack Hospitalisation Tranquillité +</li> <li>• <b>Option 2€ malins</b> pour économiser 8 % sur leur cotisation pour les personnes dont les dépenses de santé sont modérées</li> </ul>

## Conditions

<b>Tarifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction -10 % pour les couples avec ou sans enfant</li> <li>• Réduction TNS, Agricole, Alsace-Moselle</li> </ul> <p>Les réductions s'appliquent uniquement sur la cotisation de la garantie de base</p>															
<b>Limite d'âge à l'adhésion</b>	• Aucune															
<b>Limite d'âge aux prestations</b>	• Aucune															
<b>Délai d'attente</b>	• 3 mois pour la chambre particulière du niveau hospitalisation, sauf en cas d'accident															
<b>Limitation des garanties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties : <ul style="list-style-type: none"> <li>- sur les honoraires chirurgicaux : les dépassements d'honoraires ne sont pas pris en charge (y compris pour le niveau hospitalisation), sauf en cas d'accident</li> <li>- sur le dentaire : 100 € par prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale</li> <li>- sur l'optique : 50 € pour les verres et monture 25 € supplémentaires pour les verres progressifs</li> </ul> </li> <li>• A partir de la 7<sup>e</sup> consultation ou visite chez le médecin par année d'adhésion et par assuré, les dépassements d'honoraires ne sont plus remboursés (garantie à 100% de la base de remboursement). La sélection de l'option Consultation + permet de lever cette limitation</li> <li>• Limitation à 30 jours pour la chambre particulière en soins de suite (option Pack Confort et niveau hospitalisation)</li> <li>• Plafonnement des remboursements prothèses dentaires pour les niveaux 4, 5, 6</li> </ul>															
<b>Formalité médicale</b>	• Aucune															
<b>Commissionnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Un commissionnement progressif qui augmente en 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> année</b></li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mon assurance santé globale</th> <th>Taux de commissions 1<sup>e</sup> année</th> <th>Taux de commissions 2<sup>e</sup> année</th> <th>Taux de commissions 3<sup>e</sup> année</th> <th>Taux de commissions 4<sup>e</sup> année et suivantes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Niveaux 1 à 4 et Niveaux 5 et 6 en tarif normal</td> <td>30 % ou 15 %</td> <td>10 % ou 15 %</td> <td>11 % ou 16 %</td> <td>12 % ou 17 %</td> </tr> <tr> <td>Niveaux Eco et Hospi Niveaux 5 et 6 en tarif réduit</td> <td>10 % ou 25 %</td> <td>10 % ou 5 %</td> <td>11 % ou 6 %</td> <td>12 % ou 7 %</td> </tr> </tbody> </table>	Mon assurance santé globale	Taux de commissions 1 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 2 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 3 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 4 <sup>e</sup> année et suivantes	Niveaux 1 à 4 et Niveaux 5 et 6 en tarif normal	30 % ou 15 %	10 % ou 15 %	11 % ou 16 %	12 % ou 17 %	Niveaux Eco et Hospi Niveaux 5 et 6 en tarif réduit	10 % ou 25 %	10 % ou 5 %	11 % ou 6 %	12 % ou 7 %
Mon assurance santé globale	Taux de commissions 1 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 2 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 3 <sup>e</sup> année	Taux de commissions 4 <sup>e</sup> année et suivantes												
Niveaux 1 à 4 et Niveaux 5 et 6 en tarif normal	30 % ou 15 %	10 % ou 15 %	11 % ou 16 %	12 % ou 17 %												
Niveaux Eco et Hospi Niveaux 5 et 6 en tarif réduit	10 % ou 25 %	10 % ou 5 %	11 % ou 6 %	12 % ou 7 %												

NOUVEAU

## POINTS FORTS

- **Un nouveau modèle pour maîtriser les dépenses de soins** : la limitation des garanties permettra de proposer une complémentaire santé durable avec des tarifs attractifs qui resteront stables dans le temps.
- **Pour plus de souplesse** : l'option Consultation + offre la possibilité de lever la limitation appliquée aux consultations.
- **Des garanties étudiées pour les plus de 50 ans** : appareillage optique et auditif, cure thermique (en option)...
- **Des services inclus ou en option** : Mon Téléconseil médical illimité\*, Soutien juridique, Soutien et assistance santé.
- **Des garanties exprimées en euro y compris le remboursement de la Sécurité sociale** : les garanties dentaires, optiques et prothèse auditive incluent le remboursement de la Sécurité sociale, pour faciliter le calcul du reste à charge.
- **Pour les budgets serrés** : le Niveau Hospitalisation permet de s'assurer uniquement pour les dépenses d'hospitalisation (se reporter à la notice pour plus de détails, non disponible dans le département 97).

\* Service accessible uniquement depuis la date d'effet des garanties et jusqu'au 31/12/2013.

