



Retraite Prévoyance Santé Epargne Dépendance



Vos régimes de protection sociale Régime Frais de Santé Résultats 2017



SOMMAIRE

Partie 1 : RAPPEL DU CONTEXTE

Partie 2: ZOOM SUR VOS DISPOSITIFS EN PLACE

Partie 3: VISION PARTAGEE

Partie 4: NOS SERVICES INTEGRES

Partie 1

Rappel du contexte

- L'environnement Juridique
- L'environnement Economique
- L'actualité Retraite
- L'actualité International
- L'actualité Epargne



FIN DE LA PERIODE DEROGATOIRE POUR LES REGIMES FRAIS DE SANTE RESPONSABLES

Seuls les contrats frais de santé dont les garanties répondent aux exigences du contrat responsable nouvelle génération peuvent bénéficier des exonérations sociales, de la déductibilité fiscale et de la TSA à taux réduit :

- Limitation du remboursement des dépassements d'honoraires de médecins n'adhérant pas à l'OPTAM / OPTAM CO :
 - Maximum : 200 % BR (y compris le remboursement Sécurité sociale)
 - Ecart minimum de remboursement de 20 % BR inférieur à celui prévu pour les médecins adhérant à l'OPTAM/OPTAM CO

Le terme « OPTAM » signifie : « Option Pratique TArifaire Maîtrisée »

Le terme « OPTAM – CO » signifie « Option PratiqueTArifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique ».

- Respect de la **double limite** pour les remboursements des paires de lunettes : en **montant** maximum autorisé selon la nature du verre avec un plafond de garantie sur la monture à 150 € et en **nombre** (1 paire de lunette par tranche de 2 années sauf pour les assurés de moins de 18 ans ou en cas de changement de correction visuelle).
- Instauration obligatoire du tiers payant généralisé : à noter que la mise en œuvre du tiers payant généralisé par les médecins est suspendue.



NOUVEAUX TARIFS SUR LES CONSULTATIONS

Suite à une nouvelle convention médicale signée entre les médecins et la Sécurité sociale

ТҮРЕ	DETAILS	ANCIEN TARIF	NOUVEAU TARIF	DATE DE MODIFICATION DU TARIF
Consultation de référence	Médecin généraliste	23€	25€	1 ^{er} mai 2017
Consultation coordonnée	Spécialiste, adressé par son médecin traitant	28€	30€	1 ^{er} juillet 2017
Consultation complexe	Prise en charge d'une pathologie complexe instable ou avec un fort enjeu de santé public	és 2017	46 €	1 ^{er} novembre 2017
Consultation très complexe	Consultation lourde et visite longue à domicile	Nouveautés	60 €	1 ^{er} novembre 2017



LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2018 et TEXTES ANNEXES

Les impacts sur la protection sociale

- Augmentation du forfait journalier hospitalier :
 - 20 € au lieu de 18 € pour l'hospitalisation médicale ou chirurgicale
 - 15 € au lieu de 13,50 € pour l'hospitalisation psychiatrique
- **Relèvement de la CSG non imposable** (+ 1,7 % dès le 1^{er} janvier 2018) : elle s'imputera aussi sur les revenus de remplacement tels que :
 - ➡ Indemnités journalières complémentaires à la Sécurité sociale
 - → Rentes éducation
 - → Rente de conjoint
 - Rente d'invalidité
- **Augmentation du forfait patientèle** dû par les complémentaires santé à l'occasion de la première visite chez un médecin traitant : 8,10 € au lieu de 4,87 € pour les adultes



CE QUI EST EN COURS DE REFLEXION

Les 3 axes de réflexion en cours

La téléconsultation : l'objet principal du débat en cours est le montant de la consultation et le périmètre de l'intervention du médecin traitant (conseils par téléphone par exemple).

Le « reste à charge 0 » pour les frais d'optique, de prothèses dentaires et d'audioprothèses souhaité par le Président : un cahier des charges à négocier entre l'Etat, les professionnels et les complémentaires santé définirait les dispositifs visés.

La nouvelle convention dentaire : reprise des négociations pour une majoration des honoraires sur les soins en vue d'une maîtrise des coûts en prothèses.



Humanis n'a pas attendu!

Réseau Itélis optique-dentaire-audioprothèse
et Téléconsultation sont déjà intégrés dans toutes nos offres santé

Partie 1

Rappel du contexte





L'actualité Epargne







Ce qui ne change pas

Un régime piloté et géré par les partenaires sociaux.

