



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

AMIS PROFESSIONNEL SANTÉ



malakoff médéric

COURTAGE

AMIS

Professionnel, je bénéficie d'une complémentaire santé adaptée à mes besoins.

Amis Professionnel Santé s'adresse à toutes les catégories d'indépendants (hors agricoles)

LES + DE L'OFFRE

- Un **cadre fiscal avantageux** grâce à la **loi Madelin**.
- Le choix entre **6 formules** de garanties.
- **Deux formules haut de gamme** (formules 5 et 6) avec un **volet non responsable**, offrant une protection optimale sur les **dépassements d'honoraires**.
- **Pas de questionnaire médical**.
- **Des garanties optique bonifiées** en cas de non consommation pendant 2 ans.
- Une **fidélité récompensée** après 3 ans sur les prothèses dentaires.
- Une adhésion possible **jusqu'à 67 ans**.
- La **gratuité à partir du 3^e enfant**.

BON À SAVOIR !



- 10 %

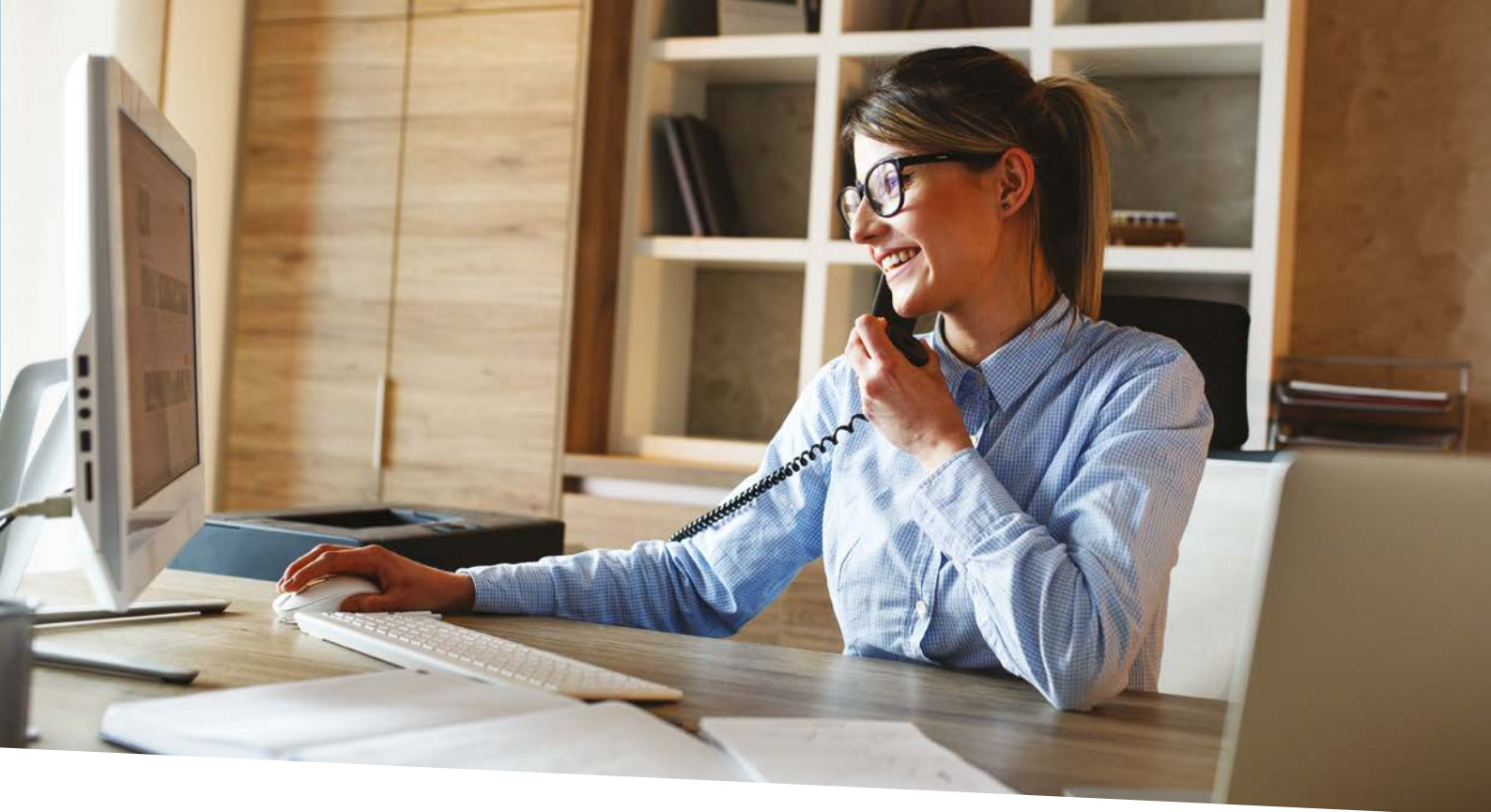
en cas de souscription couple

Pour plus de protection, l'option Prévoyance Malakoff Médéric

Pour chacune des formules, vous avez la possibilité de souscrire à une option Prévoyance.

