

FRAIS DE SANTÉ

CCN SDLM

Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiment, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes



Offre recommandée

1^{er} avril 2026

Une offre recommandée par votre branche professionnelle

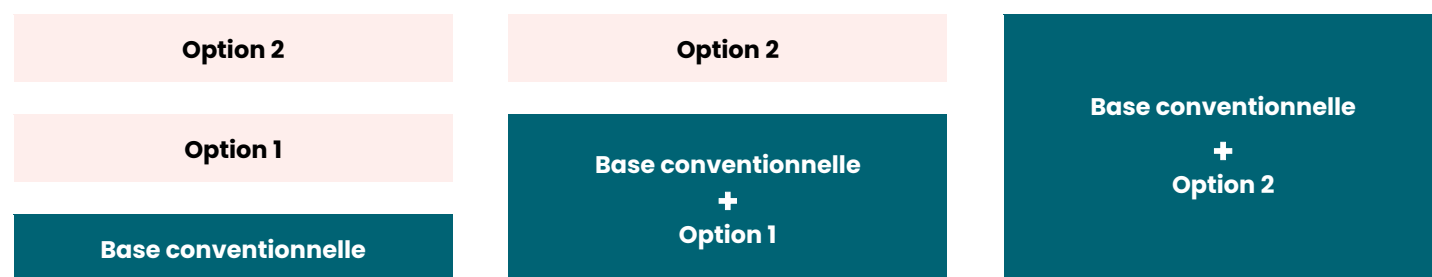
Les partenaires sociaux de votre branche professionnelle nous font confiance depuis plus de 10 ans pour assurer et gérer le régime conventionnel.

Ce contrat attractif permet de couvrir les frais de santé des salariés et leurs familles sans considération d'âge ou d'état de santé.

Cette recommandation de l'offre de Malakoff Humanis, vous apporte une solution clé en main et conforme tout en vous faisant bénéficier de services simples et efficaces.

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.



- Couverture obligatoire du salarié
- Couverture facultative au choix du salarié

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.
- Des cotisations différenciées en fonction du régime de Sécurité sociale d'appartenance du salarié.
- L'accès à nos réseaux de soins Kalixia pour un budget maîtrisé.
- Un degré élevé de solidarité (DES) qui vient en complément de notre accompagnement social institutionnel.



La branche professionnelle SDLM accompagne financièrement ses alternants

Les salariés en contrat de professionnalisation ou d'apprentissage bénéficient de la prise en charge à hauteur de 30 % de la cotisation globale obligatoire à répercuter en totalité sur la part salariale. **Cette aide concrète négociée par les partenaires sociaux est prévue dans le cadre du Degré Élevé de Solidarité.**

Les garanties proposées

Les remboursements indiqués s'entendent y compris remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés. **Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales ou à la notice d'information.**

Dans les tableaux ci-dessous, la « Base » correspond à la « Base conventionnelle ».

Glossaire pour vous accompagner dans la lecture des tableaux de garanties

BRSS = Base de Remboursement de la Sécurité sociale,

DPTM = Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées OPTAM ou OPTAM-ACO (en Anesthésie, 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-ACO, 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, prothèses dentaires, prothèses capillaires et forfait de location de courte durée et de mise à disposition d'un fauteuil roulant, 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.

HLF = Honoraires Limite de Facturation :

Montant maximum pouvant être facturé par un chirurgien-dentiste conventionné avec l'Assurance Maladie Obligatoire pour un acte donné dans le cadre du panier « 100 % Santé » et du panier « modéré ».

PLV = Prix Limite de Vente :

Prix maximum de vente à l'assuré social d'un dispositif médical. À défaut de fixation d'un prix limite de vente, le prix est libre. Les aides auditives, les lunettes, les prothèses capillaires et le forfait de location de courte durée et de mise à disposition d'un fauteuil roulant dans le cadre du panier "100% Santé" ont des prix limites de vente (PLV) que les professionnels s'engagent à respecter pour que les assurés puissent bénéficier d'un reste à charge nul sur ces équipements.

Mon soutien psy :

Séances d'accompagnement par un psychologue conventionné, dans le cadre du dispositif « Mon soutien psy ». Pour prendre rendez-vous avec un psychologue partenaire, vous pouvez consulter l'annuaire en ligne sur monsoutienpsy.ameli.fr.