 Ils négocient les accords, fixent les orientations, définissent les mesures pour assurer l'équilibre financier de la retraite complémentaire.

Un régime par répartition

- Les cotisations versées par les salariés et leurs employeurs permettent de verser immédiatement les retraites aux retraités actuels.
- La répartition instaure un principe de solidarité entre les générations successives et entre les différents secteurs d'activité.

Un système par points

 Chaque année, les cotisations sont transformées en points de retraite qui alimentent un compte ouvert au nom de chaque salarié. Les salariés se constituent ainsi des droits futurs à retraite. Pour connaître le montant de sa retraite, il suffit de multiplier

son nombre de points par la valeur de ce point fixée tous les ans.

Ce qui change

A partir du 1er janvier 2019 les régimes fusionnent pour devenir le régime Agirc-Arrco.

Disparition des tranches A, B et C. Deux tranches pour tous les salariés :

Tranche 1: Jusqu'à 1 PASS Tranche 2 : De 1 à 8 PASS

Taux de cotisation uniformes pour tous les salariés : 6,20 % T1 - 17 % T2

Taux d'appel : 127 % au lieu de 125 %

Fusion des AGFF et GMP pour la CEG (Contribution d'Equilibre Général). Deux objectifs : compenser les charges résultant des départs à la retraite des personnes entre 62 et 67 ans et honorer les engagements retraite des personnes qui ont cotisé à la GMP. Les taux passent à : **2,15 % T1 - 2,70 % T2**

La CET (Contribution d'équilibre technique) s'appliquera à tous les salariés dont le salaire est supérieur au plafond de la sécurité sociale : 0,35 % T1 +T2

La répartition des cotisations : Pour tous les salariés, la répartition est 60 % employeur – 40 % salariés



Ce que les salariés doivent retenir :

- ▶1 point Agirc-Arrco = 1 point Arrco.
- Seuls les points Agirc sont convertis.
- ▶Pour 80% des salariés, la fusion ne change pas leur compte de points.
 - La formule garantie une stricte équivalence des droits.
- ▶Un double affichage du nombre de points avant et après la conversion sera mis en place afin de faciliter la lecture.

Comment les points AGIRC sont-ils convertis en points AGIRC-ARRCO?

Nombre de points Agirc-Arrco =

Nombre de points Agirc X **0,347798289**

Valeur du point Agirc Valeur du point Arrco

 $\frac{0,4352 \text{ (Valeur du point Agirc)}}{1,2513 \text{ (Valeur du point Arrco)}} = 0,347798289$

Les cotisations AGFF, GMP et CET (Contribution Exceptionnelle et Temporaire) cessent de s'appliquer au 31/12/2018.



A noter

Les points acquis au titre de la GMP (jusqu'à fin 2018) sont conservés et seront intégrés dans le calcul des droits pour le paiement de la retraite.

- 2 nouvelles contributions sont instaurées à compter du 01/01/2019 :
 - la CEG (Contribution d'Equilibre Général) qui s'applique à tous les salariés :



 la CET (Contribution d'équilibre technique) qui s'appliquera à tous les salariés dont le salaire excède le plafond de la sécurité sociale. Pour ces salariés, la CET sera prélevée à 0,35% du salaire, du premier euro jusqu'à 8 PSS.

2 exemples:

Exemple 1 : Non cadre touchant 27.600 euros par an									
	Avant 2019	Après 2019							
Salaire brut annuel	27 600,00 €	27 600,00 €							
Cotisations salariales annuelles retraite complémentaire	1 076,40 €	1 106,65 €							
Droits générés par ces cotisations pour la pension de retraite annuelle future*	128,04 €	128,04 €							
Gain/perte sur le salaire net en 2019	Gain/perte sur la future pension annuelle*								
-30,25 € (-0,1%) 0,00 €									
*Pension de retraite brute annuelle à taux plein									

Certes, la perte de ce salarié n'est pas énorme (30 euros par
an, soit 2,5 euros par mois). Mais il peut tout de même être
considéré, à l'image de tous les salariés non cadres gagnant
moins que 1 plafond de la Sécu (soit 39.228 euros brut en
2017), comme l'un des principaux perdants de la réforme. Car à
l'inverse des autres salariés, ces cotisations supplémentaires
(dues à la hausse du taux d'appel et aux nouvelles contributions
techniques) ne lui généreront pas de nouveaux droits à la
retraite.

