

Notice

Santé CODENA



GARANTIES SANTÉ CODENA

Socle à adhésion obligatoire souscrit par l'entreprise (1/3)

Les garanties sont exprimées en euros, frais réels ou en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale et incluent les remboursements du régime obligatoire (sauf pour les prestations exprimées en euros ou en PMSS), et dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits et plafonds de garanties exprimés au sein du tableau des garanties s'entendent par assuré. Ces niveaux de garanties sont responsables : les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales.

| | | CONVENTIONNEL+ | ESSENTIEL | CONFORT | PREMIUM | EXCELLENCE |
|---|--|----------------|------------|------------|----------|------------|
| HOSPITALISATION | | | | | | |
| Honoraires | Médecins DPTAM ⁽¹⁾ | 140 % BR | 150 % BR | 100 % FR | 100 % FR | 100 % FR |
| | Médecins non DPTAM et non conventionnés ⁽¹⁾ | 120 % BR | 130 % BR | 200 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| Frais de séjour en secteur conventionné | | 130 % BR | 150 % BR | 100 % FR | 100 % FR | 100 % FR |
| Frais de séjour en secteur non conventionné | | 100 % BR | 130 % BR | 200 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| Forfait journalier hospitalier | | | | 100 % FR | | |
| Forfait patient urgence et forfait actes lourds | | | | 100 % FR | | |
| Chambre particulière (y compris la maternité) par jour | | 1 % PMSS | 2,5 % PMSS | 2,5 % PMSS | 3 % PMSS | 4 % PMSS |
| Frais d'accompagnement par jour (maxi 30 jours ⁽²⁾) | | 1 % PMSS | 2 % PMSS | 2,5 % PMSS | 3 % PMSS | 3 % PMSS |
| SOINS COURANTS * | | | | | | |
| HONORAIRES MÉDICAUX | | | | | | |
| • Consultations, visites et téléconsultations généralistes | Médecins DPTAM ⁽¹⁾ | 130 % BR | 150 % BR | 200 % BR | 250 % BR | 300 % BR |
| | Médecins non DPTAM et non conventionnés ⁽¹⁾ | 110 % BR | 130 % BR | 180 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| • Consultations, visites et téléconsultations spécialistes • Actes techniques médicaux | Médecins DPTAM ⁽¹⁾ | 140 % BR | 150 % BR | 200 % BR | 250 % BR | 300 % BR |
| | Médecins non DPTAM et non conventionnés ⁽¹⁾ | 120 % BR | 130 % BR | 180 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| • Actes d'imagerie et d'échographie | Médecins DPTAM ⁽¹⁾ | 100 % BR | 120 % BR | 150 % BR | 180 % BR | 200 % BR |
| | Médecins non DPTAM et non conventionnés ⁽¹⁾ | 100 % BR | 100 % BR | 130 % BR | 160 % BR | 180 % BR |
| HONORAIRES PARAMÉDICAUX | | | | | | |
| • Professionnels de santé pris en charge par le régime obligatoire | | 100 % BR | 135 % BR | 150 % BR | 180 % BR | 200 % BR |
| Analyses et examens de laboratoires | | 100 % BR | 135 % BR | 150 % BR | 180 % BR | 200 % BR |
| Médicaments remboursés par le régime obligatoire | | | | 100 % BR | | |
| Frais de transport remboursés par le régime obligatoire | | | | 100 % BR | | |
| MATÉRIEL MÉDICAL | | | | | | |
| Grands et petits appareillages (exemple : orthèses, prothèses médicales, orthopédie et location d'appareils) remboursés par le régime obligatoire | | 300 % BR | 400 % BR | 400 % BR | 400 % BR | 500 % BR |

(1) Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (CAS, OPTAM, OPTAM-CO et tout autre dispositif) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.

(2) Par année civile et par assuré.

* Conformément à la loi n° 2004-810 du 08/08/2004 : la participation forfaitaire et les franchises médicales appliquées par la Sécurité sociale ne sont pas prises en charge. Les visites, consultations et actes techniques d'imagerie (radiologie) réalisés par des médecins hors parcours de soins pourront donner lieu à des hausses du ticket modérateur et / ou des dépassements d'honoraires que ce contrat ne pourra rembourser.