SMUR = Structure mobile d'urgence et de réanimation.



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|
| DENTAIRE (1) | | | |
| Soins et prothèses 100 % Santé (dans la limite des HLF) | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Soins autres que 100 % Santé | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale | | | |
| Panier maîtrisé (dans la limite des HLF) / Panier libre | 350 % BRSS | 425 % BRSS | 500 % BRSS |
| Inlay-onlay | 150 % BRSS | 200 % BRSS | 200 % BRSS |
| Implants (Forfait / année civile / bénéficiaire) | 400 € | 400 € | 500 € |
| Orthodontie | | | |
| Remboursée par la Sécurité sociale (Forfait / bénéficiaire) | 250 % BRSS | 250 % BRSS | 250 % BRSS |
| Non remboursée par la Sécurité sociale (Forfait / année civile / bénéficiaire) | 400 € | 400 € | 400 € |

(1) Hors accord de prise en charge, les prestations sont minorées de 20 % comparées aux prestations versées sur accord de prise en charge. La minoration de 20 % des prestations hors accord de prise en charge préalable ne concernent pas la ligne « Soins dentaires » sans que le remboursement final, y compris la Sécurité sociale, ne puisse être inférieur à 125 % de la BRSS dans la limite des frais réels exposés.



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|---|--|--|--|
| HOSPITALISATION (1) | | | |
| Frais de séjour | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Honoraires | | | |
| Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 150 % BRSS | 180 % BRSS | 200 % BRSS |
| Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 130 % BRSS | 160 % BRSS | 180 % BRSS |
| Forfait journalier hospitalier (2) | 100 % du forfait fixé par arrêté ministériel | 100 % du forfait fixé par arrêté ministériel | 100 % du forfait fixé par arrêté ministériel |
| Forfait patient urgence (3) | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris en médecine de ville) | 100 % de la participation forfaitaire | 100 % de la participation forfaitaire | 100 % de la participation forfaitaire |
| Chambre particulière non remboursée par la Sécurité sociale | | | |
| Par nuitée | 40 € | 50 € | 60 € |
| Par journée (hospitalisation en ambulatoire) | 35 € | 40 € | 45 € |
| Frais d'accompagnant (lit, transport, repas) (4) sur présentation d'une facture, non remboursé par la Sécurité sociale | | | |
| Par bénéficiaire dont l'âge est < à 14 ans - par nuitée | 25 € | 25 € | 25 € |
| Par bénéficiaire dont l'âge est ≥ à 70 ans - par nuitée | 25 € | 25 € | 25 € |

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie hors chirurgie esthétique. **(2)** Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisé, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles et l'article L.174-6 du Code de la sécurité sociale. **(3)** Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation. **(4)** Hors établissements non conventionnés. 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.



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| AIDE AUDITIVE | | | |
| Équipement 100 % Santé (Classe I) (dans la limite des PLV) | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Équipement autre que 100 % Santé (Classe II) | | | |
| Plafond par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale | 1 700 € TTC | 1 700 € TTC | 1 700 € TTC |
| Par bénéficiaire | | | |
| Par bénéficiaire dont l'âge est ≤ à 20 ans ou atteint de cécité | 1 400 € TTC | 1 400 € TTC | 1 400 € TTC |
| Par bénéficiaire dont l'âge est > à 20 ans | 400 € TTC | 400 € TTC | 400 € TTC |



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|---|--|--|--|
| OPTIQUE | | | |
| Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales | | | |
| Équipement 100 % Santé (Classe A) (dans la limite des PLV) | | | |
| 1 monture + 2 verres | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue et l'appairage des verres par l'opticien | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Équipement autre que 100 % Santé (Classe B) y compris le remboursement de la Sécurité sociale | | | |
| Verres | Cf. grille optique | Cf. grille optique | Cf. grille optique |
| Monture de lunettes | 100 € | 100 € | 100 € |
| Lentilles | | | |
| Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale ou lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la Sécurité sociale (Forfait / année civile / bénéficiaire) (1) | 150 € et 100 % BRSS au-delà si remboursées par le Sécurité sociale | 150 € et 100 % BRSS au-delà si remboursées par le Sécurité sociale | 150 € et 100 % BRSS au-delà si remboursées par le Sécurité sociale |
| Chirurgie optique réfractive (Forfait / œil / année civile / bénéficiaire) | 150 € | 150 € | 150 € |