Exemple 4 : Cadre touchant 36.000 euros par an									
	Avant 2019	Après 2019							
Salaire brut annuel	36 000,00 €	36 000,00 €							
Cotisations salariales annuelles retraite complémentaire	1 782,00 €	1 443,46 €							
Droits générés par ces cotisations pour la pension de retraite annuelle future*	219,24 €	167,01 €							
Gain/perte sur le salaire net en 2019	Gain/perte sur la future pension annuelle*								
+338,54 € (+ 0,9%) -52,23 €/an									
*Pension de retraite brute annuelle à taux plein									

C'est le seul profil qui va toucher un salaire net plus élevé en 2019. La raison ? Actuellement, ce salarié, à l'image de tous les cadres gagnant moins de 43.338 euros brut en 2017, bénéficie de la garantie minimale de points (GMP), qui lui assure d'acquérir 120 points Agirc, en contrepartie d'une cotisation supplémentaire.

En 2019, la GMP disparaîtra, et la cotisation avec, ce qui va donc doper sa fiche de paie. Mais attention : dans le même temps, ce salarié ne pourra plus obtenir de points Agirc. Il va donc perdre beaucoup de droits à la retraite.



Conséquences de la fusion, liées notamment à la disparition de la CCN sur l'AGIRC de 1947

- Disparition des articles 4, 4 bis et 36
- ■Disparition des TA, B et C

- → QUID DU LIBELLE DES CATEGORIES OBJECTIVES dans les contrats collectifs (prévoyance, santé, retraite supplémentaire) ?
- → QUEL AVENIR POUR LE 1,50% TA?
- → QUID DU LIBELLE DES ASSIETTES DE COTISATION ET DES GARANTIES EXPRIME EN TA, TB, TC?

Partie 2

Zoom sur les dispositifs en place chez Humanis



Cartographie de vos contrats en vigueur



Historique des résultats



Rappel des conditions de renouvellement 2018



DISPOSITIF SANTE EN PLACE CHEZ HUMANIS



Vos garanties chez Humanis



Frais de santé



LA SANTE

Risque SANTE

	COTISATIONS							PRESTATIONS REGLEES ET A REGLER				RESULTATS	
Survenances	Cotisations Brutes	Taxes	Taux de taxe	Chargements	Taux de chargement	Cotisations nettes	Cumul prestations réglées au 31/12/2017	Prestations du 01/01/2018 au 28/02/2018	PSAP	Charges totales	Résultats nets	P/C nets	
2013	937 927	109 883	13,3%	74 525	9,0%	753 519	822 727	-	-	822 727	-69 208	109%	
2014	1 091 066	127 450	13,2%	86 439	9,0%	877 178	880 849	-	-	880 849	-3 671	100%	
2015	1 107 143	129 334	13,2%	87 718	9,0%	890 091	876 093	-	-	876 093	13 998	98%	
2016	1 140 324	133 213	13,2%	90 348	9,0%	916 763	851 757	120	-	851 877	64 886	93%	
2017	1 205 052	140 772	13,2%	95 474	9,0%	968 806	803 188	47 691	32 248	883 128	85 678	91%	
TOTAL	5 481 512	640 652	13,2%	434 504	9,0%	4 406 356	4 234 613	47 811	32 248	4 314 673	91 683	98%	

2012	910 387	106 655	13,3%	72 336	9,0%	731 397	806 937	-	-	806 937	-75 541	110%

- Les taxes d'assurances reversées à l'état s'élevent à 13,3% des cotisations
- Les chargements globaux du contrat s'élèvent à 9% des cotisations nettes de taxes.
- Au global sur la période 2012/2017, le résultat net s'èlève à + 16 422 Euros soit un rapport prestations/cotisations sur la période d'assurances de 99,7%.
- A noter que la partie frais de santé est moins soumise à des variations importantes de prestations que la partie Prévoyance compte tenu des différences de niveaux d'engagements financiers.
- Le compte est donc au juste équilibre sur la période d'assurances 2012/2017



Frais de santé 2017

Risque SANTE

Les actifs

			COTISAT	TIONS			PRESTATIONS REGLEES ET A REGLER				RESULTATS	
Survenances	Cotisations Brutes	Taxes	Taux de taxe	Chargements	Taux de chargement	Cotisations nettes	Cumul prestations réglées au 31/12/2017	Prestations du 01/01/2018 au 28/02/2018	PSAP	Charges totales	Résultats nets	P/C nets
2013	555 465	65 075	13,3%	44 135	9,0%	446 255	457 495	-	-	457 495	-11 239	103%
2014	641 993	74 934	13,2%	50 822	9,0%	516 237	492 363	-	-	492 363	23 874	95%
2015	639 931	74 698	13,2%	50 662	9,0%	514 572	469 065	-	-	469 065	45 507	91%
2016	667 095	77 873	13,2%	52 815	9,0%	536 407	464 928	65	-	464 993	71 414	87%
2017	716 146	83 599	13,2%	56 698	9,0%	575 849	438 995	27 690	17 687	484 372	91 477	84%
TOTAL	3 220 630	376 178	13,2%	255 132	9,0%	2 589 320	2 322 845	27 754	17 687	2 368 287	221 032	91%

