

FRAIS DE SANTÉ

CCN Entreprises d'architecture

Offre recommandée

1^{er} juillet 2025



Une solution recommandée pour prendre soin de vos salariés !

Les partenaires sociaux de votre branche reconnaissent la conformité de notre offre et la qualité de nos services en **recommandant** Malakoff Humanis comme partenaire de confiance.

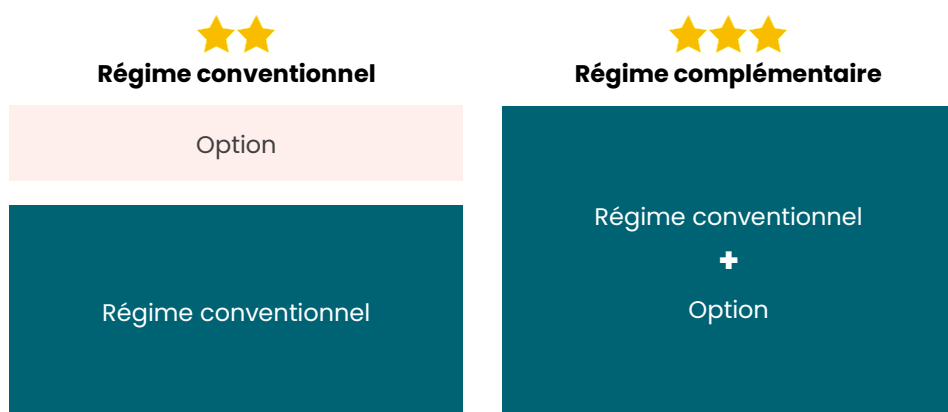
Ce régime attractif permet à vos salariés de couvrir leurs frais médicaux sans considération d'âge ou d'état de santé.

Également partenaire de la branche pour la couverture prévoyance obligatoire, nous sommes ainsi en mesure de vous accompagner pour l'ensemble de vos dispositifs de protection sociale.

C'est pour vous, la garantie de bénéficier de démarches simplifiées
grâce à une gestion et un point de contact uniques !

Plusieurs choix possibles pour la couverture santé du salarié

En fonction du niveau que vous retiendrez pour la couverture obligatoire du salarié, il aura la possibilité d'améliorer ses garanties avec la souscription d'une option facultative.



Dans tous les cas, ce régime frais de santé prévoit la possibilité
d'étendre les garanties du salarié aux membres de leur famille de façon facultative.

Les avantages de l'offre conventionnelle

- Plusieurs niveaux de garanties pour la couverture obligatoire du salarié.
- Une structure de cotisation permettant de couvrir la famille du salarié de façon facultative.
- Des cotisations différenciées en fonction du régime de Sécurité sociale d'appartenance du salarié.
- Une assistance à domicile et de la téléconsultation médicale incluses dans votre contrat.
- L'accès à nos réseaux de soins pour un budget maîtrisé.
- Des espaces clients pour simplifier votre quotidien et celui de vos salariés.
- Des aides individuelles dans le cadre du degré élevé de solidarité (DES).

Zoom sur les aides dédiées dans le cadre du Degré élevé de solidarité

Les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont décidé d'apporter un soutien aux salariés dans des périodes particulières de leur vie, afin de les aider à concilier leur vie professionnelle et leur vie privée.

Le Fonds social dédié a pour principale mission d'aider les assurés et leur famille dans les moments difficiles.

- Des **dispositifs d'aides à la parentalité** en partenariat avec Ma Bonne Fée.
- Une aide au financement d'un **soutien psychologique** lorsqu'ils traversent une période difficile dans leur vie.
- Un soutien financier immédiat et concret pour les salariés et leurs ayants droit **victimes de violence conjugale**.



Soutien scolaire

Besoin d'un coup de pouce pour les devoirs ou mieux comprendre une notion ?

Le salarié peut bénéficier **jusqu'à 10 h de soutien scolaire** en visioconférence, du CP au bac grâce au partenaire « Ma bonne fée ».



Garde d'enfants

Le salarié est en déplacement professionnel ou a simplement envie de souffler ?

Il peut bénéficier de **10 h de garde par enfant**, effectuées par un professionnel de la garde d'enfants.

Pour en profiter, il lui suffit de prendre rendez-vous avec 1 conseillère afin d'examiner le besoin et les options disponibles.