(1) Les prestations "remboursées" et "non remboursées" ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|---|-------|-----------------|-----------------|
| GRILLE OPTIQUE | | | |
| Verre simple foyer | | | |
| SPH de - 6 à + 6 | 75 € | 100 € | 125 € |
| SPH < à - 6 ou > à + 6 | 80 € | 100 € | 125 € |
| Verre simple foyer, Sphero-cylindrique | | | |
| SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4 | 80 € | 100 € | 150 € |
| SPH > 0 et S ≤ + 6 | 85 € | 100 € | 150 € |
| SPH > 0 et S > + 6 | 95 € | 100 € | 150 € |
| SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25 | 90 € | 100 € | 175 € |
| SPH de -6 à 0 et CYL > + 4 | 100 € | 100 € | 175 € |
| Verre multi-focal ou progressif sphérique | | | |
| SPH de - 4 à + 4 | 125 € | 190 € | 210 € |
| SPH < à - 4 ou > à + 4 | 150 € | 190 € | 210 € |
| Verre multi-focal ou progressif Sphero-cylindrique | | | |
| SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4 | 165 € | 200 € | 250 € |
| SPH > 0 et S ≤ + 8 | 165 € | 200 € | 250 € |
| SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4 | 175 € | 200 € | 250 € |
| SPH > 0 et S > + 8 | 175 € | 200 € | 250 € |
| SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25 | 175 € | 200 € | 250 € |



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|
| SOINS COURANTS | | | |
| Honoraires médicaux | | | |
| Consultation / visite / consultation en ligne chez un généraliste : | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Consultation / visite / consultation en ligne chez un spécialiste : | | | |
| • Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 160 % BRSS | 160 % BRSS | 160 % BRSS |
| • Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 140 % BRSS | 140 % BRSS | 140 % BRSS |
| Télésurveillance médicale et Dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés par la Sécurité sociale | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Actes techniques médicaux | | | |
| • Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100 % BRSS | 130 % BRSS | 160 % BRSS |
| • Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100 % BRSS | 110 % BRSS | 140 % BRSS |
| Actes d'imagerie médicale | | | |
| • Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100 % BRSS | 130 % BRSS | 160 % BRSS |
| • Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100 % BRSS | 110 % BRSS | 140 % BRSS |
| Auxiliaires médicaux | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Honoraires de psychologue | | | |
| Consultation / visite / consultation en ligne de psychologue remboursée par la Sécurité sociale (dispositif « Mon soutien Psy ») | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Analyses et examens de laboratoire | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Matériel médical (hors aide auditive et optique) | | | |
| Equipement 100 % santé (dans la limite des PLV) : | | | |
| • Prothèses capillaires de Classe II | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| • Fauteuils roulants : Forfait de location de courte durée et de mise à disposition | Sans reste à payer | Sans reste à payer | Sans reste à payer |
| Equipement autre que 100 % santé | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Frais de transport sanitaire | | | |
| Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Médicaments | | | |
| Médicaments remboursés à 65 % | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Médicaments remboursés à 30 % | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Médicaments remboursés à 15 % | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale (Forfait / année civile / bénéficiaire) | 15 € / an | 15 € / an | 15 € / an |



| | Base | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|---|------------|-----------------|-----------------|
| SOINS COURANTS (suite) | | | |
| Médecine additionnelle et de prévention non remboursée par la Sécurité sociale sur présentation d'une facture originale établie par le professionnel | | | |
| Acupuncteur, chiropracteur, ostéopathe. -Par bénéficiaire | | | |
| Montant par séance | 25 € | 25 € | 25 € |
| Nombre de séances maximum par année civile | 4 séances | 4 séances | 4 séances |
| Prévention (conformément aux dispositions du décret n°2005-1226 du 29 septembre 2005) | | | |
| Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (article R. 871-2 du Code de la Sécurité Sociale) | 100 % BRSS | 100 % BRSS | 100 % BRSS |
| Assistance | | | |
| Garanties assurées par Auxia Assistance | Oui | Oui | Oui |

Les réseaux Kalixia : la qualité sans se ruiner

Avec Kalixia, vos salariés bénéficient d'un réseau de professionnels de santé sélectionnés avec soin et présents partout en France :

7 000 centres optiques, 5 300 centres audio, 6 100 chirurgiens-dentistes et 500 ostéopathes.