GARANTIES SANTÉ CODENA

Socle à adhésion obligatoire souscrit par l'entreprise (2/3)

Les garanties sont exprimées en euros, frais réels ou en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale et incluent les remboursements du régime obligatoire (sauf pour les prestations exprimées en euros ou en PMSS), et dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits et plafonds de garanties exprimés au sein du tableau des garanties s'entendent par assuré. Ces niveaux de garanties sont responsables : les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales.

| | CONVENTIONNEL+ | ESSENTIEL | CONFORT | PREMIUM | EXCELLENCE |
|--|---|-----------|--|----------|------------|
| AIDES AUDITIVES | | | | | |
| AIDES AUDITIVES JUSQU' AU 31/12/2020 Par oreille (avec au minimum 100 % BR) | 550 € | 850 € | 850 € | 850 € | 1 000 € |
| À COMPTER DU 01/01/2021 (Prise en charge d'un équipement par oreille une fois tous les quatre ans, à compter de la date de dernière acquisition) : | | | | | |
| • Équipements de Classe I « 100 % Santé » ⁽³⁾⁽⁴⁾ | 100 % FR | | | | |
| • Équipements de Classe II « Offre Libre » dans la limite de 1700 € / oreille sous déduction du remboursement du régime obligatoire ⁽³⁾ Par oreille (avec au minimum 100 % BR) | 550 € | 850 € | 850 € | 850 € | 1 000 € |
| Accessoires, piles acoustiques, entretien et réparation pris en charge par le régime obligatoire | 100 % BR | | | | |
| DENTAIRE | | | | | |
| Soins | 100 % BR | 125 % BR | 175 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| Inlays Onlays remboursés par le régime obligatoire | 120 % BR | 125 % BR | 175 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| Soins et prothèses « 100 % Santé » ⁽⁴⁾⁽⁵⁾ | 100 % FR | | | | |
| Autres prothèses remboursées par le régime obligatoire « Offre Modérée » ⁽⁴⁾ et « Offre Libre » ⁽⁵⁾ : | | | | | |
| • Inlays Cores | 185 % BR | 300 % BR | 330 % BR | 350 % BR | 400 % BR |
| • Prothèses remboursées par le régime obligatoire | 185 % BR | 300 % BR | 330 % BR | 350 % BR | 400 % BR |
| Prothèses non remboursées par le régime obligatoire et « hors nomenclature » ⁽²⁾ | 200 € | 250 € | 325 € | 350 € | 400 € |
| Orthodontie remboursée par le régime obligatoire | 140 % BR | 250 % BR | 275 % BR | 300 % BR | 350 % BR |
| Orthodontie non remboursée par le régime obligatoire ⁽²⁾ | 200 € | 300 € | 400 € | 484 € | 500 € |
| Implants dentaires ⁽²⁾ | 165 € | 300 € | 350 € | 350 € | 400 € |
| Parodontologie non remboursée par le régime obligatoire ⁽²⁾ | 55 € | 100 € | 125 € | 200 € | 250 € |
| MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS | | | | | |
| Contraception prescrite et non prise en charge par le régime obligatoire ⁽²⁾ | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 150 € |
| Forfait naissance / adoption ⁽⁶⁾ | - | 200 € | 225 € | 250 € | 300 € |
| Médecine douce (ostéopathe, acupuncteur, étio-pathe, chiropracteur, diététicien / nutritionniste, pédicure-podologue, psychomotricien, psychologue) ⁽²⁾ | 30 €/séance maxi 2 séances par an et par bénéficiaire | | 40 €/séance maxi 4 séances par an et par bénéficiaire | | |
| Actes de prévention ⁽⁷⁾ | 100 % BR | | | | |
| Sevrage tabagique avec prescription médicale ⁽²⁾ | 30 € | | | | |
| Soins inopinés effectués à l'étranger remboursés par le régime obligatoire | 100 % BR | | | | |
| Fonds d'actions sociales ⁽⁸⁾ | oui | | | | |

(2) Par année civile et par assuré.