Soutien psychologique

Le salarié traverse une période difficile liée à un divorce, une séparation, un décès, un licenciement ou des violences conjugales, et engage une démarche de suivi psychologique ?

Vos partenaires sociaux ont décidé de les aider dans le financement du soutien psychologique dont il bénéficie via **une aide financière de 350 € maximum par an et par personne** (50 € par séance et limitée à 7 séances par an). Cette aide est versée une fois par an sur présentation des factures émises par des professionnels agréés et accordée sous conditions de ressources.



Violence conjugale

Vos partenaires sociaux ont décidé de mettre en place une aide financière pour les salariés et leurs ayants droit victimes de violence conjugale.

Cette initiative est cruciale pour offrir un soutien immédiat et tangible aux personnes en situation de détresse.

Cette aide, accordée sous conditions de ressource, est **d'un montant de 1000 €** (majorée de 25 % par enfant à charge) et vise à couvrir des dépenses urgentes : nuitées d'hôtel, la caution d'un nouveau logement ou le premier loyer.

En offrant cette assistance, l'objectif est de fournir aux victimes les moyens nécessaires pour fuir un environnement dangereux et de faire face à des dépenses immédiates.

Ce Fonds social dédié, financé par un prélèvement de 2 % des cotisations du régime de prévoyance,

vient en complément de l'accompagnement social institutionnel Malakoff Humanis.

Les garanties proposées

Les remboursements interviennent y compris le remboursement de la Sécurité sociale, dès lors qu'elle intervient. Dans tous les cas, les prestations sont versées dans la limite des frais réellement engagés. Dans le tableau ci-dessous le « Régime complémentaire » = « Régime conventionnel » + « Option ».

Glossaire pour vous accompagner dans la lecture des tableaux de garanties du contrat frais de santé

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

BRR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale Reconstituée.

SS : Montant remboursé par la Sécurité sociale.

DE : Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale.

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Montant en euros qui sert de référence pour le calcul des prestations et qui évolue chaque année.

DPTM : Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique).

En adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

100 % Santé

Tel que défini réglementairement, dispositif par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.



	Régime conventionnel	Régime complémentaire
HOSPITALISATION en établissement conventionné ou non (1) (2)		
Frais de séjour	300 % BR	400 % BR
Honoraires		
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	300 % BR	400 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier (3) non remboursé SS		
Sans limitation de durée	100 % DE	100 % DE
Forfait patient urgence (4)	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Chambre particulière (5) non remboursée SS		
Par nuitée en établissement conventionné	2 % PMSS	2,5 % PMSS
Par journée (hospitalisation en ambulatoire) en établissement conventionné	2 % PMSS	2,5 % PMSS
Par nuitée en établissement non conventionné	-	2,5 % PMSS
Par journée (hospitalisation en ambulatoire) en établissement non conventionné	-	2,5 % PMSS
Lit d'accompagnant (5) non remboursé SS		
Par nuitée en établissement conventionné	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
Par nuitée en établissement non conventionné	-	3 % PMSS
Forfait maternité (prime de naissance)		
Par enfant	10 % PMSS	10 % PMSS

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, hors chirurgie esthétique. (2) En établissement non conventionné, la prise charge est limitée au ticket modérateur sauf mention contraire. (3) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisée, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'Article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (4) Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation. (5) La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie. La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour.



Régime conventionnel

Régime complémentaire

DENTAIRE auprès d'un professionnel (1) (2)

Soins et prothèses 100 % Santé	Sans reste à payer (3)	Sans reste à payer (3)
Soins autres que 100 % Santé		
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR
Soins dentaires avec dépassements	150 % BR	200 % BR
Parodontologie non remboursée SS (forfait/an/bénéficiaire)	3 % PMSS	8 % PMSS
Prothèses autres que 100 % Santé		
Prothèses dentaires dents du sourire (4) remboursées SS	300 %	370 % BR
Prothèses dentaires dents du fond de bouche (4) remboursées SS	220 %	290 % BR
Prothèses dentaires non remboursées SS	-	5 % PMSS
Inlay-core	150 % BR	200 % BR
Implantologie		
Fausse racine et pilier implantaire non remboursés SS (forfait/an/bénéficiaire)	15 % PMSS	25 % PMSS
Orthodontie (5)		
Remboursée SS (forfait/semestre de traitement/bénéficiaire)	250 % BR	350 % BR
Non remboursée SS (forfait/semestre de traitement/bénéficiaire)	-	300 % BRR