- Des réductions tarifaires
- Pas de frais à avancer
- La qualité garantie
- Des services en plus



Changer de lunettes ou de lentilles

Kalixia optique permet d'économiser en moyenne :

- 20 % sur la monture,
- 25 % sur les verres de correction,
- 30 % sur les lentilles.

C'est l'accès à toutes les montures et aux dernières générations de verres et de traitements.

Être appareillé pour un problème d'audition

Avec le réseau **Kalixia audio**, c'est la possibilité de choisir parmi des équipements de qualité à des prix négociés :

- 260 € d'économie en moyenne sur un double appareillage,
- 20 % de réduction sur les accessoires de connectivité.

Faire un soin chez le dentiste ou l'orthodontiste

Avec **Kalixia dentaire** vos salariés bénéficient d'honoraires plafonnés sur les prothèses, la parodontologie et de réaliser des économies moyennes :

- 350 € sur les implants,
- 230 € sur un semestre de traitement d'orthodontie adulte,
- 570 € pour un traitement complet orthodontique enfant.

Aller chez l'ostéopathe

Avec le réseau **Kalixia ostéo**, vos salariés profitent :

- D'honoraires plafonnés ;
- De soins de qualité avec des professionnels diplômés d'Etat.

C'est aussi, prendre un rendez-vous en ligne en toute simplicité !

Quatre structures de cotisations pour faire votre choix

Quelle que soit la structure de cotisation retenue par l'employeur pour la mise en place du contrat, la couverture du salarié sera toujours obligatoire.



Salarié / Conjoint / Enfant *

Couverture facultative des membres de la 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 pour chaque personne couverte.

(*) gratuité à compter du 3e enfant (**) sauf cas de dispense réglementaire



Salarié / Conjoint / Enfant *

Couverture obligatoire des membres de la famille

Dans ce cas, le salarié et tous les membres de sa famille sont couverts à titre obligatoire **.

Le salarié sera inscrit en fonction de sa situation familiale réelle et la cotisation dépendra du nombre de personnes couvertes par le contrat.

(*) gratuité à compter du 3e enfant (**) sauf cas de dispense réglementaire



Famille

Dans ce cas, le salarié et tous les membres de sa famille sont couverts à titre obligatoire *.

Quelle que soit la situation familiale du salarié : qu'il soit célibataire ou en couple, qu'il ait ou non des enfants à charge, la cotisation sera identique pour chacun des salariés.

(*) sauf cas de dispense réglementaire



Salarié / Famille

Dans ce cas, le salarié et tous les membres de sa famille éventuelle sont couverts à titre obligatoire *

La cotisation dépendra de la situation familiale du salarié :

- Le salarié célibataire sans enfant à charge relèvera de la structure « Salarié »
- Le salarié célibataire avec des enfants à charge relèvera de la structure « Famille »
- Le salarié en couple avec ou sans enfant à charge relèvera de la structure « Famille »

(*) sauf cas de dispense réglementaire

Le montant des cotisations mensuelles à compter du 1^{er} avril 2026

Les cotisations intègrent le financement de garanties d'assistance assurées par Auxia Assistance.

Les cotisations facultatives s'ajoutent aux cotisations obligatoires et sont à la charge exclusive du salarié sauf disposition contraire de l'employeur.

Dans les tableaux ci-dessous la « Base » correspond à la « Base conventionnelle ».

- Couverture obligatoire du salarié
- Couverture facultative au choix du salarié



Salarié / Conjoint / Enfant

Couverture facultative des ayants droit

| | Base uniquement | Option 1 | Option 2 | Base + Option 1 | Option 2 | Base + Option 2 |
|--|-----------------|----------|-----------|-----------------|----------|-----------------|
| Régime général de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salarié | 38,29 € | + 4,35 € | + 8,77 € | 41,67 € | + 4,70 € | 45,11 € |
| Conjoint | + 79,73 € | + 5,78 € | + 11,66 € | + 85,51 € | + 6,66 € | + 91,39 € |
| Enfant (gratuité à compter du 3 ^e enfant) | + 45,39 € | + 0,72 € | + 1,41 € | + 46,11 € | + 0,79 € | + 46,80 € |
| Régime Alsace Moselle de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salarié | 26,81 € | + 3,05 € | + 6,15 € | 29,18 € | + 3,30 € | 31,58 € |
| Conjoint | + 55,80 € | + 4,05 € | + 8,16 € | + 59,85 € | + 4,68 € | + 63,96 € |
| Enfant (gratuité à compter du 3 ^e enfant) | + 31,78 € | + 0,49 € | + 1,00 € | +32,27 € | + 0,56 € | + 32,78 € |



