Prendre soin de vous

Guide Santé Salariés

assurance **citoyenne**

Sommaire

Le contrat 3-4

- Composition de votre contrat obligatoire entreprise
- Avantages fiscaux et sociaux

Les offres AXA pour compléter votre protection 5-7

- Renforcer vos garanties santé
- Maintenir vos garanties santé

L'Espace Client 8-14

- Comment y accéder ?
- L'Attestation de Tiers Payant
- Les remboursements
- Que faire en cas d'hospitalisation ?

Les services 15-17

- AXA votre partenaire Santé & Bien-être

Les contacts 18

- Contactez-nous

Le Contrat

Composition de votre contrat obligatoire entreprise

Grâce à votre entreprise, vous bénéficiez d'une **complémentaire santé AXA obligatoire**.

Cette couverture permet de compléter les prestations prises en charge par la Sécurité Sociale.

Les documents contractuels, remis par votre employeur, détaillent le niveau de garanties associées pour chaque type de prestation.

À NOTER :
Selon les modalités du contrat souscrit par votre employeur :

1. Votre conjoint et/ou vos enfants sont couverts par le contrat obligatoire entreprise

   ▼

   Ils sont alors bénéficiaires du contrat.

2. Votre conjoint et/ou vos enfants ne sont pas couverts par le contrat obligatoire entreprise

   ▼

   Vous pouvez les couvrir en souscrivant à une offre facultative individuelle (cf chapitre 2).

Avantages fiscaux et sociaux

▶ UNE COUVERTURE SOCIALE COMPLÈTE À MOINDRE COÛT

Le coût d'une assurance dite collective est attractif pour les raisons suivantes :

- Le risque est mutualisé entre tous les bénéficiaires (la couverture est identique pour tous, quel que soit l'âge ou l'état de santé des collaborateurs).
- Un seul contrat à gérer pour tous les bénéficiaires (les frais de gestion et de commercialisation sont donc réduits).
- La participation de l'employeur vient diminuer votre cotisation mensuelle.

▶ UNE FISCALITÉ AVANTAGEUSE

En santé, la part de la cotisation sur la base obligatoire que vous payez (hors options facultatives) est déductible de votre revenu imposable (article 83, deuxièmement du Code général des impôts).

En revanche, la part patronale est soumise à l'impôt sur le revenu.

▶ EXEMPLE :

« Marc est salarié d'une TPE et comme l'y oblige la loi, son employeur a mis en place une complémentaire santé d'entreprise. La cotisation santé s'élève à 50€ par mois (soit 600€ par an).

Son employeur prend en charge 50% de la cotisation soit 25€ par mois et 300€ par an.

Ces 300€ sont intégrés dans le net imposable de Marc et donc soumis à l'impôt sur le revenu. »

Les offres AXA pour compléter votre protection

Grâce à **votre employeur**, vous êtes protégé **en Santé**. Dans le cadre de notre relation avec votre entreprise, nous souhaitons vous faire bénéficier **d'une Offre Privilège pour compléter votre protection à titre individuel.**

1 RENFORCER LES GARANTIES

Pour **adapter la couverture à vos besoins personnels** et compléter votre contrat souscrit par l'entreprise.

2 MAINTENIR LES GARANTIES

Pour vous permettre d'assurer une continuité de protection en cas de départ de l'entreprise (retraite, démission, licenciement,...).

1 Renforcer vos garanties santé

Votre contrat entreprise vous permet de bénéficier d'une couverture santé identique pour tous les salariés de votre entreprise.

Mais peut-être avez-vous des besoins complémentaires pour vous et votre famille ?
Vous pouvez personnaliser vos garanties par des options adaptées à ces besoins.

L'adhésion est facultative. La cotisation est prélevée mensuellement et par avance sur votre compte bancaire.