(1) Limité à 3 prothèses remboursées par la Sécurité sociale par an et par bénéficiaire. Au-delà, garantie égale à celle du décret n°2014-1025. Les actes relevant du panier modéré sont remboursés dans la limite de 100% des Honoraires Limites de Facturation. (2) L'assureur se réserve la possibilité de demander un devis pour l'optique, le dentaire et les aides auditives. (3) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation définis aux Conditions générales. (4) Les dents du sourire correspondent aux incisives, canines et premières prémolaires. Ces dents correspondent au numéro de dent : 11,12,13,14,21,22,23,24,31,32,33,34,41,42,43,44. Les dents du fond de bouche correspondent aux autres dents. (5) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement.



Régime conventionnel

Régime complémentaire

AIDE AUDITIVE (1) Renouvellement par appareil tous les 4 ans

Équipement 100 % Santé (classe I)	Sans reste à payer (2)	Sans reste à payer (2)
Équipement autre que 100 % Santé (classe II)		
Plafond par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement SS	1 700 € TTC	1 700 € TTC
Par oreille	20 % PMSS	30 % PMSS
Accessoires et fournitures	100 % BR	100 % BR

(1) L'assureur se réserve la possibilité de demander un devis pour l'optique, le dentaire et les aides auditives. (2) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.



Régime conventionnel

Régime complémentaire

SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non

Honoraires médicaux		
Consultation / visite / consultation en ligne chez un généraliste		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	140 % BR	240 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120 % BR	200 % BR
Consultation / visite / consultation en ligne chez un spécialiste		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	170 % BR	320 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	150 % BR	200 % BR
Télésurveillance médicale et Dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés SS	100 % BR	100 % BR



Régime conventionnel

Régime complémentaire

SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non**Honoraires médicaux (suite)**

Actes techniques médicaux chez un praticien

- Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

145 % BR

145 % BR

- Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

125 % BR

125 % BR

Actes d'imagerie médicale chez un praticien

- Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

100 % BR

100 % BR

- Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

100 % BR

100 % BR

Honoraires paramédicaux

Analyses et examens de laboratoire

100 % BR

100 % BR

Consultation / visite / consultation en ligne de psychologue remboursé SS (dispositif « mon soutien PSY »)

100 % BR

100 % BR

Autres honoraires paramédicaux

100 % BR

100 % BR

Matériel médical

Appareillage et prothèses médicales, hors aides auditives et optique

160 % BR

260 % BR

Frais de transport sanitaire

Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR (1)

100 % BR

100 % BR

Cures thermales

Cures thermales (hors thalassothérapie) remboursées SS (forfait/an/bénéficiaire)

10 % PMSS

15 % PMSS

Médicaments

Médicaments remboursés à 65 %, 30 % ou 15 %

100 % BR

100 % BR

Médecine additionnelle et de prévention non remboursée par la Sécurité sociale

Acupuncteur, pédicure podologue, chiropracteur, diététicien, étiope, ostéopathe, psychomotricien, psychologue et tabacologue (2) :

- Montant par consultation

20 €

40 €

- Nombre maximum de séances par an et par bénéficiaire

4 séances

4 séances

Ostéodensitométrie osseuse (forfait/an/bénéficiaire)

-

100 €

Vaccins non remboursés SS (forfait/an/bénéficiaire)

1,5 % PMSS

1,5 % PMSS

Actes de prévention du contrat responsable

100 % BR

100 % BR

Assistance

Assistance à domicile Auxia Assistance

Oui

Oui

(1) SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation. (2) Le praticien doit être enregistré dans un répertoire agréé de type ADELI (Automatisation Des Listes) ou FINESS (Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux).



Régime conventionnel

Régime complémentaire

OPTIQUE (1)**Équipement (1 monture + 2 verres) 100 % Santé (classe A)**

Sans reste à payer (2)

Sans reste à payer (2)

Équipement (1 monture + 2 verres) autre que 100 % Santé (classe B)

Selon grille optique ci-après

Selon grille optique ci-après

Lentilles

Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale ou lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la Sécurité sociale (forfait/an/bénéficiaire)

3,5 % PMSS

5 % PMSS

Chirurgie optique réfractive

Par œil

25 % PMSS

35 % PMSS

(1) L'assureur se réserve la possibilité de demander un devis pour l'optique, le dentaire et les aides auditives. (2) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.



