

Notice

# Santé Coiffure



# Garanties Santé Coiffure

GARANTIES  
SUPRA-  
CONVENTIONNELLES

## SOCLE À ADHÉSION OBLIGATOIRE SOUSCRIT PAR L'ENTREPRISE (1/2)

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales. Les garanties incluent les remboursements du Régime obligatoire lorsque celui-ci intervient.

Les remboursements s'effectuent dans la limite des frais réellement engagés, les forfaits et plafonds de garanties s'entendent par assuré. Le contrat étant responsable, les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

		CONVENTIONNEL+	OPTION 1+	OPTION 2+	OPTION 3+
<b>HOSPITALISATION</b>					
<b>HONORAIRES</b>					
Honoraires, actes et soins	Médecins DPTAM <sup>(1)</sup>	140 % BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Médecins non DPTAM <sup>(1)</sup> et en secteur non conventionné	120 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Participation du patient - Forfait actes lourds		Frais réels			
<b>SÉJOURS</b>					
Frais de séjours	Secteur conventionné	145 % BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Secteur non conventionné	145 % BR	200 % BR	220 % BR	245 % BR
Forfait journalier hospitalier		Frais réels			
Forfait Patient Urgence		Frais réels			
Chambre particulière avec ou sans nuitée (ambulatoire) en Médecine, Chirurgie, Psychiatrie, Soins de suite et de réadaptation (Convalescence, Rééducation...) par jour <sup>(2)</sup>		15 €	70 €	70 €	70 €
Frais d'accompagnement <sup>(3)</sup> - En cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 10 ans inscrit au contrat (âge apprécié à la date de soins) par jour		-	35 €	35 €	35 €
Lit d'accompagnant par assuré par jour <sup>(4)</sup>		15 €	30 €	40 €	50 €
<b>SOINS COURANTS*</b>					
<b>HONORAIRES MÉDICAUX</b>					
Consultations et visites Médecins généralistes et spécialistes	Médecins DPTAM <sup>(1)</sup>	125 % BR	140 % BR	190 % BR	250 % BR
	Médecins non DPTAM <sup>(1)</sup>	105 % BR	115 % BR	165 % BR	200 % BR
Sages-femmes		120 % BR	140 % BR	190 % BR	250 % BR
<b>HONORAIRES PARAMÉDICAUX</b>					
Auxiliaires médicaux (dont les infirmières, les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes, les orthoptistes et les pédicures-podologues)		100 % BR	125 % BR	175 % BR	250 % BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>					
Remboursés par le Régime obligatoire		100 % BR	125 % BR	175 % BR	250 % BR
Non remboursés par le Régime obligatoire <sup>(5)</sup>		50 % des Frais réels par acte dans la limite de 115 €			
Actes d'imagerie et radiologie Actes techniques médicaux et de chirurgie	Médecins DPTAM <sup>(1)</sup>	100 % BR	135 % BR	185 % BR	250 % BR
	Médecins non DPTAM <sup>(1)</sup>	100 % BR	115 % BR	165 % BR	200 % BR
Participation du patient - Forfait actes lourds		Frais réels			
Médicaments remboursés par le Régime obligatoire		100% BR			
<b>MATÉRIEL MÉDICAL</b>					
Accessoires, appareillages, orthopédie et autres prothèses remboursées par le Régime obligatoire (hors auditives, dentaires, optiques, capillaires et mammaires)		125 % BR	150 % BR	175 % BR	250 % BR
Prothèses capillaires, implants mammaires remboursées par le Régime obligatoire <sup>(5)</sup>		100 % BR + 250€			
<b>AUTRES SOINS</b>					
Frais de transport remboursés par le Régime obligatoire		100 % BR			
Psychologues conventionnés remboursés par le Régime obligatoire <sup>(6)</sup>		100 % BR			
Cure thermale remboursée par le Régime obligatoire <sup>(6)</sup>		-	130 €	180 €	230 €
<b>DENTAIRE</b>					
Soins, actes et consultations		125 % BR	150 % BR	200 % BR	275 % BR
Orthodontie remboursée par le Régime obligatoire		175 % BR	225 % BR	275 % BR	325 % BR
Soins et prothèses 100 % Santé <sup>(7)</sup>		Frais réels			
<b>PROTHÈSES « OFFRE MODÉRÉE » ET « OFFRE LIBRE »<sup>(7)</sup></b>					
Prothèses remboursées par le Régime obligatoire <sup>(7)</sup>		270 % BR	370 % BR	470 % BR	570 % BR
Inlays / Onlays remboursés par le Régime obligatoire		270 % BR	320 % BR	370 % BR	420 % BR
<b>ACTES NON REMBOURSÉS PAR LE RÉGIME OBLIGATOIRE</b>					
Prothèses dentaires		-	150 % BR	200 % BR	300 % BR
Implants <sup>(5)</sup>		400 €	425 €	500 €	500 €
Parodontologie <sup>(5)</sup>		400 €	400 €	425 €	450 €

# Garanties Santé Coiffure

## SOCLE À ADHÉSION OBLIGATOIRE SOUSCRIT PAR L'ENTREPRISE (2/2)

GARANTIES  
SUPRA-  
CONVENTIONNELLES

Les garanties s'appliquent conformément à la notice valant Conditions Générales. Les garanties incluent les remboursements du Régime obligatoire lorsque celui-ci intervient.