▶ SOUSCRIRE EN LIGNE

Le bulletin d'adhésion prérempli est accessible en ligne via votre **Espace Client**

axa.fr

1 **Vérifiez et validez vos informations personnelles.**

Vous avez la possibilité de faire la modification de vos données personnelles et/ou d'ajouter vos bénéficiaires couverts sur le contrat obligatoire.

▼

2 **Choisissez la surcomplémentaire la plus adaptée à vos besoins et à votre budget.**

Sélectionnez la formule de votre choix pour obtenir le montant actualisé de la cotisation mensuelle de la surcomplémentaire choisie.*

▼

3 **Vous pouvez étendre vos garanties à vos ayants droit non couverts par l'entreprise.****

▼

4 **Validez le récapitulatif avec le tarif de la formule choisie et renseignez vos coordonnées bancaires.**

* si surcomplémentaire prévue par l'entreprise et le service de souscription en ligne est disponible.
** Selon le contrat souscrit par votre entreprise.

2 Maintenir vos garanties santé

Vous bénéficiez d'une complémentaire santé de qualité souscrite par votre employeur. Votre départ de l'entreprise est l'occasion de réévaluer vos besoins en matière de santé.

Si vous souhaitez une complémentaire santé réellement adaptée à vos besoins et qui intègre le 100 % Santé, AXA vous propose l'offre **Tem'po**.

Une solution qui vous donne la possibilité de choisir vos garanties et une option santé qui répondent à vos besoins en matière de protection et de services.

▶ SIX FORMULES AU CHOIX

FIRST | ÉCO | MEDIUM | CONFORT | BIEN-ÊTRE | OPTIMALE

▶ LA POSSIBILITÉ DE COMPLÉTER LA FORMULE PAR UNE OPTION SANTÉ +

Option Santé +

Une meilleure prise en charge sur :

- Les honoraires des médecins ne respectant pas l'un des Dispositifs de Pratique Tarifaire Maitrisée (DPTAM);
- La chambre particulière;
- La médecine douce;
- Les séances chez le diététicien;
- Les vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale.

Et pour améliorer votre confort lors de l'hospitalisation, bénéficiez du forfait "confort hospitalier" (Télévision, internet, conciergerie, etc...).

Une réduction allant de -10% à -20% en fonction de la formule choisie en cas de souscription dans les 3 mois suivant la fin du contrat santé collectif.

VOUS ÊTES INTÉRESSÉ ? N'HÉSITEZ PAS À CONTACTER VOTRE INTERLOCUTEUR AXA HABITUEL

L'Espace Client

VOUS POUVEZ ACCÈDER À VOS SERVICES ET CONTRATS SUR VOTRE ESPACE CLIENT
(ces services ou garanties sont accessibles dans les conditions et limitations prévues au contrat).

QUELQUES EXEMPLES DE FONCTIONNALITÉS :

- Retrouver les Informations sur le contrat
- Transmettre des documents pour une estimation ou un remboursement
- Suivre mes remboursements
- Télécharger l'Attestation Tiers Payant
- Souscrire une option et ajouter un ayant droit
- Poser toutes les questions santé
- Accéder à tous les services (Téléconsultation médicale, my easy santé, Hospiway, Itelis...)

Comment y accéder ?

▶ LORS DE VOTRE 1ÈRE CONNEXION

1. Connectez-vous à votre **Espace Client**
2. Saisissez l'adresse e-mail de votre choix et choisissez votre code confidentiel.
3. Sélectionnez «Complémentaire Santé» puis «Mutuelle d'entreprise».
4. Renseignez votre identifiant internet figurant au dos de votre attestation de Tiers Payant.
5. Vous allez recevoir par sms votre code d'activation à usage unique, uniquement si vous avez transmis à AXA votre numéro de portable ; ou par e-mail.

L'Attestation Tiers Payant

LA VERSION DIGITALE DE L'ATTESTATION DE TIERS PAYANT EST DISPONIBLE 7J/7 ET 24H/24 SUR VOTRE ESPACE CLIENT

Dans votre **Espace Client**, sélectionnez votre contrat complémentaire santé puis cliquez sur "Ma carte de Tiers Payant".