Les périphériques

Risque SANTE

			COTISAT	TIONS			PRESTATIONS REGLEES ET A REGLER				RESULTATS	
Survenances	Cotisations Brutes	Taxes	Taux de taxe	Chargements	Taux de chargement	Cotisations nettes	Cumul prestations réglées au 31/12/2017	Prestations du 01/01/2018 au 28/02/2018	PSAP	Charges totales	Résultats nets	P/C nets
2013	382 462	44 809	13,3%	30 390	9,0%	307 264	365 232	-	-	365 232	-57 969	119%
2014	449 073	52 515	13,2%	35 617	9,0%	360 941	388 485	-	-	388 485	-27 545	108%
2015	467 212	54 636	13,2%	37 056	9,0%	375 519	407 028	-	-	407 028	-31 509	108%
2016	473 230	55 341	13,2%	37 533	9,0%	380 356	386 829	55	-	386 885	-6 528	102%
2017	488 906	57 174	13,2%	38 775	9,0%	392 957	364 193	20 002	14 561	398 756	-5 799	101%
TOTAL	2 260 883	264 474	13,2%	179 372	9,0%	1 817 037	1 911 768	20 057	14 561	1 946 386	-129 349	107%

Il s'agit:

- des retraités,
- du personnel licencié justifiant de son inscription au Pôle Emploi,
- des Ayants droit de participant retraité décédé pour une durée de douze mois maximum,
- du personnel dont le contrat de travail est suspendu au titre d'un congé sans solde, d'un congé sabbatique, d'un congé de formation, d'un congé parental d'éducation, d'une mise en disponibilité ou d'une mise en invalidité.



DISPOSITIFS EN PLACE CHEZ HUMANIS

Rappel des conditions de renouvellement 2018

- Pas de modification en 2018 des taux de cotisations depuis le 01 07 2015 pour toutes les populations
- Confirmation en Novembre 2017 des améliorations des contrats sur les postes suivants:
- Médecine douce: augmentation du forfait de 100 à 160 Euros par an avec une amélioration des spécialités concernées
- Amélioration de la garantie prothèse dentaire avec passage d'un remboursement de 320% à 400%
 BR

Demande d'application par l'entreprise avec un effet rétroactif au 1er Juin 2017

- ⇒ La mutuelle gestionnaire doit donc reprendre tous les actes concernés par les aménagements de garanties pour recalcul des remboursements
- ⇒ Les comptes de résultats 2017 seront donc impactés des remboursements complémentaires .

Partie 3

▶ Appel d'offre 2018

- Appel d'offre 2018 : vos objectifs
- **!** Vos priorités

Partie 4

Nos services intégrés



Nos e-services



Nos services santé et prévoyance







Avantages



Application gratuite
Téléchargez l'application sur





Humanis Appli-santé

De nombreux services en appui à l'extranet salariés

- Des services pratiques à tout moment sur son smartphone.
- ➤ Simple d'utilisation, mise à disposition de différents services liés à votre contrat santé.