Cette option vous permet de **protéger vos proches, en leur versant un capital** fixé à l'adhésion en cas de décès suite à un accident corporel.





UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EFFICACE ET FACILE À GÉRER

Le tiers payant

Grâce au tiers payant, vous bénéficiez de la dispense d'avance de tout ou partie de vos frais ; les règlements sont effectués directement au professionnel de santé.

Domaines concernés :

- pharmacie,
- laboratoire d'analyses,
- radiologie,
- auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, infirmier...),
- centre de santé, soins externes,
- hospitalisation,
- prothèse dentaire, optique et audioprothèse sur demande de prise en charge.

L'espace assuré

En vous connectant sur le site **www.amis-assurance.fr**, vous pouvez :

- vérifier vos informations personnelles (bénéficiaires, coordonnées bancaires...),
- modifier vos coordonnées postales (dans la limite du département),
- consulter vos remboursements,
- établir vos demandes de prise en charge hospitalière,
- trouver un opticien ou un audioprothésiste agréé.

LES GARANTIES

	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5***	Formule 6***
--	-----------	-----------	-----------	-----------	--------------	--------------

HOSPITALISATION

En établissement conventionné

Honoraires des chirurgiens et anesthésistes	DPTM*	100 %	125 %	150 %	200 %	400 %	500 %
	non DPTM*	100 %	100 %	130 %	180 %	400 %	500 %
Frais de séjour ⁽¹⁾		Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾		Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière ⁽³⁾		-	50 € / jour	80 € / jour	120 € / jour	120 € / jour	120 € / jour
Lit accompagnant limité à 10 jours par an		-	-	60 € / jour	80 € / jour	100 € / jour	120 € / jour

En établissement non conventionné^(**)

Tous postes confondus		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
-----------------------	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------

SOINS COURANTS - PHARMACIE

Consultations, visites, actes techniques de spécialistes, radiologie	DPTM*	100 %	125 %	170 %	220 %	300 %	400 %
	non DPTM*	100 %	100 %	150 %	200 %	300 %	400 %
Actes d'auxiliaires médicaux, analyses		100 %	100 %	150 %	200 %	200 %	300 %
Transport du malade		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Hospitalisation à domicile		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Appareil auditif à voir avec offre Kalivia		-	-	100 %	150 %	200 %	300 %
Orthopédie et autres prothèses		-	-	-	-	200 %	300 %
Pharmacie remboursée par le RO		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Cure thermale		-	-	-	-	300 €	400 €
Forfait /an et par assuré		-	-	-	-	300 €	400 €

OPTIQUE⁽⁴⁾

Verres, montures, lentilles, acceptées par le RO		100 %	100 %	-	-	-	-
Forfait optique tous les deux ans et par assuré sauf en cas de changement de la vue où la périodicité est annuelle et également sur les formules 5 et 6 où le forfait est systématiquement annuel							
Verres simples et monture acceptés par le Régime Obligatoire		-	50 €	250 €	300 €	450 €	470 €
	Si vous n'avez pas utilisé votre forfait optique deux années, la troisième année, votre forfait sera porté à :						
		-	150 €	250 €	400 €	470 €	470 €
Verres complexes ou très complexes et monture acceptés par le Régime Obligatoire		-	200 €	300 €	450 €	450 €	600 €
	Si vous n'avez pas utilisé votre forfait optique deux années, la troisième année, votre forfait sera porté à :						
		-	200 €	400 €	550 €	675 €	850 €
Offre sans reste à charge KALIVIA		-	-	-	-	Oui	Oui
Au sein du forfait, un équipement (monture maxi 150 € + 2 verres) tous les ans							
Forfait lentilles / an / bénéficiaire ⁽⁵⁾		-	-	100 €	200 €	400 €	500 €
		-	-	150 €	250 €	550 €	650 €
Forfait intervention sur l'œil		-	-	100 €	200 €	450 €	600 €