(3) Selon la liste définie par l'arrêté du 14 novembre 2018 sur la prise en charge des aides auditives.

(4) Remboursement limité au prix limite de vente ou aux honoraires limites de facturation.

(5) Selon la liste définie par la convention dentaire du 21 juin 2018.

(6) Forfait doublé en cas de naissances multiples.

(7) Les actes de prévention définis dans l'arrêté du 8/06/2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

(8) Fonds d'actions solidaires de l'organisme assureur permettant le bénéfice de prestations présentant un degré élevé de solidarité.

GARANTIES SANTÉ CODENA

Socle à adhésion obligatoire souscrit par l'entreprise (3/3)

Les garanties sont exprimées en euros, frais réels ou en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale et incluent les remboursements du régime obligatoire (sauf pour les prestations exprimées en euros ou en PMSS), et dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits et plafonds de garanties exprimés au sein du tableau des garanties s'entendent par assuré. Ces niveaux de garanties sont responsables : les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales.

| | CONVENTIONNEL+ | ESSENTIEL | CONFORT | PREMIUM | EXCELLENCE |
|--|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| OPTIQUE | | | | | |
| S'agissant des lunettes, dans le cadre de votre forfait les remboursements des montures sont limités à 100 euros en Classe B et 30 euros en Classe A. La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture par période de deux ans à compter de la dernière acquisition ou par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Renouvellement anticipé possible si justifié par l'un des cas visés par la liste mentionnée à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale. Forfait incluant le ticket modérateur et la prise en charge du régime obligatoire, non cumulable d'une année sur l'autre. | | | | | |
| ÉQUIPEMENT DE CLASSE A « 100 % SANTÉ » Y COMPRIS PRESTATION D'APPAIRAGE ET D'ADAPTATION DE LA CORRECTION VISUELLE⁽⁹⁾ | | | | | |
| • Monture et verres toutes corrections ⁽⁴⁾ | | | 100 % FR | | |
| • Prise en charge de la monture limitée à | | | 30 € | | |
| ÉQUIPEMENT DE CLASSE B « OFFRE LIBRE »⁽⁹⁾ | | | | | |
| Monture | 60 % BR + 55 € | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € |
| Verres (prestation par verre) : | | | | | |
| • Verre simple ⁽¹⁰⁾ | 60 % BR + 50 € | 100 € | 100 € | 115 € | 160 € |
| • Verre complexe ⁽¹⁰⁾ | 60 % BR + 110 € | 200 € | 200 € | 210 € | 300 € |
| • Verre très complexe ⁽¹⁰⁾ | 60 % BR + 130 € | 275 € | 275 € | 290 € | 350 € |
| Prestation d'adaptation de la correction visuelle | | | 100 % BR | | |
| ÉQUIPEMENT MIXTE (combinaison de verres et montures de Classes A et B) | | | | | |
| Se référer aux montants des équipements de la Classe B, sous déduction des éléments de Classe A pris en charge à hauteur des frais réels. | | | | | |
| Lentilles acceptées ⁽²⁾ | 100 % BR + 100 € | 100 % BR + 150 € | 100 % BR + 175 € | 100 % BR + 200 € | 100 % BR + 225 € |
| Lentilles refusées, jetables ⁽²⁾ | - | | | | |
| Chirurgie réfractive, toutes corrections par œil ⁽²⁾ | 300 € | 600 € | 600 € | 600 € | 1 000 € |
| Partenariat optique | Des avantages tarifaires chez 2500 opticiens référencés ⁽¹¹⁾ | | | | |

(2) Par année civile et par assuré.

(4) Remboursement limité au prix limite de vente ou aux honoraires limites de facturation.

(9) Selon la liste définie par l'arrêté du 3 décembre 2018 sur la prise en charge de l'optique médicale.

(10) Se référer à la grille optique figurant ci-dessous et sur les conditions générales.

(11) Voir conditions chez nos opticiens référencés.