Régime conventionnel		Régime complémentaire	
Bénéficiaire < 16 ans	Bénéficiaire ≥ 16 ans	Bénéficiaire < 16 ans	Bénéficiaire ≥ 16 ans

GRILLE OPTIQUE

Par monture de lunette		100,00 €	100,00 €	100,00 €	100,00 €
Par verre unifocal					
Verre sphérique :					
• Sphère de - 6 à + 6	Verre simple	54,00 €	81,00 €	76,50 €	112,50 €
• Sphère < - 6 ou > + 6	Verre complexe	81,00 €	108,00 €	103,50 €	139,50 €
Verre sphéro-cylindrique :					
• Sphère de - 6 à 0 et cylindre ≤ + 4	Verre simple	63,00 €	90,00 €	85,50 €	121,50 €
• Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ + 6	Verre simple	63,00 €	90,00 €	85,50 €	121,50 €
• Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > + 6	Verre complexe	99,00 €	126,00 €	121,50 €	157,50 €
• Sphère < - 6 et cylindre ≥ + 0,25	Verre complexe	99,00 €	126,00 €	121,50 €	157,50 €
• Sphère de - 6 à 0 et cylindre > + 4	Verre complexe	99,00 €	126,00 €	121,50 €	157,50 €
Par verre progressif et multifocal					
Verre sphérique :					
• Sphère de - 4 à + 4	Verre complexe	108,00 €	162,00 €	153,00 €	225,00 €
• Sphère < - 4 ou > + 4	Verre très complexe	126,00 €	180,00 €	180,00 €	243,00 €
Verre sphéro-cylindrique :					
• Sphère de - 8 à 0 et cylindre ≤ + 4	Verre complexe	135,00 €	189,00 €	180,00 €	252,00 €
• Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ + 8	Verre complexe	135,00 €	189,00 €	180,00 €	252,00 €
• Sphère de - 8 à 0 et cylindre > + 4	Verre très complexe	153,00 €	207,00 €	198,00 €	270,00 €
• Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > + 8	Verre très complexe	153,00 €	207,00 €	198,00 €	270,00 €
• Sphère < - 8 et cylindre ≥ + 0,25	Verre très complexe	153,00 €	207,00 €	198,00 €	270,00 €

Quelles sont les personnes couvertes par le contrat santé ?

Votre branche professionnelle a souhaité vous proposer la structure de cotisation suivante :

« **Salarié / Extension couple / Extension famille** »

Dans ce cas, **seul le salarié est couvert à titre obligatoire.**

Il pourra choisir d'étendre ses garanties à son conjoint et/ou ses enfants* moyennant le paiement d'une cotisation supplémentaire en fonction des personnes couvertes.

« L'extension couple » permet de couvrir un conjoint ou un enfant, soit 1 seule personne.

« L'extension famille » permet de couvrir un conjoint et/ou des enfants soit 2 personnes ou plus.



Les cotisations qui vous sont proposées

Les cotisations ci-dessous sont exprimées mensuellement et intègrent le financement de services de prévention et de garanties d'assistance.
Dans le tableau ci-dessous le « Régime complémentaire » = « Régime conventionnel » + « Option ».

	★★ Régime conventionnel		★★★★ Régime complémentaire
	Régime conventionnel	Option	Régime conventionnel + Option
Régime général de la Sécurité sociale			
Salarié	2,06 % du salaire*	+ 0,28 % PMSS	2,06 % du salaire* + 0,27 % PMSS
Extension couple	+ 1,00 % PMSS	+ 0,29 % PMSS	+ 1,26 % PMSS
Extension famille	+ 2,32 % PMSS	+ 0,49 % PMSS	+ 2,77 % PMSS
Régime Alsace Moselle de la Sécurité sociale			
Salarié	1,30 % du salaire*	+ 0,28 % PMSS	1,30 % du salaire* + 0,27 % PMSS
Extension couple	+ 0,96 % PMSS	+ 0,29 % PMSS	+ 1,22 % PMSS
Extension famille	+ 2,09 % PMSS	+ 0,49 % PMSS	+ 2,54 % PMSS

(*) Salaire brut déclaré à l'URSSAF : Salaire minimum pris en compte : 45 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale. Salaire maximum pris en compte : 150 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale. **PMSS** = Plafond Mensuel de la Sécurité sociale. Son évolution est consultable sur www.securitesociale.fr.