Les remboursements s'effectuent dans la limite des frais réellement engagés, les forfaits et plafonds de garanties s'entendent par assuré. Le contrat étant responsable, les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

	CONVENTIONNEL+	OPTION 1+	OPTION 2+	OPTION 3+
<b>OPTIQUE</b>				
Les forfaits présentés ci-dessous intègrent le ticket modérateur et la prise en charge du Régime obligatoire, lorsque celui-ci intervient (forfaits non cumulables d'une année sur l'autre). 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.				
<b>ÉQUIPEMENT DE CLASSE A « 100 % SANTÉ » Y COMPRIS PRESTATION D'ADAPTATION DE LA CORRECTION VISUELLE<sup>(7)</sup></b>				
Verre toute correction <sup>(7)</sup>			Frais réels	
Monture			Frais réels	
Prestations d'appairage			Frais réels	
<b>ÉQUIPEMENT DE CLASSE B « OFFRE LIBRE »<sup>(7)</sup></b>				
Monture			100 €	
Verre simple (forfait par verre) <sup>(6)</sup>				
Verre complexe (forfait par verre) <sup>(6)</sup>	100 % BR + 80 €	100 % BR + 99 €	100 % BR + 111 €	100 % BR + 127 €
Verre très complexe (forfait par verre) <sup>(6)</sup>				
Autres prestations sur verres et monture : filtres, prismes et adaptation de la prestation			100 % BR	
<b>ÉQUIPEMENT MIXTE (COMBINAISON DE VERRES ET MONTURES DE CLASSES A ET B)<sup>(7)</sup></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 prises en charge par le Régime obligatoire <sup>(6)</sup>	100 % BR + 120 €	100 % BR + 4,5 % PMSS	100 % BR + 5,5 % PMSS	100 % BR + 6,5 % PMSS
Lentilles non prises en charge par le Régime obligatoire <sup>(6)</sup>	120 €	4,5 % PMSS	5,5 % PMSS	6,5 % PMSS
Chirurgie réfractive par œil <sup>(6)</sup>	205 €	270 €	340 €	510 €
Partenariat optique	Des avantages tarifaires chez 2500 opticiens référencés <sup>(9)</sup>			
<b>AIDES AUDITIVES</b>				
<b>PRISE EN CHARGE D'UN ÉQUIPEMENT PAR OREILLE UNE FOIS TOUS LES QUATRE ANS, À COMPTER DE LA DATE DE DERNIÈRE ACQUISITION</b>				
• Aides auditives de Classe I «100 % Santé» <sup>(7)</sup>			Frais réels	
• Aides auditives de Classe II «Offre libre» dans la limite du plafond de 1700€/oreille et sous déduction du remboursement du Régime obligatoire <sup>(7)</sup>	100 % BR	125 % BR	175 % BR	250 % BR
• Accessoires, entretien, piles et autres consommables, réparations <sup>(7)</sup>			100 % BR	
<b>MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS</b>				
<b>NAISSANCE</b>				
Chambre particulière en secteur conventionné et non conventionné en cas de maternité par jour	1,5 % PMSS	70 €	2,5 % PMSS	3 % PMSS
Aide à la procréation non remboursée par le Régime obligatoire <sup>(5)</sup>	50 €	50 €	100 €	100 €
Allocation naissance <sup>(10)</sup>	230 €	335 €	430 €	530 €
<b>BIEN-ÊTRE ET PRÉVENTION</b>				
Pilules et patchs contraceptifs prescrits non remboursés par le Régime obligatoire <sup>(5)</sup>	60 €	60 €	2 % PMSS	2,5 % PMSS
Vaccins prescrits non remboursés par le Régime obligatoire (uniquement injections) <sup>(5)</sup>	110 €	Frais réels limités à 4 % PMSS		
Ostéodensitométrie non remboursée par le Régime obligatoire <sup>(5)</sup>	50 % des Frais réels par acte dans la limite de 115 €			
Médecines douces : acupuncteurs, auriculothérapeutes, biokinergie, chiropracteurs, étioopathes, hypnose médicale, kiné méthode Mézières, mésothérapeutes, micro-kinésithérapie, ostéopathes, TENS neurostimulations électriques transcutanées, réflexologues, sophrologues <sup>(5) (11)</sup>	80 €	120 €	160 €	200 €
Psychomotriciens, Ergothérapeutes dans la limite de 10 séances <sup>(5) (11)</sup>	35 € / séance			
Psychologues dans la limite de 5 séances <sup>(5) (11)</sup>	35 € / séance			
Diététiciens dans la limite de 5 séances <sup>(5) (11)</sup>	35 € / séance			
Sevrage tabagique (gomme / patchs) avec prescription médicale <sup>(5)</sup>	-	60 €	70 €	80 €
Actes de prévention pris en charge par le Régime obligatoire <sup>(12)</sup>	100 % BR			
Soins inopinés effectués à l'étranger et remboursés par le Régime obligatoire	100 % BR			

