

# MON ASSURANCE SANTÉ PRO

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
QUI COMPREND TOUS LES PROS







L'assurance n'est plus ce qu'elle était.

# PARCE QUE CHAQUE PRO EST DIFFÉRENT

Un large choix de garanties pour répondre aux différents besoins des professionnels et de leur famille.

## PRISE EN CHARGE DES POSTES DE SOINS IMPORTANTS AINSI QUE DES DÉPENSES DE MÉDECINES NATURELLES ET DE PRÉVENTION

VOTRE GARANTIE POUR  
**24,08 €**  
PAR MOIS <sup>(1)</sup>

-  › Soins hospitaliers dans les meilleures conditions : dépassements d'honoraires chirurgicaux, chambre particulière <sup>(2)</sup>, forfait journalier...
-  › Soins et prothèses dentaires. Traitement orthodontique de vos enfants.
-  › Consultations chez les médecins spécialistes ou généralistes. Médicaments remboursés par la Sécurité sociale.
-  › Des remboursements optiques très avantageux.




› Et pour une couverture optimale : médecines naturelles (acupuncteur, ostéopathe, étiope...), dépenses de soins non remboursés par la Sécurité sociale (sevrage tabagique, contraceptifs...) <sup>(3)</sup>

(1) Pour une personne de 30 ans résidant dans le département 44 ayant souscrit au niveau 1.

(2) Sauf pour le niveau 1.

(3) Sauf pour le niveau 1 ou en cas de souscription de l'Option Éco (formule Pro Business uniquement).

## 3 FORMULES ADAPTÉES AUX DIFFÉRENTES SITUATIONS DES PROFESSIONNELS

	PRO ACCESS NIVEAUX 1 ET 2	PRO BUSINESS NIVEAUX 3,4 ET 5	PRO SUCCESS NIVEAUX 6 ET 7
IDÉAL POUR	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Les moins de 35 ans</li> <li>› Les créateurs d'entreprise</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Les 30-50 ans</li> <li>› Les artisans / commerçants</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Les plus de 45 ans</li> <li>› Les professions libérales et les chefs d'entreprise</li> </ul> 
GARANTIES	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Le niveau 1 est idéal pour les budgets serrés avec les garanties les plus importantes.</li> <li>› Le niveau 2 propose la prise en charge des dépassements d'honoraires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Prise en charge importante des dépassements d'honoraires d'hospitalisation et des consultations.</li> <li>› Remboursements spécifiques pour les besoins des familles : orthodontie, équipement optique, forfait naissance, ...</li> <li>› Possibilité de souscrire à l'Option Éco pour obtenir 10% de remise en supprimant certaines garanties.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Des garanties haut de gamme pour des restes à charge limités.</li> <li>› Remboursement des frais d'hospitalisation, dentaires et optiques avantageux.</li> </ul>
AVANTAGES	<ul style="list-style-type: none"> <li>› 5% de réduction viagère pour les créateurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› 5% de réduction viagère pour les artisans et les commerçants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› 15% de réduction viagère en cas de souscription simultanée avec un produit de prévoyance professionnelle APRIL.</li> </ul>



## VOS AVANTAGES APRIL

- › Aucune avance de frais sur vos dépenses hospitalières, d'optique et dentaires grâce au Tiers Payant.
- › Des tarifs négociés en optique pour réduire le coût de votre équipement grâce à notre réseau de 2 500 partenaires.
- › Le remboursement en 24h des frais engagés dans la limite de vos garanties.

## VOS COTISATIONS DÉDUCTIBLES DE VOS IMPÔTS

- › La loi dite "Madelin" est un dispositif fiscal (issu de la loi du 11 février 1994 n°94-126 - Art 154 du Code Général des Impôts) qui permet aux travailleurs non salariés de déduire fiscalement de leurs revenus imposables (et sous conditions) les cotisations d'assurance relatives à la protection sociale facultative (prévoyance complémentaire et complémentaire santé).

Peuvent bénéficier des avantages de la Loi Madelin sur le volet prévoyance l'ensemble des travailleurs non salariés, artisans, commerçants, professions libérales, que ces derniers exercent leur activité en nom propre ou en société pour les gérants majoritaires relevant de l'article 62 du Code Général des Impôts.

