



## L'essentiel de VINI Santé

VINI 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 « VINI 1 » qui reprend les garanties de l'accord conventionnel Caves coopératives viticoles et deux formules supérieures (VINI 2 et VINI 3).

<b>SOUSCRIPTEUR</b>	L'employeur, personne physique ou morale, relevant de la CCN Caves coopératives viticoles IDCC 7005 Brochure n°3604.
<b>ASSURES</b>	Vos salariés et, si cela est prévu, leurs conjoint et enfants.
<b>HOSPITALISATION <sup>(1)</sup></b>	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, des frais d'accompagnement et de la garantie hospitalisation longue durée.
<b>SOINS MEDICAUX COURANTS <sup>(1)</sup></b>	Prise en charge des honoraires pour les médecins généralistes et spécialistes (consultations et actes techniques), des médicaments prescrits pris en charge, du sevrage tabagique prescrit par un médecin, des auxiliaires médicaux, des analyses et examens de laboratoire, des sages-femmes, de la radiologie, l'électroradiologie, l'imagerie et l'ostéodensitométrie, le transport, le transport pour hospitalisation de jour et les autres actes techniques médicaux. Sur la formule VINI 3, prise en charge également des médicaments et vaccins prescrits non pris en charge.
<b>OPTIQUE <sup>(1)</sup></b>	Prise en charge des lunettes (monture et deux verres) et des lentilles y compris jetables remboursées ou non par la Sécurité sociale. Dès la formule VINI 2, forfait chirurgie de l'œil. <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>
<b>DENTAIRE <sup>(1)</sup></b>	Prise en charge des consultations et soins dentaires, des prothèses dentaires remboursées, de l'orthodontie et de la parodontologie/endodontie remboursées ou non par la Sécurité sociale. Prises en charge forfaitaires pour l'implantologie, l'orthodontie, la parodontie et l'endodontie non remboursées en VINI 3.
<b>AUTRES SOINS <sup>(1)</sup></b>	Prise en charge des fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses hors auditives (orthèses, prothèses médicales, orthopédie et locations d'appareils) et des prothèses auditives prises en charge par la Sécurité sociale. Une Allocation Naissance est prévue au contrat.
<b>MEDECINE DOUCE <sup>(1)</sup></b>	Forfait annuel par bénéficiaire, pour les séances d'ostéopathe, acupuncteur, diététicien, étiope, 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>
<b>COTISATION</b>	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.
<b>DUREE</b>	Annuelle, renouvelé par tacite reconduction chaque 1er janvier.



## Bon à savoir

<b>TROIS FORMULES POUR UNE COUVERTURE OPTIMALE</b>	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 « VINI 1 », vous permettez à vos salariés de choisir de renforcer leur couverture et bénéficier d'une des 2 options « VINI 2 » ou « VINI 3 » ➔ En souscrivant « VINI 2 », vous permettez à vos salariés de choisir de renforcer leur couverture et bénéficier de l'option « VINI 3 ».
<b>GARANTIE HOSPITALISATION LONGUE DUREE <sup>(1)</sup></b>	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.
<b>OPTIQUE</b>	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.
<b>SERVICE D'ASSISTANCE</b>	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 <sup>(1)</sup>
<b>ACCOMPAGNEMENT EMPLOYEUR</b>	Kit d'accompagnement à la mise en place du régime de santé au sein de votre entreprise par Décision Unilatérale de l'Employeur

<sup>(1)</sup> Voir détails sur la Notice d'Information.

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