▼ 2 Choix s'offrent à vous :

Téléchargez votre Attestation de Tiers Payant et transmettez-la par e-mail au professionnel de santé.

Nouveau : accédez à la version mobile que vous pourrez présenter directement depuis votre smartphone.

Vous préférez rester sur une version papier ? Vous pouvez imprimer votre attestation après l'avoir téléchargée.

▶ COMMENT UTILISER VOTRE ATTESTATION DE TIERS PAYANT ?

VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER D'UNE DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS EN LA PRÉSENTANT :

- Aux chirurgiens-dentistes, opticiens et audioprothésistes partenaires Itelis.
- Aux pharmaciens, opticiens, laboratoires, radiologues, auxiliaires de santé, centres de santé, fournisseurs de "dispositifs médicaux", transporteurs sanitaires médicalement prescrits lorsqu'ils ont signé la convention proposée par SP Santé.
- En cas d'hospitalisation lorsqu'une demande de prise en charge a été faite.
- En cas de soins externes dispensés dans un établissement hospitalier conventionné ISanté.

Les remboursements

▶ LA TÉLÉTRANSMISSION

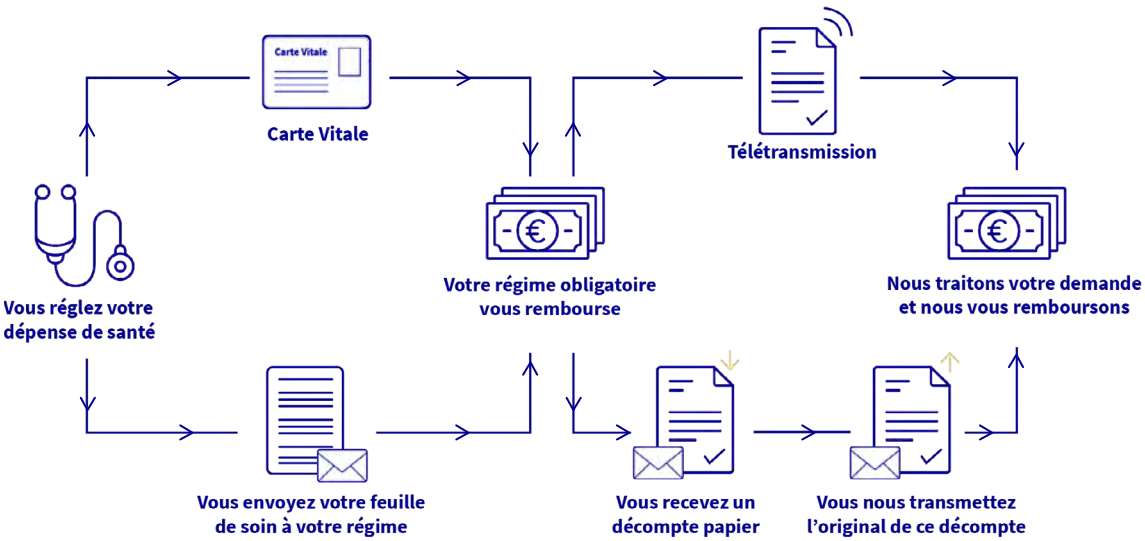
LA TÉLÉTRANSMISSION VOUS PERMET DE PERCEVOIR VOS REMBOURSEMENTS BEAUCOUP PLUS RAPIDEMENT, SANS AUCUNE INTERVENTION DE VOTRE PART.

NOUS RÉALISONS CES ÉCHANGES INFORMATIQUES AVEC LES RÉGIMES OBLIGATOIRES.

Toutefois, certaines caisses de régimes obligatoires ne souhaitent pas mettre en place les échanges informatiques avec les complémentaires santé. Vous devrez alors nous adresser **les originaux des décomptes de votre régime obligatoire** en utilisant votre **Espace Client**, onglet « Transmettre un document ».