CONTRAT ÉLIGIBLE MADELIN

## ASSUREZ LE MAINTIEN DE VOS REVENUS EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

- › En tant que travailleur indépendant, vous pouvez assurer vos frais de santé, mais aussi assurer le maintien de vos revenus en cas d'arrêt de travail lié à votre état de santé. Renseignez-vous auprès de votre assureur-conseil pour obtenir une proposition tarifaire

et assurer ainsi la protection intégrale de votre santé et de vos revenus. **Vous bénéficierez en plus d'une réduction de 10% à vie sur votre cotisation santé et prévoyance<sup>⊕</sup>.**

-10%  
À VIE SUR  
CHAQUE  
COTISATION<sup>⊕</sup>

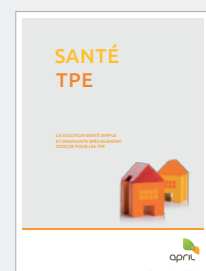
⊕ **Avantage Pro Success** : en cas de souscription d'un niveau 6 ou 7 de Mon assurance santé PRO avec un contrat de prévoyance professionnelle (Prévoyance Pro Active, Prévoyance Gérants Majoritaires / Professions Libérales et Frais Généraux Permanents), la réduction viagère appliquée sur la cotisation de Mon assurance santé PRO passe de -10% à -15% viager.

## VOUS AVEZ DES SALARIÉS ? PROPOSEZ LEUR UN CONTRAT SANTÉ PERFORMANT ET ADAPTÉ

Découvrez l'offre Santé TPE d'APRIL Entreprise Prévoyance :

- › **Des garanties socles conformes aux obligations des entreprises** leur permettant ainsi de bénéficier d'avantages fiscaux
- › **Des tarifs compétitifs** adaptés à la démographie de l'entreprise
- › **Des renforts facultatifs** pour les salariés qui souhaitent compléter leurs garanties
- › **Une offre qui permet de répondre rapidement à une demande de mise en place** : choix parmi 5 niveaux de garanties dont un niveau de référence par région adapté au coût local de la santé
- › **Une extension possible des garanties** aux ayants droit des salariés, si non couverts par le contrat entreprise

Contrat conçu et géré par APRIL Entreprise Prévoyance et assuré par Quatrem.



# GARANTIES MON ASSURANCE SANTÉ PRO



Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR) de la Sécurité sociale ou en pourcentage des frais réels. Les remboursements sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. Les forfaits et plafonds de garanties figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par assuré et par année d'adhésion <sup>(1)</sup> (hors garantie optique équipement complet).

Un seul niveau doit être souscrit par famille.

		PRO ACCESS		PRO BUSINESS			PRO SUCCESS	
		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
<b>HOSPITALISATION EN SECTEUR CONVENTIONNÉ</b>								
<b>SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ</b>								
<b>Honoraires médicaux et chirurgicaux</b>	Médecins CAS <sup>(2)</sup>	100 %	130 %	180 %	250 %	350 %	Frais réels	Frais réels
	Médecins NON CAS <sup>(3)</sup>		110 %	160 %	200 %	200 %	200 %	200 %
<b>Frais de séjour</b>	100 % des frais réels							
<b>Forfait journalier</b>	100 % des frais réels							
<b>Chambre particulière (par jour)</b>	-	35 €	55 €	65 €	75 €	90 €	115 €	
<b>Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion)</b>	-	20 €	25 €	30 €	40 €	45 €	55 €	
<b>SÉJOURS EN SOINS DE SUITE, DE RÉADAPTATION, DE RÉÉDUCATION ET ASSIMILÉS, ET SÉJOURS EN PSYCHIATRIE</b>								
<b>Frais de séjour</b>	100 %							
<b>Forfait journalier</b>	100 %							
<b>Honoraires et frais médicaux</b>	100 %							
<b>HOSPITALISATION EN SECTEUR NON CONVENTIONNÉ</b>								
<b>SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ</b>								
<b>Honoraires médicaux et chirurgicaux</b>	100 %							
<b>Frais de séjour</b>	90% des frais réels dans la limite de :							
	100 %	100 %	150 %	200 %	250 %	350 %	450 %	
<b>Forfait journalier</b>	100 % de frais réels							
<b>Chambre particulière (par jour)</b>	-	35 €	55 €	65 €	75 €	90 €	123 €	
<b>Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion)</b>	-	20 €	25 €	30 €	40 €	45 €	55 €	
<b>SOINS COURANTS</b>								
<b>Consultations, visites généralistes et spécialistes, actes de radiologie, actes techniques médicaux</b>	Médecins CAS <sup>(2)</sup>	100 %	130 %	150 %	200 %	280 %	380 %	500 %
	Médecins NON CAS <sup>(3)</sup>		110 %	130 %	180 %	200 %	200 %	200 %
<b>Auxiliaires médicaux, analyses (y compris les soins externes)</b>	100 %	130 %	150 %	200 %	280 %	380 %	500 %	
<b>Appareillage orthopédique, prothèses non dentaires, appareillage, audioprothèses</b>	100 %							
<b>Frais de transport</b>	100 %							
<b>Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale</b>	100 %							
<b>Cure thermale (hébergement, transport)</b>	-	100 €	150 €*	250 €*	400 €*	550 €	700 €	