■ Couverture obligatoire du salarié

■ Couverture facultative au choix du salarié

Regardons de plus près les cotisations



Un employeur choisit de mettre en place le niveau **Régime conventionnel** pour la couverture obligatoire de ses salariés.

Un salarié relevant du régime général de la Sécurité sociale, marié avec 3 enfants, et percevant un salaire mensuel brut de 3 500 euros souhaite couvrir l'ensemble de sa famille et améliorer ses garanties avec la souscription de l'option facultative.

Les cotisations mensuelles seront les suivantes en partant du postulat que la prise en charge de l'employeur est de 50 % pour la cotisation obligatoire :

 L'employeur <tr><td>Pour les garanties obligatoires Régime conventionnel 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)</td></tr> <tr><td>Soit 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)</td></tr>	Pour les garanties obligatoires Régime conventionnel 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)	Soit 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)
Pour les garanties obligatoires Régime conventionnel 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)		
Soit 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025)		
 Le salarié <tr><td>Pour les garanties obligatoires « Régime conventionnel » 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,28 % PMSS (10,99 € pour 2025)</td></tr> <tr><td>Soit 0,95 % Salaire + 0,28 % PMSS (47,04 € pour 2025)</td></tr>	Pour les garanties obligatoires « Régime conventionnel » 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,28 % PMSS (10,99 € pour 2025)	Soit 0,95 % Salaire + 0,28 % PMSS (47,04 € pour 2025)
Pour les garanties obligatoires « Régime conventionnel » 1,03 % Salaire (36,05 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,28 % PMSS (10,99 € pour 2025)		
Soit 0,95 % Salaire + 0,28 % PMSS (47,04 € pour 2025)		
 Le conjoint + les 3 enfants <tr><td>Pour l'extension des garanties obligatoires « Régime conventionnel » 2,32 % PMSS (91,06 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,49 % PMSS (19,23 € pour 2025)</td></tr> <tr><td>Soit 2,81 % PMSS (110,30 € pour 2025)</td></tr>	Pour l'extension des garanties obligatoires « Régime conventionnel » 2,32 % PMSS (91,06 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,49 % PMSS (19,23 € pour 2025)	Soit 2,81 % PMSS (110,30 € pour 2025)
Pour l'extension des garanties obligatoires « Régime conventionnel » 2,32 % PMSS (91,06 € pour 2025) + Pour l'amélioration facultative des garanties « Option » 0,49 % PMSS (19,23 € pour 2025)		
Soit 2,81 % PMSS (110,30 € pour 2025)		

Seulement 3 étapes pour la souscription de votre contrat

Rapprochez-vous de votre conseiller en assurance
pour éventuellement bénéficier de la **signature électronique** des documents.

1

CONSULTEZ

tous vos documents
de souscription

2

SIGNEZ

votre contrat d'adhésion
et documents associés

3

INFORMEZ

vos salariés
grâce à la notice d'information

Dès le 1er jour de votre adhésion, vous avez accès à **l'Espace client entreprise**, disponible 7j/7 et 24h/24.

Il vous permet de retrouver toutes les informations concernant vos garanties et d'effectuer vos formalités en ligne.

- Retrouver toutes les informations sur vos contrats
- Déclarer en ligne des nouveaux salariés en vue de leur affiliation
- Accéder à l'état d'avancement des affiliations
- Visualiser pour chaque salarié, ses ayants droit et son niveau de garanties (possibilité d'effectuer une extraction en Excel)
- Radier un ou plusieurs salariés (disponible prochainement)

Des services concrets et efficaces associés à votre contrat

Nous vous proposons des services pour pérenniser votre activité et répondre à vos obligations réglementaires.

AUTODIAGNOSTIC

prévention santé & sécurité

Il vous permet de faire le point sur vos obligations
légales en matière de santé et de sécurité au travail,
et ce, dès l'embauche du premier salarié.