De nombreux services

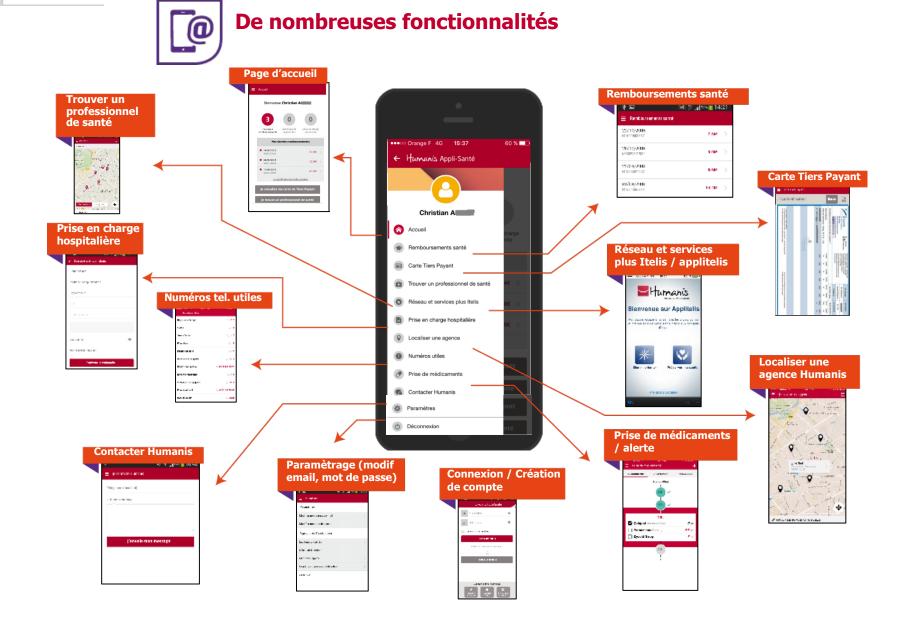
- · Remboursements santé,
- Carte de tiers payant,
- Trouver un professionnel de santé,
- Prise en charge hospitalière,
- Réseau et services plus Itélis/applitélis,

- Localiser une agence Humanis,
- Numéros de téléphone utiles,
- Paramétrage de compte,
- Prise de médicaments/alerte,
- Quizz santé et carnet vaccinal,

Argus de l'Assurance 16 mars 2016

« Tous les organismes assureurs en santé ne proposent cependant pas d'application! »



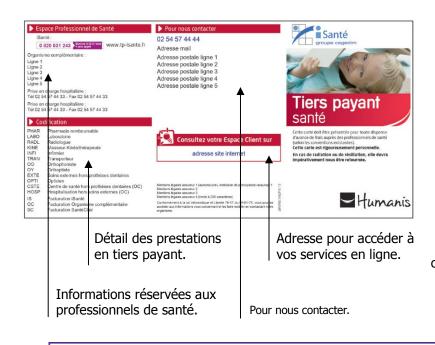


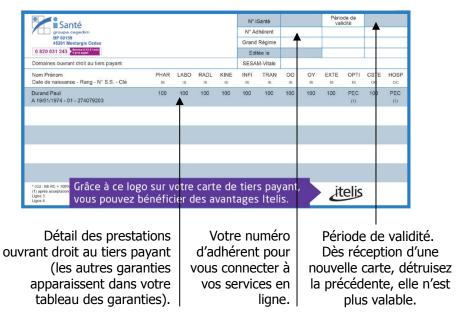




La carte de Tiers Payant dématérialisée

Vous devez obligatoirement restituer l'attestation de tiers payant, lors de votre départ de l'entreprise."





Votre **carte** est également disponible en version **dématérialisée** sur l'**espace sécurisé** et l'**application mobile** (un accès facile en cas de perte et possibilité d'imprimer soi-même en recto/verso).





L'extranet clients : un bouquet de services pour les assurés

- Modification des données personnelles et des abonnements
- > Je donne mon avis et mes commentaires sur les différents services
- > Je communique mes centres d'intérêts pour bénéficier de « Conseils et solutions personnalisées »

Je gère mes coordonnées et mes préférences

- Je communique avec Humanis
- > Messagerie en ligne pour écrire au CRC/Centres de Gestion, consulter les réponses aux demandes et suivre l'avancement des démarches
- > Suivre l'avancement de mes demandes par notification, par email ou SMS

Je télécharge et imprime mes contractuels et

Assuré

- > ma notice d'information Santé > ma carte de tiers payant
- ainsi que celle des autres porteurs de carte du contrat
- Mes principaux documents de gestion
- des guides pratiques (Itelis....)

- Proposition de produits ou de contenus en rapport avec mon profil ou mes besoins
- > Suivi et pilotage de mes données de santé

J'accède à des contenus et à des offres personnalisées

Je consulte et imprime mes contrats et mes garanties

documents

de gestion

- Consultation des contrats et bénéficiaires
- > Consultation des principaux postes de garanties en Santé
- Je visualise le branchement **Noémie** avec la CPAM en santé