(1) Année d'adhésion : période d'un an qui sépare 2 dates d'anniversaire de prise d'effet des garanties.

(2) Médecins CAS : Médecins adhérents au contrat d'accès aux soins.

(3) Médecins Non CAS : Médecins non adhérents au contrat d'accès aux soins.

(4) Option ÉCO (option accessible uniquement pour les niveaux 3, 4, 5 de Pro Business) : cette option permet de réduire votre cotisation de 10% en supprimant les garanties indiquées en police verte avec un astérisque.

	PRO ACCESS		PRO BUSINESS			PRO SUCCESS	
	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
<b>DENTAIRE</b>							
Soins dentaires	100 %						
Inlays-Onlays pris en charge par la Sécurité sociale	100 %	100 %	150 %	200 %	250 %	350 %	450 %
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	100 %	130 %	180 %	250 %	350 %	400 %	500 %
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale							
Plafond dentaire (pour l'orthodontie et les prothèses dentaires uniquement)	-	1 800 € / an Au-delà : 100 % BR					
Prothèses dentaires non remboursées Implantologie et Parodontologie Orthodontie non remboursée	150 €	250 €	350 €* 100 %	450 €* 100 %	750 €* 100 %	1 000 €	1 250 €
<b>OPTIQUE</b>							
<i>S'agissant des lunettes, la garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture par période de deux années d'adhésion, et par période d'une année d'adhésion pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La prise en charge des montures est limitée à 150 €.</i>							
Équipement complet : 1 monture + 2 verres simples (Catégorie A) <sup>(5)</sup>	100 %	100 €	200 €	250 €	300 €	350 €	430 €
Équipement complet : 1 monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe (Catégorie B) <sup>(5)</sup>		125 €	350 €	400 €	450 €	550 €	650 €
Équipement complet : 1 monture + 2 verres complexes et/ou très complexes (Catégorie C) <sup>(5)</sup>		200 €	350 €	400 €	450 €	550 €	650 €
Lentilles prescrites acceptées, refusées, jetables	100 % + 25 €/an	100 % + 75 €/an	100 % + 100 €/an	100 % + 150 €/an	100 % + 225 €/an	100 % + 300 €/an	100 % + 350 €/an
Chirurgie réfractive, toutes corrections, par œil	50 €	100 €	150 €* 100 %	250 €* 100 %	350 €* 100 %	450 €	550 €
<b>PREVENTION</b>							
Sevrage tabagique (gomme, patchs et traitements prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale) et vaccins et traitements anti-paludéens prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	-	10 €	15 €* 100 %	20 €* 100 %	30 €* 100 %	40 €	60 €
Médecine naturelle : acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étiope, naturopathe, diététicien, micro-kinésithérapeute, podologue, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute	-	15 € / séance Maxi 2 séances	20 € / séance Maxi 3 séances*	25 € / séance Maxi 3 séances*	30 € / séance Maxi 3 séances*	40 € / séance Maxi 5 séances	50 € / séance Maxi 5 séances
Contraception et médicaments prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	-	15 €	30 €* 100 %	45 €* 100 %	55 €* 100 %	55 €	55 €
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>							
Forfait naissance <sup>(6)</sup>	-	100 €	150 €* 100 %	200 €* 100 %	250 €* 100 %	250 €	250 €
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française	100 %	150 %	200 %	250 %	300 %	350 %	400 %