Les + du service

- Évaluer sa démarche de prévention des risques.
- Identifier les axes d'améliorations.
- S'informer sur les évolutions législatives.
- Déterminer les actions à mener.
- Maîtriser les risques professionnels

ÉVALUATION

des risques professionnels

Nous mettons à disposition des outils en ligne simple
d'utilisation créés par l'Institut National de Recherche et de
Sécurité (INRS) et déclinés par secteur d'activité.

Les + du service

- Identifier et évaluer les risques professionnels.
- Mettre en place des actions préventives.
- Respecter les obligations légales.

GUIDE

de l'absentéisme

Grâce à son « Guide de l'absentéisme »,
l'entreprise peut agir et réduire durablement
son absentéisme, qui est un enjeu économique
et social majeur.

Les + du service

Accompagner, étape par étape, le manager
dans la détection et l'accompagnement
des situations de fragilités,
mais aussi dans la prévention.



Des solutions pour optimiser la protection sociale de vos salariés et leur donner le meilleur

Toutes les couvertures ne se ressemblent pas !

Avec Malakoff Humanis, vos salariés bénéficient de garanties santé bien sûr, mais aussi de services pouvant faire la différence.

Réseaux de santé partenaires

Premier réseau en France avec plus de 18 millions de bénéficiaires, **KALIXIA** permet d'accéder à plus de **7 000 centres optiques, 5 300 centres audio, 6 100 chirurgiens-dentistes et 500 ostéopathes** repartis sur l'ensemble du territoire.

Ainsi, vos salariés profitent de réseaux de professionnels sélectionnés avec soin pour la qualité de leur pratique et le respect de critères de qualité exigeants, tout en bénéficiant de tarifs négociés et du tiers payant généralisé.

Vos salariés bénéficieront, quels que soient leurs besoins :

- D'un accès à des équipements plus qualitatifs issus de verriers référencés pour l'optique,
- De fournisseurs reconnus pour l'audio avec le bénéfice du tiers payant intégral,
- Des services supplémentaires négociés par KALIXIA dans ses réseaux,
- D'un accès aux équipements / prestations des paniers à tarifs à honoraires libres, pour un reste à payer minoré, voire nul,
- D'une sélection de professionnels référencés pour la qualité de leurs services,
- D'un devis conseil avec réponse en moins de 48 heures par sms et mail en optique et en dentaire,
- D'un tiers payant étendu pour éviter l'avance de frais à hauteur des garanties (limité à la base de remboursement de la Sécurité sociale hors réseau en dentaire et audio).

D'autre part, KALIXIA HOSPIT référence les établissements les plus qualitatifs sur les actes de chirurgie orthopédique programmée.

Téléconsultation médicale

État grippal, mal de gorge ou mal de dos, et impossible de joindre votre médecin ... Ces situations du quotidien demandent à se déplacer alors que, parfois, un simple appel suffit !

Grâce au service de téléconsultation médicale, accessible à toute heure en France comme de l'étranger, contacter un médecin n'a jamais été aussi simple !

Les + : vos salariés disposent de 5 consultations gratuites par an et par bénéficiaire. Consultation prise en charge à 100 % par la complémentaire santé.

Service Deuxième avis médical

En cas de maladie grave ou d'hospitalisation, obtenez gratuitement sous 7 jours, le second avis d'un spécialiste sur le diagnostic et/ou le traitement qui vous a été proposé.

Assistance à domicile

Notre service d'assistance permet à vos salariés de trouver des solutions immédiates et adaptées lorsqu'ils traversent des moments difficiles.

Nous mettons à leur disposition des aides temporaires pour rétablir l'organisation normale d'une vie familiale perturbée de manière imprévisible par une maladie, une hospitalisation, un accident ou un décès.

Espace client particulier

Cet espace personnel et sécurisé permet à chacun de vos salariés de :

- Trouver toutes les informations liées à son contrat
- Suivre ses remboursements et analyser ses dépenses
- Adresser ses devis
- Modifier ses informations personnelles
- Télécharger son attestation de droits
- Visualiser sa carte de tiers payant depuis son mobile
- Géolocaliser et prendre RDV avec le professionnel de santé partenaire de nos réseaux de soins.

Il permet de bénéficier d'un accès exclusif aux services, aides sociales et programmes de prévention des risques santé au travail.

Enfin, des conseillers de la relation clients particuliers proposent de l'aide par chat, ou de rappeler les assurés gratuitement.