▶ À SAVOIR

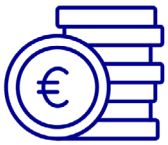
Les échanges informatiques fonctionnent uniquement entre le régime obligatoire et un seul organisme de complémentaire santé. En cas d'adhésion à **plusieurs organismes**, vous devrez **choisir celui avec lequel vous souhaitez établir la connexion et l'indiquer lors de votre adhésion**. Pour que les échanges informatiques puissent être validés par votre régime obligatoire, vous ne devez pas bénéficier de ces échanges avec une autre mutuelle (celle de votre conjoint par exemple).



En cas d'anomalie de votre télétransmission, vous êtes alerté sur votre **Espace Client** grâce à cette icône

Activez votre télétransmission pour vous simplifier la vie

▶ COMMENT SUIVRE VOS REMBOURSEMENTS ?



Pour un remboursement plus rapide, vous pouvez choisir le mode de règlement **par virement** (minimum 5€).

Vous recevrez par voie postale tous les deux mois un décompte vous permettant de **connaître le détail de vos remboursements, la nature des actes et la répartition de la prise en charge entre le régime obligatoire et AXA.**

Si vous choisissez le mode de règlement par chèque (minimum 15€) : vous recevez par voie postale et lors de chaque remboursement, un décompte accompagné d'un chèque.

Sur votre **Espace Client**, vous avez la possibilité de **télécharger vos décomptes** au format PDF et les sauvegarder sur votre ordinateur personnel.

Si vous ne souhaitez plus recevoir vos décomptes par voie postale, pensez à vous abonner au décompte électronique.

BON À SAVOIR : DEPUIS VOTRE Espace Client, VOUS POUVEZ ÉCHANGER PAR CHAT AVEC UN CONSEILLER POUR VOS QUESTIONS SUR LES REMBOURSEMENTS.

▶ QUELS JUSTIFICATIFS FOURNIR POUR ÊTRE REMBOURSÉ ?

LES PRESTATIONS	LES DOCUMENTS À NOUS TRANSMETTRE
HOSPITALISATION	
	Selon la facturation dont relève l'établissement : • Le bordereau de facturation destiné à l'assurance maladie complémentaire, • La facture acquittée et détaillée (*), • L'avis des sommes à payer, accompagné de l'attestation de paiement, • Dans tous les cas, les notes de dépassement d'honoraires (*).
MATERNITÉ	
	-Une copie de l'acte de naissance de l'enfant, -L'attestation de Sécurité sociale de l'assuré mentionnant le rattachement de l'enfant, -Si forfait limité aux frais réels ou chambre particulière et selon la facturation dont relève l'établissement : • Le bordereau de facturation destiné à l'assurance maladie complémentaire, • La facture acquittée et détaillée (*), • L'avis des sommes à payer, accompagné de l'attestation de paiement, • Dans tous les cas, les notes de dépassement d'honoraires(*).
Forfait adoption	La copie du jugement d'adoption plénière.
Assistance Médicale à la protection	La prescription médicale et la facture acquittée et détaillée (*).