OPTION ÉCO<sup>(4)</sup>

OPTION ÉCO<sup>(4)</sup>

(4) Option ÉCO (option accessible uniquement pour les niveaux 3, 4, 5 de Pro Business) : cette option permet de réduire votre cotisation de 10% en supprimant les garanties indiquées en police verte avec un astérisque.

(5) Se référer à la grille ci-dessous pour connaître le détail des Catégories A, B et C.

(6) Doublé en cas de naissances multiples.

Les garanties ci-dessus s'appliquent conformément à la notice valant conditions générales.

Le contrat est responsable : les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les «contrats responsables». Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliqués par la Sécurité sociale.

## GRILLE OPTIQUE

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
<ul style="list-style-type: none"> <li>Deux verres simple foyer dont la sphère est ]-6,00 et +6,00[ et dont le cylindre est ≤ à +4,00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Verre 1 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un verre simple foyer dont la sphère est ]-6,00 et +6,00[ et dont le cylindre est ≤ à +4,00</li> </ul> </li> <li><b>Verre 2 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un verre simple foyer dont la sphère est ]-6,00 et +6,00[</li> <li>Un verre simple foyer dont le cylindre est &gt; à +4,00</li> <li>Un verre multifocal ou progressif</li> <li>Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est ]-8,00 à +8,00[</li> <li>Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est ]-4,00 à +4,00[</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>2 verres (au choix) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deux verres simple foyer dont la sphère est ]-6,00 à +6,00[</li> <li>Deux verres simple foyer dont le cylindre est &gt; à +4,00</li> <li>Deux verres multifocaux ou progressifs</li> <li>Deux verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est ]-8,00 à +8,00[</li> <li>Deux verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est ]-4,00 à +4,00[</li> </ul> </li> <li><b>ou</b></li> <li><b>Verre 1 (au choix) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un verre simple foyer dont la sphère est ]-6,00 à +6,00[</li> <li>Un verre simple foyer dont le cylindre est &gt; à +4,00</li> <li>Un verre multifocal ou progressif</li> </ul> </li> <li><b>Verre 2 (au choix) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est ]-8,00 à +8,00[</li> <li>Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est ]-4,00 à +4,00[</li> </ul> </li> </ul>

# ET DEMAIN, COMMENT SEREZ-VOUS REMBOURSÉ ?

Voici des exemples de remboursements des actes les plus courants pris en charge par Mon assurance santé PRO.  
La dépense réelle ➡ le remboursement d'APRIL ➡ ce qui reste à votre charge, selon le niveau souscrit.

## EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

	DÉPENSE RÉELLE	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
Acte chirurgical en secteur conventionné (appendicite) (Médecin CAS)	600 €	277,22 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			0 €	83,17 €	221,78 €	322,78 €	322,78 €	322,78 €	322,78 €
			VOTRE RESTE À CHARGE						
			322,78 €	239,61 €	101 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires (secteur 1)	23 €	15,10 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €
			VOTRE RESTE À CHARGE						
			1 €	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €
Consultation d'un médecin spécialiste signataire du contrat d'accès aux soins (secteur 2)	43 €	18,60 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			8,40 €	15,30 €	19,90 €	23,40 €	23,40 €	23,40 €	23,40 €
			VOTRE RESTE À CHARGE						
			16 €	9,10 €	4,50 €	1 €	1 €	1 €	1 €
Frais d'analyses pour recherche et dosage (B 190)	51,30 €	30,78 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			20,52 €	20,52 €	20,52 €	20,52 €	20,52 €	20,52 €	20,52 €
			VOTRE RESTE A CHARGE						
			0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Pose d'une prothèse dentaire (remboursée par la Sécurité sociale)	600 €	75,25 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			32,25 €	64,50 €	118,25 €	193,50 €	301 €	354,75 €	462,25 €
			VOTRE RESTE A CHARGE						
			492,50 €	460,25 €	406,50 €	331,25 €	223,75 €	170 €	62,50 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale pour 1 semestre	780 €	193,50 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			0 €	58,05 €	154,80 €	290,25 €	483,75 €	580,50 €	774 €
			VOTRE RESTE A CHARGE						
			780 €	721,95 €	625,20 €	489,75 €	296,25 €	199,50 €	6 €
Équipement optique comprenant 1 monture et 2 verres simples de Catégorie A	390 €	6,64 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			4,44 €	100 €	200 €	250 €	300 €	350 €	383,36 €
			VOTRE RESTE A CHARGE						
			378,92 €	283,36 €	183,36 €	133,36 €	83,36 €	33,36 €	0 €
Équipement optique comprenant 1 monture et 2 verres complexes de Catégorie C	680 €	31,15 €	REMBOURSEMENT APRIL						
			20,77 €	200 €	350 €	400 €	450 €	550 €	648,85 €
			VOTRE RESTE A CHARGE						
			628,08 €	448,85 €	298,85 €	248,85 €	198,85 €	98,85 €	0 €