	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5***	Formule 6***
--	-----------	-----------	-----------	-----------	--------------	--------------

DENTAIRE

Consultations et soins dentaires	100 %	125 %	175 %	200 %	250 %	300 %
Inlay/onlay	100 %	100 %	150 %	250 %	400 %	450 %
Inlay et onlay core	100 %	100 %	150 %	250 %	400 %	450 %
Prothèses prises en charge par le RO	100 %	125 %	250 %	350 %	450 %	550 %
Orthodontie acceptée par le RO	100 %	100 %	150 %	250 %	300 %	400 %
Orthodontie non remboursée par le RO (forfait annuel)	-	-	50 €	100 €	200 €	250 €
Parodontologie non remboursée par le RO (par an et par bénéficiaire)	-	-	50 €	100 €	200 €	250 €
Implantologie (forfait annuel)	-	-	150 €	300 €	450 €	600 €
Plafond de remboursements prothèses dentaires par an et par assuré	1 000 €	1 000 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	2 000 €
Plafond de remboursement à partir de la 4 ^e année d'assurance par assuré	1 200 €	1 200 €	1 800 €	2 000 €	2 500 €	3 000 €

BIEN-ÊTRE / PRÉVENTION

Ostéopathie, éthiopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sevrage tabagique, micro kinésithérapie, réflexologie, naturopathe	-	-	90 € / an / pers. ⁽⁶⁾	100 € / an / pers. ⁽⁶⁾	120 € / an / pers. ⁽⁶⁾	150 € / an / pers. ⁽⁶⁾
Médicaments non remboursés par le RO : vaccins, homéopathie, pilule contraceptive, sevrage tabagique	-	-	25 €	50 €	50 €	50 €
Prévention : dépistage cancer colon, dépistage papillomavirus, ostéodensitométrie (forfait annuel)	-	-	50 €	100 €	150 €	200 €
Actes de préventions pris en charges par le RO ⁽⁷⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait naissance ⁽⁸⁾	-	-	-	200 €	300 €	350 €

ASSISTANCE

Assistance au quotidien	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse
-------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

SERVICES

Tiers payant	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Décompte en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

LE CONTRAT

Age limite d'adhésion	67	67	67	67	67	67
-----------------------	----	----	----	----	----	----

Les taux de remboursement indiqués ci-après sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement du régime obligatoire. Ils incluent le remboursement de cet organisme. Toutefois les remboursements exprimés en euros interviennent en complément du régime obligatoire.

Dans le cas où le prestataire de santé n'est pas conventionné, le remboursement est exprimé en pourcentage du tarif d'autorité.

(*) DTPM : les dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée prévus incluent uniquement le contrat d'accès aux soins (CAS), l'option pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) et l'OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens.

Le site ameli-direct.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'un de ces dispositifs.

(**) Dans les établissements non conventionnés, les remboursements se feront sur la base du tarif d'autorité.

(***) Les formules 5 et 6 cumulent les garanties de deux contrats : un contrat solidaire et responsable (dont les cotisations sont déductibles selon le dispositif prévu par la loi Madelin) et un contrat non responsable.

(1) Limité à hauteur de la garantie, par an et par bénéficiaire, pendant une durée déterminée (30 jours en milieux spécialisés : service psychiatrique, cures de désintoxication en cas d'alcoolisme ou de toxicomanie - 90 jours en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées) puis réduite à 100 % du tarif de responsabilité.

(2) Illimité, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements qui ne relèvent pas de soins de suite et de réadaptation (SSR) où la durée est limitée à 90 jours, par an et par bénéficiaire.

(3) Illimité, à l'exception des milieux spécialisés (service psychiatrique, cures de désintoxication en cas d'alcoolisme ou de toxicomanie) où la durée est limitée à 30 jours ainsi que les maisons de rééducation, de repos, de convalescence, en soins de suite et de réadaptation (SSR), en unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées où la durée est limitée à 90 jours, par an et par bénéficiaire.

(4) Verres simples : verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.

Verres complexes : verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.

Verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.








(5) Dans le cas où le forfait est consommé, les lentilles remboursées par le Régime Obligatoire seront prises en charge à hauteur du tarif de responsabilité.

(6) Dans la limite de 30 € par séance pour les formules 3 et 4, 40 € par séance pour la formule 5, 50 € par séance pour la formule 6.

(7) Détartrage annuel et vaccin DTP.

(8) Garantie disponible après 9 mois de couverture.

LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

		Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5	Formule 6
 Consultation généraliste dans le cadre OPTAM et OPTAM-CO	Dépense	25 €	25 €	25 €	25 €	25 €	25 €
	Sécurité sociale	16,50 €	16,50 €	16,50 €	16,50 €	16,50 €	16,50 €
	AMIS Professionnel Santé	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €
	Reste à charge	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €
 Consultation spécialiste dans le cadre OPTAM et OPTAM-CO	Dépense	50 €	50 €	50 €	50 €	50 €	50 €
	Sécurité sociale	20 €	20 €	20 €	20 €	20 €	20 €
	AMIS Professionnel Santé	9 €	16,50 €	24 €	29 €	29 €	29 €
	Reste à charge	21 €	13,50 €	6 €	1 €	1 €	1 €
 Consultation spécialiste hors cadre OPTAM et OPTAM-CO	Dépense	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
	Sécurité sociale	15,10 €	15,10 €	15,10 €	15,10 €	15,10 €	15,10 €
	AMIS Professionnel Santé	6,90 €	6,90 €	18,40 €	29,90 €	52,90 €	75,90 €
	Reste à charge	78 €	78 €	66,50 €	55 €	32 €	9 €
 Chambre particulière (hospitalisation)	Dépense	90 €	90 €	90 €	90 €	90 €	90 €
	Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	AMIS Professionnel Santé	0 €	50 €	80 €	90 €	90 €	90 €
	Reste à charge	90 €	40 €	10 €	0 €	0 €	0 €
 Couronne dentaire	Dépense	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €
	Sécurité sociale	75,25 €	75,25 €	75,25 €	75,25 €	75,25 €	75,25 €
	AMIS Professionnel Santé	32,25 €	59,13 €	193,50 €	301 €	408,50 €	424,75 €
	Reste à charge	392,50 €	365,63 €	231,25 €	123,75 €	16,25 €	0 €
 Monture et verres simples	Dépense	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
	Sécurité sociale	4,45 €	4,45 €	4,45 €	4,45 €	4,45 €	4,45 €
	AMIS Professionnel Santé	2,97 €	50 €	245,55 €	245,55 €	245,55 €	245,55 €
	Reste à charge	242,58 €	195,55 €	0 €	0 €	0 €	0 €
 Monture et verres complexes	Dépense	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €
	Sécurité sociale	10,49 €	10,49 €	10,49 €	10,49 €	10,49 €	10,49 €
	AMIS Professionnel Santé	6,99 €	200 €	300 €	450 €	450 €	489,51 €
	Reste à charge	482,52 €	289,51 €	189,51 €	39,51 €	39,51 €	0 €

L'assistance qui fait la différence

Vous bénéficiez de services pour vous épauler et vous simplifier la vie :

- une aide-ménagère, la garde des animaux domestiques (chiens et chats) en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation ;
- un bilan de vie personnalisé et un accompagnement psychologique en cas de maladie grave ;
- en cas de maladie de votre enfant, un soutien scolaire et une garde au domicile ;
- si vous êtes aidant en situation d'épuisement psychologique et physique, la garde d'un proche dépendant à votre domicile par un auxiliaire de vie ou une aide à la recherche d'une structure d'accueil temporaire.



Le réseau de santé Kalivia

Ce réseau de soins comprend plus de **5 100 opticiens** partenaires et plus de **3 250 centres audioprothèses** partenaires, liés contractuellement par une charte qualité et équitablement répartis sur l'ensemble du territoire. Kalivia permet l'accès à des équipements de qualité à des tarifs très avantageux.

Les avantages de passer par un professionnel de santé Kalivia

En passant par un opticien agréé Kalivia, vous bénéficiez :

- de 33 % de réduction en moyenne sur les verres unifocaux, 21 % sur les verres progressifs, 30 % sur les lentilles et 20 % sur les montures ;
- « des Offres Malins » pour un accès à une sélection de verres et montures à des prix très serrés permettant, quel que soit votre niveau de garantie, de ne pas avoir de reste à charge sur les verres ;
- d'un suivi haut de gamme : entretien, remplacement en cas de casse des verres et de la monture sans franchise ou d'inadaptation aux verres progressifs ou aux lentilles, contrôle régulier ;
- de l'essayage virtuel de montures accessibles depuis la géolocalisation sur l'espace client salarié.

En passant par un audioprothésiste agréé Kalivia, vous bénéficiez :

- d'une économie de 500 à 600 € sur un double appareillage ;
- d'une offre Prim'Audio : un prix maximal de 700 € TTC par oreille ;
- de la possibilité de faire bénéficier des avantages à vos ascendants directs.