Page suivante - les tableaux récapitulatifs des justificatifs à fournir

LES PRESTATIONS	LES DOCUMENTS À NOUS TRANSMETTRE
DENTAIRE	
	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
-Pour les prothèses ou actes de parodontologie -Pour les actes inférieurs à 800 euros (2 000 pour les implants)	-La facture acquittée et détaillée de tous les actes mentionnant en particulier. -Le numéro des dents soignées (*). -Les pièces numérisées sont acceptées.
Pour les actes effectués dans le réseau des partenaires	Une demande de prise en charge.
SOINS COURANTS	
-Honoraires médicaux -Les médicaments remboursés par la Sécurité sociale	Le décompte de la Sécurité sociale et la facture acquittée et détaillée (*).
-Les moyens de contraception féminine non remboursés par la Sécurité sociale et prescrits par un médecin -Les médicaments non remboursés par la Sécurité sociale et prescrits par un médecin	La prescription médicale et la facture acquittée et détaillée (*).
APPAREILLAGES ET AUTRES PROTHÈSES DIVERS **(AUTRES QUE LES PROTHÈSES DENTAIRES ET AUDITIVES)**	
	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
En cas de dépassement du tarif de la Sécurité sociale	La facture acquittée et détaillée.
MEDECINES NON CONVENTIONNELLES	
	La facture acquittée et détaillée avec le n° ADELI, le n° RPPS ou le n° FINESS du praticien (*).
AIDES AUDITIVES	
	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
En cas de dépassement du tarif de la Sécurité sociale	-La facture acquittée et détaillée, -Une demande de prise en charge.
Pour les dispositifs achetés au sein du réseau de partenaires	
AUTRES POSTES	
Frais de transport	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
Cures thermales	Les factures acquittées et détaillées.
Frais d'obsèques	Une copie de l'acte de décès et la facture détaillée des frais d'obsèques.

Page suivante - les tableaux récapitulatifs des justificatifs à fournir

LES PRESTATIONS	LES DOCUMENTS À NOUS TRANSMETTRE
PREVENTION	
Les actes de prévention	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
-Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale et prescrits par un médecin -Consultation, prescrite par un médecin, chez un diététicien pour un enfant de moins de 12 ans	La prescription médicale et la facture acquittée et détaillée (*).
-Test HPV -Les substitutifs nicotiniques	Le décompte de la Sécurité sociale ou la facture acquittée et détaillée s'il n'a pas été remboursé par la Sécurité sociale (*).
Les séances d'activité en cas d'affection longue durée	La prescription du médecin traitant mentionnant « Activité physique adaptée » et l'original de la facture.
Les connecteurs Bluetooth aux stylos à insuline et aux glucomètres	La prescription médicale et la facture acquittée et détaillée (*).
OPTIQUE	
	Le décompte de la Sécurité sociale (*).
Pour les dispositifs achetés au sein du réseau de partenaires	Une demande de prise en charge.
Pour les lentilles	La prescription médicale datant de moins de 2 ans (ou une photocopie en cas de renouvellement) pour les lentilles qui ne sont pas remboursées par la Sécurité sociale et la facture acquittée et détaillée (*).
Pour l'opération de l'oeil	La facture acquittée et détaillée (*).
Pour les actes inférieurs à 600 euros (300 euros pour les lentilles)	Les pièces numérisées sont acceptées.

(*) Vous pouvez nous communiquer l'original ou une copie du documents.

▶ VOS DÉMARCHES EN LIGNE

POUR TOUT CHANGEMENT DE SITUATION, IL CONVIENT D'EFFECTUER VOS OPÉRATIONS VIA VOTRE Espace Client

Pensez à nous faire parvenir les justificatifs nécessaires via votre Espace Client rubrique "transmettre un document" pour chacun des événements suivants:

- Lors d'un changement de coordonnées bancaires : votre nouveau RIB.
- Lors d'un changement d'adresse : vos nouvelles coordonnées postales et si vous changez de département, la photocopie de votre attestation d'assurance maladie (délivrée avec la carte Vitale) mise à jour avec vos nouvelles coordonnées.
- En cas de décès d'un ayant droit : acte de décès.
- Selon la situation de l'enfant : un certificat de scolarité lors de chaque rentrée scolaire, une photocopie du contrat d'apprentissage, l'attestation Pôle Emploi ou l'attestation d'assurance maladie (délivrée avec la carte Vitale).
- En cas de licenciement ou de démission, joindre le justificatif de Pôle Emploi pour bénéficier du maintien de la couverture au titre de la portabilité.

▶ QUE FAIRE EN CAS D'HOSPITALISATION ?

