

OFFRE PIM Santé

Ce mémo est mis à votre disposition pour reprendre de façon simple et transparente les principales caractéristiques de ce contrat.



L'essentiel de PIM Santé

PIM Santé est un contrat de complémentaire santé collective à adhésion obligatoire qui garantit les principaux frais de santé de vos salariés en complément du remboursement effectué par le régime obligatoire d'Assurance maladie. Il propose une formule PIM 1 qui reprend les garanties fixées par l'accord conventionnel Promotion Immobilière et deux formules supérieures exclusives à Predica (PIM 2 et PIM 3).

SOUSCRIPTEUR	L'employeur, personne physique ou morale, relevant de la CCN Promotion immobilière (PIM) IDCC 1517 Brochure n°3251.
ASSURES	Vos salariés, leurs enfants et leurs descendants à charge.
HOSPITALISATION⁽¹⁾	Prise en charge des frais de séjour en établissements conventionnés ou non, des honoraires (consultations et actes techniques), du forfait journalier, de la chambre particulière et des frais d'accompagnement.
SOINS MEDICAUX COURANTS⁽¹⁾	Prise en charge des honoraires pour les généralistes et les spécialistes, des actes techniques médicaux, de l'imagerie/radiologie, des médicaments remboursés par la Sécurité sociale des vaccins prescrits, du sevrage tabagique, des auxiliaires médicaux, analyses biologiques et transport. Avec la formule PIM 3, forfait annuel par bénéficiaire, pour la pharmacie prescrite non prise en charge par la Sécurité sociale incluant sevrage tabagique, contraception, médicaments homéopathiques et vaccins.
OPTIQUE⁽¹⁾	Prise en charge des lunettes (une monture + 2 verres) et des lentilles. Forfait Chirurgie réfractive sur toutes les formules. <i>Le remboursement s'entend remboursement de la Sécurité sociale exclu dans la limite d'un équipement tous les deux ans pour les paires de lunettes (une monture et deux verres). Cette période est réduite à un an pour les mineurs et pour ceux dont l'évolution de la vue justifie le renouvellement d'équipement.</i>
DENTAIRE⁽¹⁾	Prise en charge des consultations et soins dentaires, des prothèses dentaires et de l'orthodontie remboursées par la Sécurité sociale, et de la parodontologie remboursée ou non par la Sécurité sociale.
AUTRES SOINS⁽¹⁾	Prise en charge des grands et petits appareillages pris en charge par la Sécurité sociale, des prothèses auditives et des cures thermales (y compris transport et hébergement) remboursées par la Sécurité sociale. Forfait annuel de dépistage de l'ostéoporose entre 45 et 59 ans et actes de prévention. Forfait annuel pour une consultation prescrite par un médecin chez un diététicien, pour un enfant de moins de 12 ans.
MEDECINE DOUCE⁽¹⁾	Selon le niveau de garanties choisi, forfait par séance dans la limite de 4 par bénéficiaire, pour les séances d'ostéopathe, acupuncteur, diététicien, étiopathe, chiropracteur, podologue ou pédicure, shiatsu, réflexologue, sophrologue, phytothérapeute, naturopathe, ergothérapeute, microkinésithérapeute, psychologue, psychomotricien, homéopathe, neuropsychologue. <i>Uniquement praticiens inscrits auprès du registre national de leur spécialité</i>
COTISATION	Définie à l'adhésion en fonction des assurés couverts et de leurs caractéristiques (âge, ...), à la souscription. La cotisation évolue selon différents critères et notamment ceux liés aux assurés, aux résultats techniques, aux évolutions législatives et réglementaires.
DUREE	Annuelle, renouvelée par tacite reconduction chaque 1er janvier.

Bon à savoir



TROIS FORMULES POUR UNE COUVERTURE OPTIMALE

GARANTIE HOSPITALISATION LONGUE DUREE⁽¹⁾

OPTIQUE

SERVICE D'ASSISTANCE

ACCOMPAGNEMENT EMPLOYEUR

Vos salariés pourront souscrire une option leur permettant d'avoir une couverture renforcée (de même niveau que celui des formules supérieures correspondantes) :

- ➔ En souscrivant la formule PIM 1, vous permettez à vos salariés de choisir de renforcer leur couverture et bénéficier d'une des 2 options « PIM 2 » ou « PIM 3 ».
- ➔ En souscrivant la formule PIM 2, vous permettez à vos salariés de choisir de renforcer leur couverture et bénéficier de l'option « PIM 3 ».

En cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours, vos salariés bénéficient d'un forfait en euros, variant selon le niveau de garanties choisi, qu'ils peuvent utiliser dans la limite des frais engagés dès sur toutes les formules.

Tarifs négociés sur les montures et verres, et garanties supplémentaires gratuites (casse 2 ans...) chez les opticiens partenaires du réseau « Carte Blanche » sur présentation de la carte de tiers payant.

24/24, 7 jours sur 7 pour aider vos salariés à surmonter les conséquences d'un événement (maladie, hospitalisation, etc.). Le service d'assistance est joignable au 01. 40. 25. 59. 62⁽¹⁾

(1) Voir détails sur la Notice d'Information.

Retrouvez l'ensemble des caractéristiques de votre contrat dans les conditions générales et dans vos conditions personnelles.



Toute une banque
pour vous

PREDICA - S.A. au capital de 997 087 050 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des Assurances

Siège social : 50-56, rue de la Procession, 75015 Paris - 334 028 123 RCS Paris - Adresse Postale : 75724 Paris cedex 15

Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Lorraine. Société coopérative à capital variable. Etablissement de crédit. Société de

courtage d'assurances. 775 616 162 RCS METZ. Siège social : 56/58 avenue André Malraux 57000 METZ. Immatriculée au registre des Intermédiaires en Assurance sous le numéro 07022719. Adresse postale : CS 71700 54017 NANCY CEDEX. Document non contractuel - Informations valables au 01/02/2017, susceptibles d'évolutions.