Salarié / Conjoint / Enfant

Couverture obligatoire des ayants droit

| | Base uniquement | Option 1 | Option 2 | Base + Option 1 | Option 2 | Base + Option 2 |
|--|-----------------|----------|-----------|-----------------|----------|-----------------|
| Régime général de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salarié | 38,29 € | + 4,35 € | + 8,77 € | 41,67 € | + 4,70 € | 45,11 € |
| Conjoint | + 67,39 € | + 5,78 € | + 11,66 € | + 72,39 € | + 6,66 € | + 77,49 € |
| Enfant (gratuité à compter du 3 ^e enfant) | + 42,03 € | + 0,72 € | + 1,41 € | + 42,65 € | + 0,79 € | + 43,26 € |
| Régime Alsace Moselle de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salarié | 26,81 € | + 3,05 € | + 6,15 € | 29,18 € | + 3,30 € | 31,58 € |
| Conjoint | + 47,18 € | + 4,05 € | + 8,16 € | + 59,85 € | + 4,68 € | + 63,96 € |
| Enfant (gratuité à compter du 3 ^e enfant) | + 29,43 € | + 0,49 € | + 1,00 € | +32,27 € | + 0,56 € | + 32,78 € |



Famille

| | Base uniquement | Option 1 | Option 2 | Base + Option 1 | Option 2 | Base + Option 2 |
|---|-----------------|----------|-----------|-----------------|----------|-----------------|
| Régime général de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Famille | 118,26 € | + 6,90 € | + 13,88 € | 124,96 € | + 7,18 € | 131,73 € |
| Régime Alsace Moselle de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Famille | 82,79 € | + 4,83 € | + 9,71 € | 87,48 € | + 5,02 € | 92,21 € |



Salariné / Famille

| | Base uniquement | Option 1 | Option 2 | Base + Option 1 | Option 2 | Base + Option 2 |
|---|-----------------|----------|-----------|-----------------|----------|-----------------|
| Régime général de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salariné | 38,29 € | + 4,35 € | + 8,77 € | 41,67 € | + 4,70 € | 45,11 € |
| Famille | 114,37 € | + 6,68 € | + 13,42 € | 120,84 € | + 6,94 € | 127,40 € |
| Régime Alsace Moselle de la Sécurité sociale | | | | | | |
| Salariné | 26,81 € | + 3,05 € | + 6,15 € | 29,18 € | + 3,30 € | 31,58 € |
| Famille | 80,07 € | + 4,67 € | + 9,39 € | 84,61 € | + 4,85 € | 89,18 € |

Regardons de plus près les cotisations

Un employeur choisit de mettre en place le niveau **base conventionnelle** pour la couverture obligatoire de ses salariés et retient la structure de cotisation « **Salariné / Conjoint / Enfant** » avec couverture facultative des ayants droit.

Un salarié relevant du **régime général de la Sécurité sociale, marié avec 3 enfants**, souhaite couvrir l'ensemble de sa famille et améliorer ses garanties avec la souscription de **l'option 1** 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



Le salarié



Le conjoint



Les 3 enfants

| | | | |
|--|---|--|---|
| Garanties obligatoires Base conventionnelle 19,145 € (38,29 € ÷ 2) | Garanties obligatoires Base conventionnelle 19,145 € + Amélioration des garanties « Option 1 » 4,35 € | Garanties obligatoires Base conventionnelle 79,73 € + Amélioration des garanties « Option 1 » 5,78 € | Garanties obligatoires Base conventionnelle 90,78 € (45,39 € x 2) * + Amélioration des garanties « Option 1 » 1,44 € (0,72 € x 2) * |
| Soit 19,145 € / mois | Soit 23,495 € / mois | Soit 85,51 € / mois | Soit 92,22 € / mois |

(*) gratuité de la cotisation dès le 3e enfant

Seulement 4 étapes pour la souscription de votre contrat

Les garanties de votre contrat actuel ne vous conviennent plus et vous souhaitez nous rejoindre ?