(10) GRILLE OPTIQUE

Verres simples

- Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries.
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.

Verres complexes

- Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries.
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries.
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie.

- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries.
- Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries.
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Verres très complexes

- Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries.
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie.
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

GARANTIES SANTÉ CODENA

Renforts à adhésion facultative souscrits en complément par les salariés

Garanties s'ajoutant aux garanties du contrat socle et s'appliquant après déduction des prestations du régime obligatoire et le cas échéant du contrat socle, dans la limite des frais réellement engagés.

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales.

| | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 | NIVEAU 3 | NIVEAU 4 | NIVEAU 5 |
|--|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| HOSPITALISATION | | | | | |
| Chambre particulière en secteur conventionné et non conventionné (y compris maternité) | 12 € / jour | 18 € / jour | 24 € / jour | 30 € / jour | 36 € / jour |
| Honoraires (médicaux, chirurgicaux et obstétricaux) | 25 % BR | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR |
| Frais d'accompagnant enfant de moins de 16 ans (maxi 30 jours par année d'adhésion) | 4 € / jour | 6 € / jour | 8 € / jour | 10 € / jour | 12 € / jour |
| SOINS COURANTS | | | | | |
| Honoraires médicaux : consultations visites généralistes / spécialistes | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Honoraires paramédicaux / actes de radiologie | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Analyses et examens de laboratoire | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Matériel médical (appareillage orthopédique / prothèse / appareillage) | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Frais de transport | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Cure thermale remboursée par le régime obligatoire ⁽¹⁾ | 150 € | 225 € | 300 € | 375 € | 450 € |
| AIDES AUDITIVES | | | | | |
| Aides auditives jusqu'au 31/12/2020 | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| À compter du 01/01/2021 (prise en charge d'un équipement par oreille une fois tous les quatre ans, à compter de la date de dernière acquisition) : | | | | | |
| Équipements de Classe II « Offre libre » ⁽²⁾ | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Accessoires | 100 % BR | | | | |
| DENTAIRE * | | | | | |
| Soins dentaires | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Inlays / Onlays | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Prothèses prises en charge par le régime obligatoire « Offre modérée » et « Offre libre » ⁽³⁾⁽⁴⁾ | 50 % BR | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | 250 % BR |
| Orthodontie ⁽³⁾ | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR |
| Implants dentaires et parodontologie non remboursés par le régime obligatoire ⁽¹⁾ | 200 € | 300 € | 400 € | 500 € | 600 € |
| OPTIQUE * ⁽¹⁾ | | | | | |
| ÉQUIPEMENT DE CLASSE B « OFFRE LIBRE » ⁽⁵⁾ | | | | | |
| Monture | 25 € | 50 € | 75 € | 100 € | 125 € |
| Verres | 80 € | 120 € | 160 € | 200 € | 240 € |
| Lentilles acceptées, refusées, jetables ⁽¹⁾ | 40 € | 80 € | 120 € | 160 € | 200 € |
| Chirurgie réfractive (forfait pour les 2 yeux) ⁽¹⁾ | 200 € | 300 € | 400 € | 500 € | 600 € |
| Partenariat optique | Des avantages tarifaires chez 2500 opticiens référencés ⁽⁶⁾ | | | | |
| MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS | | | | | |
| Forfait naissance / adoption | 60 € | 120 € | 180 € | 240 € | 300 € |
| Forfait procréation et amniocentèse ⁽¹⁾ | 50 € | 100 € | 150 € | 200 € | 250 € |
| Vaccins non remboursés par le régime obligatoire, médicaments contre le paludisme avec prescription médicale ⁽¹⁾ | 10 € | 20 € | 30 € | 40 € | 50 € |
| Sevrage tabagique (gomme / patch) avec prescription médicale ⁽¹⁾ | 30 € | 60 € | 90 € | 120 € | 150 € |
| Pilules contraceptives prescrites non remboursées par le régime obligatoire ⁽¹⁾ | 20 € | 40 € | 60 € | 80 € | 100 € |
| Médecine naturelle : ostéopathie ⁽¹⁾ (maximum 30 € par consultation) | 1 consultation | 2 consultations | 3 consultations | 4 consultations | 5 consultations |
| Toutes dépenses médicales effectuées à l'étranger médicalement prescrites et inopinées remboursées par le régime obligatoire | 25 % BR | 50 % BR | 75 % BR | 100 % BR | 125 % BR |
| Bilan et suivi chez un médecin nutritionniste (maximum 20 € par consultation) ⁽¹⁾ | 1 consultation | 2 consultations | 3 consultations | 4 consultations | 5 consultations |