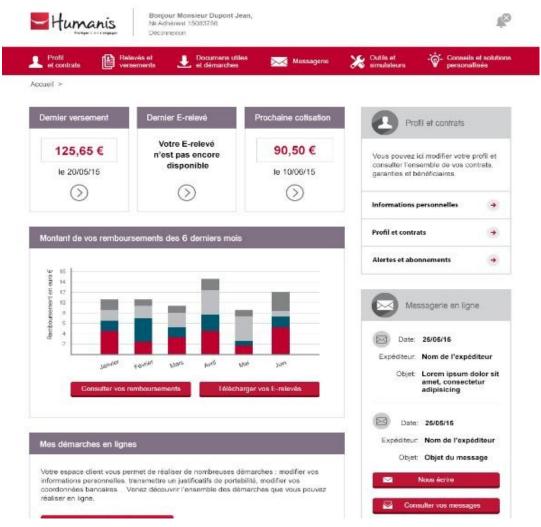
> **Géolocalisation** des professionnels de santé et des opticiens/dentistes agréés Itélis

Je bénéficie d'outils pratiques





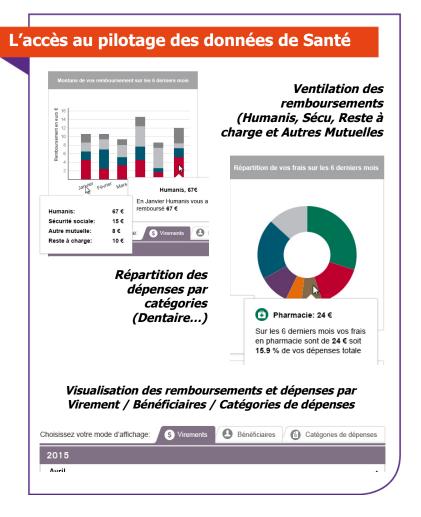
Exemple de page d'accueil







Des fonctionnalités innovantes









L'extranet entreprise : un bouquet de services pour les équipes RH (à venir fin 2018)

- Consultation et Modification des salariés par entreprise, établissement et population
- Affiliation / Radiation des salariés pour les entreprises Habilitées
- Exportation de la liste des salariés affiliés

>pour écrire au CRC/ Centres de Gestion, consulter les réponses aux demandes et suivre l'avancement des démarches

J'accède à mes outils

Je gère mes

salariés

Je gère mes accès et ceux de mes correspondants

Entreprise

- Système de création de compte avec Signature électronique
- >Système de désabonnement
- Gestion des correspondants et de leurs accès aux entreprises et populations

Je gère mes entreprise et mes établissements

- Consultation des coordonnées des entreprises et établissements
- Ajout / Suppression d'une entreprise

J'accède à mes outils

Géolocalisation des professionnels de santé et des opticiens/dentistes agréés Itélis

- Consultation et Impression des notices d'informations
- ├Téléchargement des principaux documents de gestion
- Accès aux guides pratiques

Je consulte et télécharge mes documents contractuels et de gestion

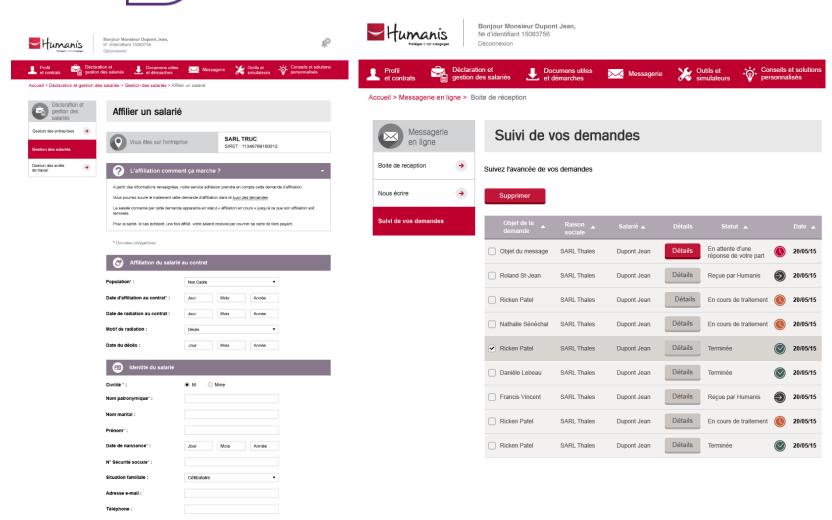
Je consulte mes contrats et garanties

- Consultation des **contrats**, dates de validité
- Consultation des principaux postes de garanties en Santé (Avec taux)
- > Consultation des taux de cotisation



<u>G</u>

Quelques exemples de fonctionnalités







Espace client International

Un espace client Entreprise sécurisé :