Vous pouvez résilier votre contrat actuel à tout moment, dès lors que vous avez plus d'un an d'assurance.

Prenez contact avec votre conseiller qui s'occupera de toutes les formalités et pourra vous faire bénéficier de la **signature électronique** des documents de souscription.

1

CONSULTEZ

tous vos documents
de souscription

2

SIGNEZ

votre contrat d'adhésion
et les documents associés

3

INFORMEZ

vos salariés
grâce à la notice

4

AFFILIEZ

vos salariés
en quelques clics

Dès le 1er jour de votre adhésion, vous avez accès à **l'Espace client entreprise**.

Il vous permet de retrouver toutes les informations concernant vos garanties et d'effectuer vos démarches 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
- Radier un ou plusieurs salariés

Des services concrets et efficaces pour vous, employeur !

Malakoff Humanis vous accompagne avec des services concrets et efficaces pour assurer la pérennité de votre activité tout en répondant à vos obligations réglementaires en matière de santé, sécurité et responsabilité sociale.

Autodiagnostic prévention santé & sécurité

Dès l'embauche de votre premier salarié, nous vous aidons à évaluer vos obligations légales en matière de santé et de sécurité au travail.

- Évaluer la démarche de prévention des risques.
- Identifier les axes d'amélioration et les actions à mener.
- S'informer sur les évolutions législatives.

Évaluation des risques professionnels

Grâce à des outils en ligne développés par l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) et adaptés à chaque secteur d'activité, nous vous aidons à :

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

Accompagnement social de Malakoff Humanis

Intégrer des problématiques telles que le handicap, le cancer, les aidants et le bien vieillir dans la stratégie de votre entreprise est crucial pour répondre aux enjeux sociaux et sociétaux actuels.

Nous vous accompagnons, ainsi que vos salariés en situation de fragilité, pour les :

- Orienter efficacement.
- Informer sur les solutions facilitant leur quotidien.
- Améliorer leur qualité de vie.

Avec Malakoff Humanis, transformez vos défis
en opportunités pour un cadre professionnel
responsable et humain.

Des solutions pour prendre soin de la santé de vos salariés

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

Besoin d'un médecin ?

Depuis leur propre Espace Client vos salariés prennent rendez-vous, en cabinet ou en téléconsultation.

- Indiquer la spécialité recherchée
- Découvrir les réseaux disponibles
- Visualiser le remboursement
- Réserver le rendez-vous

Et en cas d'hospitalisation ?

Vos salariés obtiennent rapidement un deuxième avis médical, choisissent le meilleur établissement hospitalier et bénéficient d'aides à leur retour à la maison.

Prendre un temps d'avance pour sa santé

Mon Bilan Cardio®, évalue et prévient les risques de développer une maladie cardiovasculaire.

- Un parcours simple et personnalisé
- Des professionnels de santé à l'écoute du salarié
- Des conseils pratiques

C'est simple, rapide et réalisé en toute confidentialité !

Espace Client et une Appli

Des fonctionnalités pour rendre les démarches plus fluides et rapides :

- Utiliser notre simulateur de remboursements en euros
- Envoyer les devis et les factures avec une simple photo
- Suivre l'avancement des demandes en temps réel
- Recevoir des notisations à chaque remboursement
- Accédez aux garanties
- Bénéficier de la géolocalisation des réseaux Kalixia pour bénéficier de tarifs préférentiels.



Trouver des solutions dans les moments difficiles

Le salarié peut contacter notre équipe de professionnels : nos experts en accompagnement social sont là pour l'écouter en toute confidentialité, le conseiller et l'orienter vers les aides dont il a besoin.



Quand le salarié traverse une période compliquée : séparation, perte d'un proche, fragilité budgétaire, problème de santé.



Si le salarié est touché ou a été touché par un cancer ou s'il fait face à une situation de handicap.



Si le salarié aide un proche au quotidien : un enfant, un conjoint, un parent en situation de handicap, malade ou en perte d'autonomie.

Des avantages qui font la différence !

Ce contrat frais de santé 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**

Votre branche propose un soutien financier pour les collaborateurs de l'entreprise, qui couvre le reste à charge lié aux dépassements d'honoraires en matière de frais de santé.

+ 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