# Garanties Santé Coiffure

## MODALITÉS

**BR (Base de remboursement)** : il s'agit du tarif de référence retenu par l'Assurance Maladie Obligatoire (Régime obligatoire) pour calculer sa prise en charge. Un taux de remboursement est appliqué à la BR retenue afin de déterminer le montant à rembourser à l'assuré. Ce taux varie si le praticien est adhérent ou non à un Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTAM).

Les garanties exprimées en BR incluent les remboursements du Régime obligatoire. Le montant remboursé peut être inférieur au montant facturé.

**Frais réels (FR)** : La totalité des dépenses engagées par l'assuré est remboursée.

- (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) Hors maternité. Prise en charge de la chambre particulière avec ou sans nuitée (= ambulatoire). Prise en charge dans la limite des tarifs signés par convention. Durée illimitée en Médecine et Chirurgie. Durée limitée à : 60 jours par année civile en Psychiatrie, 90 jours par année civile en Soins de suite et réadaptation, maison de repos et convalescence et en maison d'enfants à caractère sanitaire, 240 jours par année civile en centre agréé de rééducation.
- (3) Nuitée, repas pour un accompagnant sur présentation de factures dédiées à la restauration ou à l'hébergement et du bulletin d'hospitalisation. Limité à 30 jours par année civile.
- (4) Nuitées pour un accompagnant sur présentation de factures dédiées à l'hébergement. Versés sous condition que l'hospitalisé soit inscrit au contrat.
- (5) Forfait par année civile et par assuré.
- (6) Dispositif « MonPsy » dans la limite de 8 séances par an et par assuré.
- (7) Tels que définis règlementairement. Les équipements auditifs, les frais de prothèses dentaires, les verres et montures faisant l'objet d'une prise en charge renforcée (panier « 100 % Santé ») seront intégralement pris en charge par vos garanties, sous déduction du remboursement du Régime obligatoire et dans la limite du prix de vente ou des honoraires de facturation fixés pour ce type d'actes :
  - Les équipements auditifs et les verres et montures ne faisant pas l'objet d'une prise en charge renforcée (Offre libre) seront pris en charge sous déduction du remboursement du Régime obligatoire et dans les limites fixées par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019.
  - En optique, 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 du dernier renouvellement d'un équipement complet, et par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Un renouvellement anticipé est également possible en application de l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale.

### (8) Verres simples

- Verres unifocaux sphériques dont la sphère est [- 6,00 et + 6,00].
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques :
  - dont la sphère est [-6,00 et 0] et dont le cylindre est ≤ à + 4,00
  - dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est ≤ à 6,00.

### Verres complexes

- Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00.
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques :
  - dont la sphère est [- 6,00 et 0] et dont le cylindre est > à + 4,00
  - dont la sphère est < à -6,00 et dont le cylindre est ≥ à 0,25
  - dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est > à 6,00.
- Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est [- 4,00 et + 4,00].
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques :
  - dont la sphère est [- 8,00 et 0] et dont le cylindre est ≤ à + 4,00
  - dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est ≤ à 8,00.

### Verres très complexes

- Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de [- 4,00 à + 4,00].
- Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques :
  - dont la sphère est [- 8,00 et 0] et dont le cylindre est > à + 4,00
  - dont la sphère est < à - 8,00 et dont le cylindre est ≥ à 0,25
  - dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est > à 8,00.