(1) Par année d'adhésion et par assuré.

(2) Selon la liste définie par l'arrêté du 14 novembre 2018 sur la prise en charge des aides auditives.

(3) Le cumul de ces postes est plafonné à 1300 € par année d'adhésion et par assuré.

(4) Selon la liste définie par la convention dentaire du 21 juin 2018.

(5) Selon la liste définie par l'arrêté du 3 décembre 2018 sur la prise en charge de l'optique médicale.

(6) Voir conditions chez nos opticiens référencés.

* Conformément à la Notice valant Conditions générales, un délai d'attente peut être applicable sur ces postes.

Des services pour faciliter la gestion de votre contrat d'assurance collective



En tant que chef d'entreprise, votre temps est précieux. Ainsi, APRIL vous accompagne pour rendre l'assurance de l'entreprise la plus facile possible :

À SA MISE EN PLACE

- Obtenez simplement une Décision Unilatérale de l'Employeur conforme à vos obligations réglementaires.
- Déclarez vos salariés en quelques clics grâce à notre Parcours d'Affiliation Digitale.

ET DURANT TOUTE LA VIE DU CONTRAT

Gérez en temps réel votre contrat d'assurance depuis un site dédié 100 % sécurisé et vous permettant de :

- Stocker et archiver vos documents et ceux de vos salariés de manière sécurisée ;
- Gérer vos entrées et sorties de personnel ;
- Accéder à toutes les informations réglementaires et aux dernières actualités ;
- Actualiser vos informations personnelles : adresse, téléphone, e-mail.

Plus d'informations sur **votre Espace Entreprises**

<https://pro.april.fr/espace-assure>

puis « Santé et Prévoyance Collective
Espace Entreprises »

Les  APRIL

- Contactez nos interlocuteurs experts du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 pour répondre à toutes vos questions.
- Bénéficiez d'un accompagnement personnalisé à chaque évolution réglementaire de votre contrat.

Une complémentaire santé conçue pour le bien-être de vos employés

APRIL est aux côtés de vos salariés avec des services dédiés et des avantages exclusifs



LES RÉDUCTIONS SANTÉ⁽¹⁾

Auprès de nos partenaires opticiens :

Sur présentation de la
carte de Tiers Payant



Sur les verres progressifs :

- Des verres progressifs avec un tarif négocié et encadré à partir de **288 €**⁽²⁾
- Jusqu'à **15%** de réduction sur les montures

Auprès de
2 500
partenaires

Pour tous les types de verres :

- Jusqu'à **-20%** sur les verres unifocaux⁽³⁾
- Jusqu'à **-10%** sur les montures⁽³⁾

Pensez aussi à notre offre en ligne avec **-10% de réduction** sur l'achat d'un pack « montures + verres » sur www.easyverres.com



Auprès d'audioprothésistes partenaires :

Sur présentation de la
carte de Tiers Payant



- **Bilan auditif et essai gratuits**⁽²⁾ d'une solution auditive adaptée
- Jusqu'à **-15%** de réduction permanente sur le forfait « appareillage auditif »⁽²⁾
- **-10%** de réduction permanente sur les accessoires auditifs (casques TV, téléphones, protections auditives...)

(1) Les réductions auprès de nos partenaires sont valables uniquement en France Métropolitaine (hors Caraïbes, Réunion et Mayotte).

(2) Voir conditions sur le site www.april-avantages.com

(3) Selon grille disponible dans tous les magasins partenaires : Optic 2000, Krys, Lynx Optique et Vision Plus.