- ► Une vision synthétique des contrats,
- ► Affiliation et radiation en ligne pour CFE, CRE IRCAFEX et complémentaire santé et/ou prévoyance
- ► Accès aux appels de cotisation et paiement en ligne
- ▶ Demandes de modifications, d'informations



dématérialisation des demandes de remboursement pour toute facture d'une contrevaleur ≤ 500 €







l'éléconsultation médicale (pour les actifs y compris les salariés en mobilité internationale)

si nécessaire

Un service innovant et simple : Une consultation de médecine générale réalisée par téléphone avec un médecin inscrit à l'Ordre des Médecins

- Accessible 24h/24 et 7j/7
- Disponible partout en France ou à l'étranger, au domicile ou au travail, en déplacement professionnel ou en vacances
- Simplement par téléphone via une ligne dédiée non surtaxée
- Un entretien protégé par le secret médical, vis-à-vis de l'employeur et de l'assureur
- Si le médecin le juge nécessaire, prescription et transmission d'une ordonnance, transmis au médecin traitant si l'assuré le souhaite

Une orientation vers un service d'urgence si besoin

Un parcours
sécurisé réalisé par
des professionnels
de santé

Accueil,
Information
et orientation

N' dédie

Envoi d'un compte-tendu au médecin traitant

Réconentation si besoin d'une consultation si besoin d'une consultation si pecialisée

N' dédie

Patient

N' dédie

Infirmier(e)

Médecin

Réconentation si besoin d'un examen physique ou d'une consultation si pecialisée

Ou d'une consultation si besoin d'une prescription d'une cordonnance consultation si pecialisée

Pharmacien

Pharmacien

Déplacement vers la pharmacie choisie par le patient





Notre assistance en points

Pour les actifs salariés :

1

Un socle d'assistance innovant permettant de mixer les prestations grâce à un système de points et apportant des prestations renforcées en cas de chimiothérapie / radiothérapie

Ainsi en cas d'hospitalisation de plus de 4 jours ou d'immobilisation de plus de 10 jours, **l'assuré actif bénéficie d'une enveloppe de 40 points :**

L'équivalence de points

Vous bénéficiez de 40 points que vous pouvez mixer avec les prestations d'assistance dont vous avez réellement besoin :

1 heure d'aide à domicile	10 points
1 heure de garde d'enfants ou d'ascendants	13 points
1 journée de garde d'animaux	20 points

De plus, un renfort en services a été défini pour accompagner les assurés en cas de chimiothérapie / radiothérapie.







Notre assistance en points

Pour les actifs salariés :

Trois modules complémentaires qui s'ajoutent au socle d'assistance

Un module enfant de - de 15 ans :

Ce module est **particulièrement adapté aux collaborateurs ayant de jeunes enfants :** Jusqu'à 30h de garde malade en cas d'immobilisation au domicile d'un enfant de - de 15 ans pour une durée supérieure à 2 jours; 10h / semaine d'école à domicile en cas d'immobilisation au domicile d'un enfant de - de 15 ans pour une durée supérieure à 15 jours.

Un module Aide aux Aidants:

Ce module propose **un accompagnement administratif, social et psychologique** en cas de fragilité ou de perte d'autonomie d'un proche, ainsi que la garde de l'aidé à hauteur de 15 heures d'auxiliaire de vie sur 15 jours ou l'organisation et la prise en charge de la venue d'un proche.

Un module Protection Juridique Santé permettant un accompagnement juridique professionnel dans les litiges éventuels qui l'opposerait à des professionnels de santé

Modules indépendants pouvant compléter les prestations de base selon les besoins

2





Notre assistance en points

Pour les retraités :

- Un socle d'assistance innovant permettant de mixer les prestations grâce à un système de points avec des prestations renforcées en cas d'hospitalisation.
- Le module Protection Juridique

Un module Protection Juridique Santé permettant un accompagnement juridique professionnel dans les litiges éventuels qui l'opposerait à des professionnels de santé.

Le coût de l'assistance pour les retraités est inclus dans nos frais de chargement.





Un service pour accompagner l'HOSPITALISATION d'Itelis

Informer et sensibiliser les assurés sur le choix d'un hôpital

- Le service Hospiway permet aux assurés d'avoir accès à un classement des meilleurs hôpitaux et cliniques (Palmarès des établissements hospitaliers en partenariat avec l'Express)
- ➤ Sont sélectionnés les **établissements de santé les plus innovants dans la pratique d'actes phares pour le traitement d'environ 40 pathologies/interventions** (par exemple: accident vasculaire cérébral, chirurgie des cancers ORL, chirurgie du glaucome, infarctus du myocarde, chirurgie gastrique de l'obésité...).
- ► Moteur de recherche par type de pathologie, zone géographique, type d'établissement.