- (9) Voir conditions chez nos opticiens référencés.
- (10) Versement effectué en intégralité sur présentation de l'acte de naissance sans obligation d'inscription de l'enfant. Ce forfait est versé sur le dossier de la mère ou à défaut du père.
- (11) Praticiens recensés au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS.
- (12) Les actes de prévention définis dans l'arrêté du 8/06/2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

\* En parcours de soins. Conformément à la loi du 08/08/2014 : la participation forfaitaire et les franchises médicales appliquées par le Régime obligatoire 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 coiffure

## 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
<b>HOSPITALISATION</b>					
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
<b>SOINS COURANTS</b>					
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 <sup>(1)</sup>	150 €	225 €	300 €	375 €	450 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>					
<b>AIDES AUDITIVES JUSQU'AU 31/12/2020</b>	50 % BR	75 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
<b>À COMPTER DU 01/01/2021</b> (prise en charge d'un équipement par oreille une fois tous les quatre ans, à compter de la date de dernière acquisition) :					
Equipements de Classe II "Offre libre" <sup>(2)</sup>	50 % BR	75 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Accessoires			100 % BR		
<b>DENTAIRE *</b>					
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" <sup>(3)(4)</sup>	50 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Orthodontie <sup>(3)</sup>	50 % BR	75 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Implants dentaires et parodontologie non remboursés par le Régime obligatoire <sup>(1)</sup>	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €
<b>OPTIQUE * <sup>(1)</sup></b>					
<b>ÉQUIPEMENT DE CLASSE B « OFFRE LIBRE » <sup>(5)</sup></b>					
Monture	25 €	50 €	75 €	100 €	125 €
Verres	80 €	120 €	160 €	200 €	240 €
Lentilles acceptées, refusées, jetables <sup>(1)</sup>	40 €	80 €	120 €	160 €	200 €
Chirurgie réfractive (forfait pour les 2 yeux) <sup>(1)</sup>	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €
Partenariat optique	Des avantages tarifaires chez 2500 opticiens référencés <sup>(6)</sup>				
<b>MATERNITÉ, PRÉVENTION ET AUTRES SOINS</b>					
Forfait naissance / adoption	60 €	120 €	180 €	240 €	300 €
Forfait procréation et amniocentèse <sup>(1)</sup>	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
Vaccins non remboursés par le Régime obligatoire, médicaments contre le paludisme avec prescription médicale <sup>(1)</sup>	10 €	20 €	30 €	40 €	50 €
Sevrage tabagique (gomme / patch) avec prescription médicale <sup>(1)</sup>	30 €	60 €	90 €	120 €	150 €
Pilules contraceptives prescrites non remboursées par le Régime obligatoire <sup>(1)</sup>	20 €	40 €	60 €	80 €	100 €
Médecine naturelle : ostéopathie <sup>(1)</sup> (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) <sup>(1)</sup>	1 consultation	2 consultations	3 consultations	4 consultations	5 consultations

## MODALITÉS

(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<sup>(1)</sup>

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 €**<sup>(2)</sup>
- 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<sup>(3)</sup>
- Jusqu'à **-10%** sur les montures<sup>(3)</sup>

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



Auprès d'audioprothésistes partenaires :

Sur présentation de la  
carte de Tiers Payant



- **Bilan auditif et essai gratuits**<sup>(2)</sup> d'une solution auditive adaptée
- Jusqu'à **-15%** de réduction permanente sur le forfait « appareillage auditif »<sup>(2)</sup>
- **-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](http://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

... pour tous  
les adhérents

## L'Association des Assurés APRIL

Écouter • Agir • Soutenir... pour tous les adhérents

Tout adhérent d'un contrat souscrit par l'Association des Assurés APRIL, devient automatiquement membre de l'Association. Vos salariés accèdent ainsi, au-delà de leurs garanties d'assurance, aux soutiens de l'Association\* :

- **Soutien Juridique**, une équipe de juristes spécialisés apporte des réponses dans tous les domaines du droit, accompagne les démarches administratives (santé, retraite, décès...) et aide à résoudre les litiges (santé et immobilier).
- **Soutien hospitalisation** :
  - Dès 3 jours d'hospitalisation : aide-ménagère, garde d'enfants, garde des animaux de compagnie.
  - Dès le 1<sup>er</sup> jour d'hospitalisation, en cas de chimiothérapie ou radiothérapie : aide-ménagère.
- **Soutien Frais de santé, Soutien Psychologique, Soutien Cotisations et Soutien Aidants** : Sous certaines conditions de ressources, l'Association prend en charge tout ou partie des frais de santé onéreux ou quelques séances avec un psychologue ; afin de permettre une période de répit à un aidant, contribution pour un séjour ponctuel du proche aidé.

\* Retrouvez toutes les conditions de ces soutiens sur [www.association-assures-april.fr](http://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](http://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](http://www.orias.fr)) - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution  
4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.  
Produit géré par APRIL Santé Prévoyance, co-conçu et assuré par AXERIA Prévoyance.

 **april**

L'ASSURANCE EN PLUS FACILE