Simulateur de remboursement

Notre simulateur de remboursements en ligne estime en quelques clics le reste à payer pour les consultations, les soins dentaires et les lunettes. C'est aussi, l'accès à tous nos conseils pratiques sur les soins à réaliser et les équipements

Des solutions pour vos salariés en difficulté

Les situations de vulnérabilité concernent aujourd'hui plus d'1 salarié sur 2, et 70 % des dirigeants déclarent compter des salariés en situation de fragilité dans l'entreprise.

En choisissant Malakoff Humanis, vous vous engagez aux côtés de vos salariés en leur mettant à disposition des services pour faciliter le quotidien, et réduire l'incidence des situations de fragilité sur le bien-être et la santé.



La Ligne Mission ECO :

un accompagnement dans les moments difficiles

La Ligne Mission ECO avec des experts qui accompagnent quotidiennement les salariés. Lorsque cela est nécessaire, ils établissent avec un bilan global de sa situation afin d'identifier ses besoins prioritaires.

Ils peuvent ainsi l'orienter vers les solutions adaptées à sa situation : dispositifs publics (CAF, MDPH...), organismes partenaires, services dédiés Malakoff Humanis, aides individuelles.



Des dispositifs sur mesure

pour vivre autrement le handicap

Des solutions pour apporter des conseils et des réponses concrètes via notre site essentiel-autonomie.com dans la rubrique « Handicap ».

Une ligne téléphonique en cas de questions et la possibilité d'effectuer des entretiens avec notre consultante parentale : le salarié sera informé sur ses droits et les ressources existantes pour faciliter son quotidien ou celui de son enfant en situation de handicap.



Face au cancer,

vos salariés ne sont pas seuls

La ligne AlloAlex pour permettre de trouver des conseils et des informations pratiques pour concilier maladie et travail. C'est aussi un espace d'échanges et de partage.

Le guide « Mieux vivre son après-cancer » pour proposer des conseils pratiques et des témoignages pour aider un salarié à poursuivre ou reprendre son activité professionnelle.



Moments sensibles :

vos salariés peuvent compter sur nous !

Perte d'un proche, besoin de conseils et de soutien, vous pouvez compter sur nous !

La ligne Info Décès avec des experts pour soutenir et accompagner le salarié face à la perte d'un être cher.

Il bénéficie d'une assistance immédiate, d'un service d'écoute, de conseil, et d'information sur les nombreux dispositifs gratuits pour le soulager et l'aider dans ses démarches.



Un coup de pouce pour les aidants

Le guide de l'aidant pour aider à décrypter une quinzaine de dispositifs liés à la dépendance (APA, PAP, PCH) ainsi qu'une liste des contacts pouvant prendre le relais pour aider le salarié ainsi que ses proches.

Le site spécialisé essentiel-autonomie.com pour informer et délivrer des conseils et astuces pour simplifier la vie de l'aidant.

Le guide parentalité pour trouver de nouvelles ressources et disposer d'informations pratiques pour faciliter le quotidien de l'aidant et celui de son enfant malade ou en situation de handicap.

Nos conseillers experts de la ligne Info Aidants sont à l'écoute en toute confidentialité pour orienter le salarié en l'aidant à trouver les solutions et les aides qui peuvent améliorer son quotidien et celui de son proche aidé.

Des avantages qui font la différence !

Ce régime conventionnel vous offre :

+ de SÉRÉNITÉ

Votre contrat suit automatiquement les évolutions décidées par vos partenaires sociaux avec des tarifs négociés. C'est la garantie d'être toujours en conformité avec vos obligations conventionnelles.

+ de SOLIDARITÉ

Grâce au Fonds social dédié de la branche (dans le cadre du Degré Élevé de Solidarité), vos salariés bénéficient d'aides à la parentalité pour les soutenir efficacement.

+ de SERVICES

Votre contrat intègre une démarche d'accompagnement clé en main qui répond aux enjeux spécifiques de votre secteur d'activité et aux attentes des salariés.

+ de SIMPLICITÉ

Vous gagnez du temps grâce à l'espace client et l'affiliation digitale.



Malakoff Humanis Prévoyance

Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale
21 rue Laffitte, 75009 Paris – N° SIREN 775 691 181

Auxia Assistance

Société anonyme au capital entièrement libéré de 1 780 000 euros
21 rue Laffitte 75009 Paris – RCS de PARIS N° 351 733 761