UN ESPACE EN LIGNE DÉDIÉ POUR :

- Consulter leurs remboursements 7j/7 et 24h/24 ;
- Demander une prise en charge hospitalière, un devis optique ou dentaire ;
- Accéder au détail de leur contrat et à tous leurs documents 24h/24 et 7j/7 ;
- Actualiser leurs informations personnelles.

Plus d'informations sur **votre Espace Assurés**

<https://pro.april.fr/espace-assure>

puis « Santé et Prévoyance Collective
Espace Salariés »

UN CONTRAT SIMPLE ET FACILE À VIVRE

Les APRIL

- **Des conseillers experts à leur disposition** : du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30
- **Le tiers-payant** : dispense d'avance de frais dans un large réseau national de professionnels de santé (radiologues, opticiens...)
- **Le traitement des demandes prioritaires en 48 h**
- **Des remboursements en 24 h** avec un suivi en temps réel (SMS, email...)



 ASSOCIATION
DES ASSURÉS
APRIL

ÉCOUTER • AGIR • SOUTENIR

Un fonds social pour soutenir vos salariés en cas de difficultés

L'Association des Assurés APRIL Écouter • Agir • Soutenir... pour tous les adhérents

En tant que bénéficiaire d'un contrat d'assurance collectif santé à adhésion obligatoire dédié à la branche « Commerces de détail non alimentaires », vos salariés ont accès au Fonds d'actions sociales dédié mis en place par l'organisme assureur du contrat, AXÉRIA PRÉVOYANCE et dont la gestion est confiée à l'Association des Assurés APRIL. Ce fonds vient en complément des actions de solidarité délivrées par l'Association

- **Soutien Juridique :** Des équipes de juristes vous informent dans tous les domaines de la vie quotidienne (droit de la famille, du travail, de la santé, de la consommation...) et vous aident à résoudre des litiges dans certains domaines.
- **Soutien hospitalisation :**
 - Dès 3 jours d'hospitalisation : aide-ménagère, garde d'enfants, garde des animaux de compagnie.
 - Dès le 1^{er} jour d'hospitalisation, en cas de chimiothérapie ou radiothérapie : aide-ménagère.
- **Soutien Frais de santé, Soutien Psychologique, Soutien Cotisations et Soutien Aidants :**
En cas de coup dur et sous certaines conditions de ressources, l'Association peut prendre en charge tout ou partie de vos frais de santé onéreux ou des frais de séjour de répit pour un membre de votre famille dépendant.

Retrouvez les prestations relatives au fonds social de la branche « des bureaux d'études techniques, des cabinets d'ingénieurs-conseils et des sociétés de conseil » ainsi que les conditions d'accès sur www.association-assures-april.fr

APRIL, l'assurance en plus facile

APRIL est le leader du courtage grossiste en France avec un réseau de 15 000 courtiers partenaires. Les 2 300 collaborateurs d'APRIL ont l'ambition de proposer à leurs clients et partenaires - particuliers, professionnels et entreprises - une expérience remarquable alliant le meilleur de l'humain et de la technologie, en santé et prévoyance des particuliers, professionnels et TPE, en assurance des emprunteurs, en santé internationale et en dommages de niches. A l'horizon 2023, APRIL ambitionne de devenir un acteur digital, omnicanal et agile, champion de l'expérience client et leader sur ses marchés.

Le groupe APRIL opère dans 16 pays et a enregistré en 2020 un chiffre d'affaires de 516M€.

Contactez
votre assureur-conseil :

 APRIL Santé Prévoyance

Immeuble Aprilium - 114 boulevard Marius Vivier Merle
69439 LYON Cedex 03 - pro.april.fr

S.A.S.U. au capital de 540 640 € - RCS Lyon 428 702 419
Intermédiaire en assurances - immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 002 609
(www.orias.fr) - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
Contrat conçu et géré par APRIL Santé Prévoyance et assuré par AXERIA Prévoyance.

 **april**

L'ASSURANCE EN PLUS FACILE