RETROUVEZ TOUTES LES INFORMATIONS CONCERNANT L'HOSPITALISATION DEPUIS VOTRE ESPACE CLIENT RUBRIQUE "PRÉPARER SON HOSPITALISATION".

▶ L'AVIS SUR DEVIS

BON À SAVOIR : AVANT D'ENGAGER DES FRAIS, LE SERVICE GRATUIT "D'AVIS SUR DEVIS" VOUS PERMET DE BÉNÉFICIER DES CONSEILS D'UN SPÉCIALISTE SUR LA PRESTATION QUI VOUS EST PROPOSÉE PAR VOTRE CHIRURGIEN-DENTISTE, VOTRE OPTICIEN OU VOTRE AUDIOPROTHÉSISTE.

Votre démarche est simple :

Adressez-nous avant toute dépense **le devis du professionnel de santé**, via votre Espace Client, onglet « **Transmettre un document** ».
Notre spécialiste analysera ce devis et nous vous informerons dans les plus brefs délais de son avis sur le devis.
Vous pourrez ensuite consulter sa réponse sur votre **Espace Client**

Vos avantages sont importants :

Vous êtes informé(e) de tout tarif excessif ou incohérent, des montants remboursés par votre complémentaire santé et ceux restant à votre charge au regard d'éléments objectifs, tels que le prix moyen s'appliquant sur le marché.

Si vous passez par un **partenaire du réseau Itelis**, inutile de faire établir un devis, l'opticien fera le nécessaire directement en ligne.

Les services

AXA votre partenaire Santé & Bien-être

VOUS POUVEZ ACCÉDER À L'ENSEMBLE DE VOS SERVICES EN LIGNE SUR VOTRE Espace Client

▶ PRÉVENIR / SOIGNER / SOUTENIR

Accessible par chat sur angel.fr et par téléphone au 36 33.
Également disponible depuis votre Espace Client

ANGEL

Toujours là pour votre santé et celle de vos proches.

Une équipe pluridisciplinaire répond à toutes vos interrogations médicales, sociales ou en lien avec votre contrat.

Angel conseille, facilite les démarches et trouve des solutions adaptées pour vous et vos proches.

- **Une équipe pluridiciplinaire : infirmiers, médecins, conseillers services en santé et en Économie Sociale & Familiale, chargés de clientèles, diététiciens, psychologues**
- **Un échange illimité en toute confidentialité**

▶ PRÉVENIR

Télécharger gratuitement My Easy Santé ou accéder au site myeasysante.fr

Télécharger dans l'App Store | DISPONIBLE SUR Google Play

MY EASY SANTÉ

Préserver sa forme et sa santé.

Préservez et améliorez votre santé au quotidien avec **My Easy Santé. C'est utile et efficace !**

- **Le calcul de l'âge santé**
- **Une sélection des meilleurs programmes de coaching**
- **Des conseils santé pour rester en forme**
- **L'accès à la téléconsultation médicale en 1 clic**

▶ SOIGNER

TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE

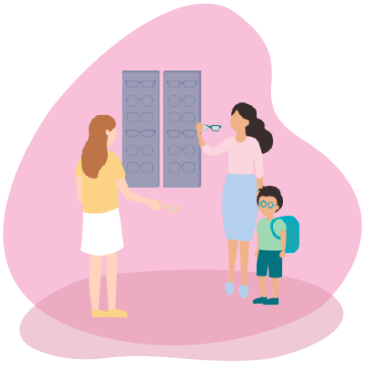
Consulter un médecin généraliste 24/7 ou un médecin spécialiste sur rendez-vous.