### COMPRENDRE 1€ DE RESTE À CHARGE

Franchises médicales et participation forfaitaire appliquées au 01/01/15 par la Sécurité sociale et non remboursées par votre contrat :

- › 1 € / consultation, acte technique et analyse biologique
- › 0,50 € / boîte de médicaments, et par acte paramédical
- › 2 € / transport sanitaire

### QU'EST-CE QUE LE CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS ?

En signant le contrat d'accès aux soins (CAS), les médecins s'engagent à limiter leurs dépassements pendant trois ans. En échange, une partie de leurs cotisations maladie et retraite sont payées par l'assurance maladie. Sur les 25 000 médecins éligibles au CAS, environ la moitié l'a signé à fin 2014.

### COMMENT RECONNAÎTRE UN MÉDECIN SIGNATAIRE DU CAS ?

Il suffit de consulter le site [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr) et de faire une recherche par nom, par spécialité ou par acte médical ou d'interroger votre médecin. La fiche des médecins signataires précise : « Honoraires avec dépassements maîtrisés (contrat d'accès aux soins) ».

# APRIL, EN TOUTE CONFIANCE

## UNE RELATION HUMAINE, AVANT TOUT

- › Vos conseillers APRIL sont disponibles 6j/7 : du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 et le samedi de 9h à 12h.
- › Des experts sont à votre écoute en santé, prévoyance et assurance de prêt.
- › Nos équipes sont disponibles selon votre choix : par téléphone, mail, chat.



## AVEC VOUS, LORS DES MOMENTS IMPORTANTS

- › Afin de vous éviter l'avance de vos frais de santé, nous vous proposons un réseau de **185 000 professionnels de santé pratiquant le Tiers Payant**. Le cas échéant, vos remboursements santé sont effectués sur votre compte en 48h maximum.
- › En cas de coup dur (arrêt de travail, invalidité...), dès réception de votre demande, un conseiller dédié définit avec vous le soutien dont vous avez besoin et vous propose un accompagnement personnalisé.
- › Chacun de nos conseillers s'engage à prendre en charge votre demande avec efficacité et bienveillance, **dans les 24h**.

## DES ACTES AU-DELÀ DES MOTS

- › Donnez votre avis, partagez vos idées, à tout moment, sur votre Espace Assuré, par SMS, chat ou téléphone et évaluez nos offres, notre service client.
- › Nos équipes vous écoutent et votre avis guide concrètement nos actions de progrès.
- › Votre satisfaction est la priorité des équipes d'APRIL.

Malgré notre attention permanente, des insatisfactions ou des difficultés peuvent parfois survenir. Vous pouvez alors exprimer votre réclamation en contactant votre conseiller habituel, soit par téléphone au 09 74 50 20 20, soit par mail, soit par courrier, soit depuis le formulaire « Une insatisfaction »

sur votre Espace Assuré. En cas de difficulté persistante, vous pouvez adresser votre demande à notre Service Réclamations (par mail : [reclamations@april.com](mailto:reclamations@april.com) ou par courrier : Service Réclamations - APRIL Santé Prévoyance - 114 Bd Vivier Merle - 69439 LYON Cedex 03).