Dans tous les cas, vous bénéficiez de meilleurs remboursements, du tiers payant systématique et des offres promotionnelles.



L'accompagnement social

L'accompagnement social mis en œuvre par Malakoff Médéric met à votre disposition des **solutions d'écoute, de conseil et de financement en cas de handicap ou de situations passagères délicates.**

Cet accompagnement est structuré autour de cinq missions principales :

- soutenir le handicap ;
- favoriser le retour à l'emploi ;
- lutter contre le cancer ;
- accompagner les aidants familiaux ;
- accompagner les personnes en situation de fragilité sociale.

Les dossiers sont soumis à une commission qui attribue les aides.

Le cercle Malakoff Médéric

Bénéficiez de **tarifs privilégiés négociés** auprès de plus de 80 partenaires spécialisés dans les loisirs, voyages, bien-être, bien d'équipement, services...

- jusqu'à - 35 % sur les voyages ;
- - 30% sur les loisirs, le sport, le bien-être et la culture ;
- - 20 % sur les services...

VOTRE PROPOSITION PERSONNALISÉE

Adhérent

Nom _____

Prénom _____

Profession _____

Régime _____

Âge _____

Département _____

Conjoint

Nom _____

Prénom _____

Profession _____

Régime _____

Âge _____

Département _____

Nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans

Ici, je personnalise mon contrat :

	Santé	Option prévoyance	Cotisation mensuelle
Mon choix 1	Formule _____	Montant du capital : _____ €	_____ €
Mon choix 2	Formule _____	Montant du capital : _____ €	_____ €
Mon choix 3	Formule _____	Montant du capital : _____ €	_____ €

Malakoff Médéric

EN BREF

Paritaire, mutualiste et à but non lucratif, le groupe Malakoff Médéric exerce deux métiers :

- assureur de personnes en santé et prévoyance individuelle et collective ;
- gestionnaire de la retraite complémentaire pour le compte de l'Agirc-Arrco.

Nous assurons la santé et la prévoyance de **212 000 entreprises, de 4,8 millions de personnes à titre collectif et de 1,8 million de personnes à titre individuel.**

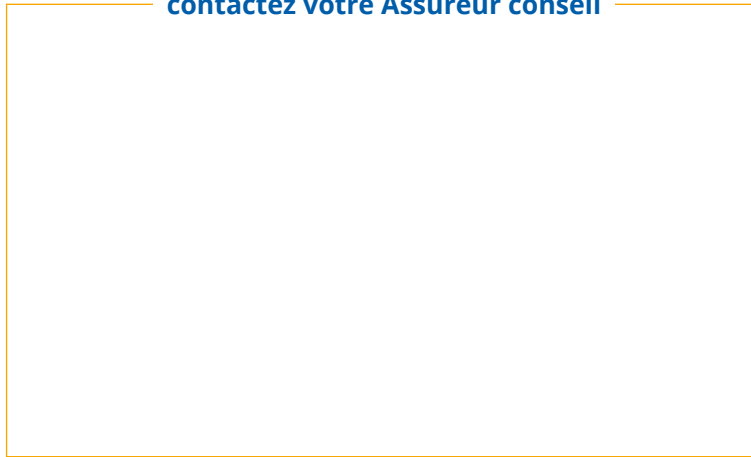
Nous gérons la retraite complémentaire Agirc-Arrco pour le compte de **207 000 entreprises, 2,8 millions de salariés cotisants et 2,9 millions de retraités***.

Nous sommes partenaire de toutes les entreprises pour les aider à protéger et développer leur capital humain à travers des produits et offres de services innovants. Nous accompagnons, également, les salariés dans leur passage à la retraite et les retraités afin qu'ils puissent, au-delà de l'entreprise, développer leur projet de vie.

*Données 2017

AMIS est une marque du groupe Malakoff Médéric, spécialisée en assurance individuelle, et commercialisée par nos intermédiaires d'assurance.

**Pour en savoir plus,
contactez votre Assureur conseil**



malakoff médéric

COURTAGE

AMIS

Document non contractuel.

Vous devez vous reporter à la notice d'information afin de prendre connaissance des conditions d'assurance et notamment des exclusions en cas de souscription de l'option Prévoyance.

QUATREM - SA au capital de 510 426 261 € - Régie par le code des assurances - 21 rue Laffitte - 75009 Paris
412 367 724 RCS Paris - Société du groupe Malakoff Médéric