- **Par téléphone 24/7 (coût d'un appel local)**
- **Par vidéo via angel.fr**
- **Secret médical garanti**
- **Médecins spécialistes sur rendez-vous**
- **Ordonnance téléchargeable sur angel.fr**

Accessible par téléphone au :
- En France : 36 33
(coût d'un appel local)
- Depuis l'étranger : 01 55 92 27 54

Par vidéo depuis le site : angel.fr

▶ SOIGNER



RÉSEAUX ITELIS

Soigner son budget santé
Le Réseau Itelis vous permet d'avoir accès à des soins de qualité tout en protégeant votre budget auprès de **8000 professionnels de la santé.**

- **Des prix négociés et la qualité préservée**
- **Réseaux soins courants (optique, dentaire, audio, chirurgie réfractive) et réseaux soins bien-être (ostéopathes/chiropracteurs, psychologues, diététiciens)**
- **Verres et aides auditives de grandes marques à prix négociés**

Accessible depuis votre Espace Client

▶ SOIGNER

HOSPIWAY

Conseils en cas d'hospitalisation
Quels hôpitaux en fonction de quelles pathologies ?
Grâce à Hospiway, préparez au mieux votre hospitalisation ou celle d'un proche.

- **Palmarès des cliniques et des hôpitaux**
- **Évaluation des dépassements d'honoraires de votre chirurgien**
- **Conseils pratiques pour préparer votre hospitalisation**

Accessible depuis votre Espace Client sur axa.fr

▶ SOIGNER

SERVICES D'ASSISTANCE*

Être accompagné dans les différents moments de vie
Un accompagnement dans toutes les étapes de leur vie et particulièrement dans les moments difficiles avec des services d'assistance comme l'aide-ménagère*, la visite d'un proche* en cas de :

- **Rapatriement médical**
- **Hospitalisation (y compris en ambulatoire) etc...**

Se référer à votre notice d'information

* Selon les modalités du contrat souscrit

Les contacts

VOTRE Espace Client

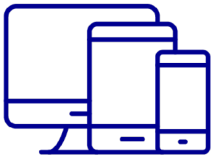
axa.fr

TÉLÉPHONE :

09 70 80 99 07

ADRESSE POSTALE :

AXA Santé Entreprises
TSA 21122
37409 Amboise Cedex



Votre **Espace Client**

Retrouvez l'ensemble
de vos services en ligne sur axa.fr

assurance **citoyenne**

+ de confiance, **+** de prévention, **+** de solidarité, **+** d'engagement pour l'environnement… Cette offre appartient à la gamme Assurance citoyenne. Retrouvez les atouts citoyens de votre assurance sur **axa.fr**.

11 2020 -Crédit Photos : Shutterstock - Marketing DSP

AXA France Vie. Entreprise régie par le Code des assurances - Société anonyme au capital de 487 725 073,50 € - 310 499 959 RCS Nanterre. Siège social : 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex • **AXA Assurances Vie Mutuelle** : Société d'Assurance Mutuelle sur la vie et de capitalisation à cotisations fixes Siren 353 457 245 • Siège social : 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre cedex.• AXA France IARD. Société Anonyme au capital de 214 799 030 € - 722 057 460 R.C.S. Nanterre - TVA intracommunautaire N° FR 14 722 057 460 • La Téléconsultation est une consultation médicale à distance assurée par un médecin inscrit à l'Ordre des Médecins. Accessible 24h /24, 7j /7, partout dans le monde, elle est réservée aux bénéficiaires AXA France. L'entretien est protégé par le secret médical. Avec l'accord du patient, un compte-rendu est envoyé au médecin traitant, qui reste au centre du parcours de soins. Si nécessaire, une ordonnance peut être transmise au pharmacien choisi par le patient et avec son accord, partout dans l'Union européenne. Si une situation d'urgence est détectée, le patient est orienté vers un service d'urgence. La Téléconsultation AXA est conforme au décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine. Les données sont hébergées en France auprès d'un hébergeur agréé et sont conservées 20 ans. La Téléconsultation AXA ne se substitue ni au médecin traitant, ni aux urgences, ni à une consultation spécialisée, notamment psychologique, ni aux consultations nécessitant un examen clinique ou des examens complémentaires spécialisés. Aucun arrêt de travail, certificat médical ou renouvellement d'ordonnance ne peut être délivré.