Si la réponse ne vous satisfait pas et si aucune solution amiable ne peut être trouvée, vous pouvez, sans préjudice des autres voies de recours légales à votre disposition, faire appel à un Médiateur dont les coordonnées vous seront communiquées par le Service Réclamations, sur demande écrite.

## NOS SERVICES ET AVANTAGES



### VOTRE ESPACE ASSURÉ

Toutes vos démarches en ligne et sur votre mobile.

- › Simulez et consultez vos remboursements 7j/7 et 24h/24.
- › Demandez une prise en charge hospitalière, un devis optique ou dentaire.
- › Accédez au détail de votre contrat et à tous vos documents 24h/24 et 7j/7.
- › Actualisez vos informations personnelles : RIB, adresse, téléphone, e-mail.



### VOTRE PROGRAMME D'AVANTAGES CLIENTS

- › Vos réductions partenaires : APRIL Santé Prévoyance a négocié pour vous des réductions exclusives<sup>(1)</sup> auprès de nombreux partenaires autour des univers de la santé, du bien-être, de la vie quotidienne, des loisirs et des vacances.
- › Votre offre parrainage : recommandez APRIL à vos proches et gagnez jusqu'à 150 €<sup>(2)</sup> de chèques-cadeaux.

PLUS D'INFORMATIONS SUR VOTRE ESPACE ASSURÉ

<https://monespace.april.fr>

(1) Les réductions auprès de nos partenaires sont valables en France métropolitaine (hors Caraïbes, Réunion et Mayotte).

(2) Jusqu'à 5 parrainages par an récompensés chacun de 30 € de chèques-cadeaux - Règlement complet disponible sur <https://monespace.april.fr>

# APRIL, CHANGER L'IMAGE DE L'ASSURANCE

APRIL, groupe international de services en assurance, a choisi l'innovation comme moteur de son développement, en regardant l'assurance avec les yeux du client. Ce parti-pris, qui requiert audace et simplicité, lui a permis de devenir en moins de 20 ans, le 1<sup>er</sup> courtier grossiste en France et d'être un acteur de référence à l'échelle internationale avec une implantation dans 37 pays.

Plus de 4 000 collaborateurs assurent, conseillent, conçoivent, gèrent et distribuent des solutions d'assurances et des prestations d'assistance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises. APRIL a réalisé en 2014 un chiffre d'affaires de 766,3 M€.

## L'ASSOCIATION DES ASSURÉS APRIL ÉCOUTER • AGIR • SOUTENIR... POUR TOUS LES ADHÉRENTS

En devenant client d'APRIL Santé Prévoyance, vous devenez automatiquement membre de l'Association. Vous bénéficiez ainsi, au-delà de vos garanties d'assurance, du soutien au quotidien que vous apporte l'Association :

› **Face aux tracasseries : écouter et simplifier.** Réponses et aides administratives et juridiques (consommation, logement, famille...)

› **Face aux imprévus : soutenir et solutionner.** Assistance pratique en cas d'hospitalisation (garde d'enfant, aide ménagère) et soutien psychologique

› **Face aux coups durs : agir vite et fort.** Prise en charge de frais de santé onéreux, d'une partie de la cotisation d'assurance...

Toutes les informations  
et conditions d'accès sur  
[www.association-assures-april.fr](http://www.association-assures-april.fr)



CONTACTEZ VOTRE ASSUREUR-CONSEIL

Découvrez  
l'application iPrev  
pour les TNS



april | santé prévoyance

Immeuble Aprilium  
114 boulevard Marius Vivier Merle  
69439 LYON Cedex 03  
Fax 0478536518 - [www.april.fr](http://www.april.fr)

S.A. au capital de 500 000 € - RCS Lyon 428 702 419.  
Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 002 609 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)). Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 61 rue Tailbout - 75436 Paris cedex 09.  
Produit conçu et géré par APRIL Santé Prévoyance et assuré par AXERIA Prévoyance.  
Entreprise régie par le Code des assurances, société anonyme au capital de 380 426 249 €, 59-61, rue La Fayette - 75009 PARIS - RCS PARIS 412 367 724.



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.