## OUTILS D'AIDE À LA VENTE

- **Intrapril.fr**
  - Un tarifificateur intégrant la découverte des besoins de vos clients en 5 questions ou l'accès direct au produit choisi
  - Adhésion en ligne avec la signature électronique pour du business immédiat
  - Un convertisseur de garanties pour vos clients issus des contrats collectifs
  - Simulateur de remboursement
- **Notice commerciale**
- **Dépliant**
- **Livret de cotisation**
- **Affiche**

RÉSOLUTION  
COURTAGE

BUSINESS +

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale ou en euro comprenant le remboursement de la Sécurité sociale lorsque celle-ci intervient. Les forfaits et plafonds de garanties s'entendent par assuré et par année d'adhésion (hors prothèse auditive). Un seul niveau doit être souscrit par famille.

## GARANTIES

	NIVEAU ÉCO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
<b>HOSPITALISATION EN SECTEUR CONVENTIONNÉ</b>							
Séjours en Médecine, Chirurgie, Hospitalisation à domicile et Maternité							
Frais de séjour	Frais réels						
Forfait journalier	Frais réels						
Honoraires médicaux et chirurgicaux, hospitalisation à domicile	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	350 %
<i>Limité à 100 % pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré, sauf accident</i>							
<b>Séjours en établissement de soins de suite, réadaptation, rééducation et assimilés</b>							
Frais de séjour	100 % pendant						
Forfait journalier	30 jours	60 jours	60 jours	90 Jours	90 jours	180 jours	180 jours
Honoraires et frais médicaux							
<b>Séjours en établissement psychiatrique</b>							
Frais de séjour	100 % pendant 60 jours						
Forfait journalier							
Honoraires et frais médicaux							
<b>FRAIS MÉDICAUX <sup>(1)</sup></b>							
Consultations généralistes, spécialistes (y compris en soins externes)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	300 %
<i>A partir de la 7<sup>e</sup> consultation par assuré et par année d'adhésion, les garanties sont limitées à 100 % (sauf en cas de souscription de l'option Consultation +)</i>							
Actes médicaux, auxiliaires médicaux, imagerie médicale, analyses en parcours de soins (y compris en soins externes)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	300 %
Transport	100 %						
<b>PHARMACIE</b>							
Médicaments à vignette blanche remboursés par la Sécurité sociale	100 %						
<b>DENTAIRE</b>							
Soins dentaires	100 %	100 %	125 %	125 %	150 %	150 %	200 %
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	100 € / prothèse	125 € / prothèse	175 € / prothèse	225 € / prothèse	275 € / prothèse	375 € / prothèse	400 € / prothèse
<i>Limité à 100 € / prothèse pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
Remboursement APRIL plafonné par assuré par année d'adhésion (pour les prothèses dentaires remboursées uniquement)	-	-	-	-	1 500 €	2 000 €	
Autres frais dentaires non remboursés par la Sécurité sociale : prothèses, implantologie et parodontologie	-	-	100 €	150 €	200 €	250 €	400 €
<b>OPTIQUE</b>							
Verres et montures, lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	50 €	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	350 €
<i>Limité à 50 € pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
Supplément verres progressifs (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	-	-	25 €	50 €	50 €	100 €	200 €
<i>Limité à 25 € pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
Chirurgie réfractive et traitement de l'oeil au laser (myopie et presbytie)	-	-	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
<b>APPAREILLAGE</b>							
Petit et gros appareillage (hors prothèse auditive et accessoire optique)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	400 %
Prothèse auditive (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL. Cette garantie se renouvelle tous les 3 ans et comprend le remboursement des frais d'accessoires et d'entretien)	300 €	400 €	600 €	800 €	900 €	1 000 €	1 200 €
Accessoires optique (loupes, lunettes loupes)	-	-	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>							
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française	100 %						

Votre contrat est responsable : vos garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les "contrats responsables". Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

(1) Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliqués par la Sécurité sociale.

## OPTIONS\*

- **CONSULTATION +** // Toutes les consultations sont remboursées dans la limite de la garantie souscrite
- **PACK CONFORT** // Chambre particulière, frais d'accompagnant, médicaments remboursés par la Sécurité sociale hors vignettes blanches
- **PACK BIEN-ÊTRE** // Médecines naturelles, séances avec un psychologue, cure thermale
- **PACK HOSPITALISATION TRANQUILLITÉ +** // En cas d'hospitalisation, APRIL met en place les services dont votre client a besoin (conseils, outils, assistance) // jusqu'à 100 € de prestations par hospitalisation
- **2€ MALINS** // 8% d'économie sur la cotisation en participant aux frais de gestion (non disponible dans le département 97)

\* Les conditions de souscription des options dépendent du niveau de garantie de base, pour voir les garanties détaillées des options, se reporter à la Notice valant Conditions Générales.

APRIL | santé prévoyance

Immeuble Aprilium  
114 boulevard Marius Vivier Merle - 69439 LYON Cedex 03  
Tél. : 0974 50 94 94 - Fax : 04 78 53 65 18 - www.april.fr

S.A. au capital de 500 000 € - RCS Lyon 428 702 419 - Intermédiaire en assurances - immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 002 609 (www.oriass.fr)  
Autorité de Contrôle Prudentiel - 61 rue Talibout - 75436 Paris cedex 09.

Produit conçu et géré par APRIL Santé Prévoyance et assuré par AXERIA Prévoyance (Mon assurance santé globale) et AXERIA Assistance (Pack Hospitalisation Tranquillité +).



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