Et aussi:

- des fiches pratiques « check list » pour aider l'assuré à préparer son hospitalisation
- ▶ un **service d'analyse des devis** permettant d'évaluer les dépassements d'honoraires chirurgicaux demandés par les praticiens. En fonction de l'acte médical et de la zone géographique, l'évaluation indique si le dépassement est faible modéré ou élevé





Itélis: réseau optique dentaire audioprothèse

Un réseau pour trouver la qualité à coût négocié sans avance de frais

Faciliter l'accès aux soins les plus onéreux pour tous les salariés









- Avoir un reste à charge faible voire nul
- Bénéficier de prestations de qualité et de services négociés

Avantages pour entreprises

- Un régime frais de santé avec un coût maîtrisé,
- Eviter les dérives tarifaires du régime (dégradation du ratio s/p, indexations...)
- **Préserver un niveau de remboursements** efficace et l'accès au soins pour les salariés au meilleur rapport qualité/prix





Parce que ces services n'ont de valeur que s'ils sont utilisés par les salariés

▶ Nous mettons à votre disposition des supports sous différents formats :





L'ACTION SOCIALE



Pour être à vos côtés au quotidien

Accompagnement et soutien individuel des salariés

- Un engagement, une priorité
- Les bénéficiaires
- Les domaines d'intervention
- Les aides financières individuelles.
- Un soutien expert ECO (Ecoute, Conseils, Orientations)
- Handicap
- Deuil
- Perte d'autonomie d'un proche âgé
- Autres services
- Prévention du bien vieillir
- Repos et détente

L'Action sociale Humanis assure un accompagnement individuel et confidentiel du demandeur, soit suite à une démarche personnelle du salarié ou après mise en relation avec le salarié par son employeur.

Accompagnement collectif de l'entreprise, sur-mesure

- Handicap
- ▶ Deuil / évènements graves
- Bien être et Santé au travail (une offre globale de prévention)
- Une offre d'accompagnement social et psycho-social
- Une offre d'accompagnement social
- Une offre en direction des aidants familiaux salariés



RADIANCE GROUPE HUMANIS

Une équipe de professionnels dédiée :



Le centre de relation client
à disposition des adhérents
du lundi au vendredi de 8h30 à 18h.
Numéro non surtaxé, coût d'un appel local.



Données 2015:

168363 Appels 91% le taux de décrochés chez Radiance groupe Humanis.



Un service de gestion dédié à l'ILL.

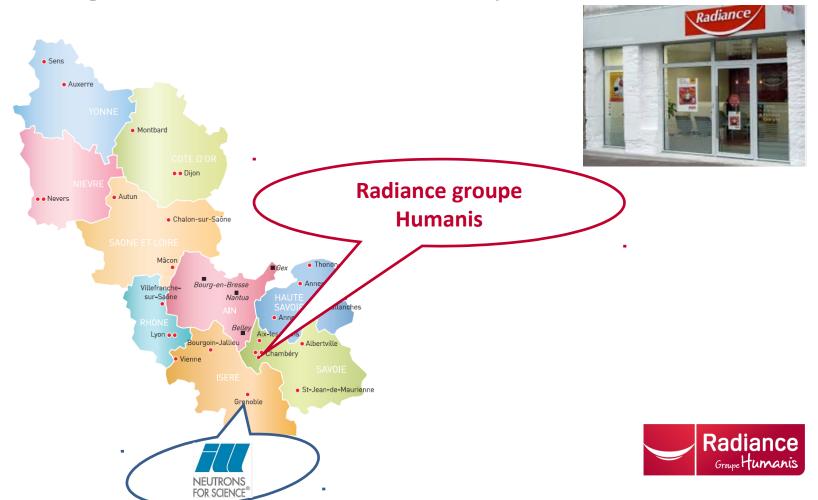




RADIANCE GROUPE HUMANIS



Des agences avec des interlocuteurs de proximité



Retraite Prévoyance Santé Epargne Dépendance



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Karine SENECAL

Chargée de développement grands comptes
Direction du développement
Immeuble Le Britannia – 20 boulevard Eugène Deruelle – 69432 LYON cedex 03
Tél. 04 72 84 51 26 | Port 06 27 45 64 87
www.humanis.com

@: karine.senecal@humanis.com

Pôle d'assistantes 04 72 84 51 97 | De 9h à 12h et 14h à 17h00

@: <u>HumanisclientsEst@humanis.com</u> |