

HENNER PRO TNS SANTE - POINTS FORTS

POURQUOI SOUSCRIRE HENNER PRO TNS SANTE ?

- ✓ 5 niveaux de garanties au choix
- ✓ Des garanties médecines douces renforcées avec un forfait allant jusqu'à 250 € par an et par personne pour les médecines nouvelles, vaccins, médicaments sevrages tabagiques, ...
- ✓ Déductions des cotisations du bénéfice ou du revenu imposable : contrat éligible MADELIN
- ✓ Un seul contrat pour toute la famille
- ✓ Un contrat complet avec de nombreux avantages (réseau de professionnels, tiers payant, tarifs négociés, garantie assistance, garantie obsèques, ...)

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

La participation forfaitaire de 1€ à la charge de l'affilié est déduite du remboursement de l'AM
La participation forfaitaire de 1€ ne s'applique pas aux consultations, actes et soins réalisés par un chirurgien-dentiste
Les garanties incluent les prestations du Régime Obligatoire

Exemple de remboursements

> Dans le parcours de soins

TYPES DE SOINS	Assurance Maladie	HENNER - GMC + AM
	Montant remboursé Assurance maladie	Niveau 1
Médecin généraliste	15,10 €	22 €
Médecin spécialiste de secteur 2 (honoraires libres)	15,10 €	22 €

> Hors parcours de soins

TYPES DE SOINS	Assurance Maladie	HENNER - GMC + AM
	Montant remboursé Assurance maladie	Niveau 1
Couronne dentaire (SPR 50)	75,25 €	107,50 €
Monture	1,70 €	30 €/an/personne
Verres progressifs n° 202A00.31	8,78 €	60 €/an/personne

OFFRES

- 5% SUR VOTRE COTISATION SANTÉ SI VOUS CHOISISSEZ UNE COUVERTURE SANTÉ + PRÉVOYANCE
- 10% SUR VOTRE COTISATION SANTÉ EN CAS DE SOUSCRIPTION DE LA PRÉVOYANCE ET SI VOTRE SOCIÉTÉ A MOINS DE 2 ANS

HENNER PRO TNS SANTE - TABLEAU DE GARANTIES

Les garanties incluent les prestations du Régime Obligatoire, sauf exception précisée expressément au tableau des garanties ci-contre ou à la note d'information. La totalité des remboursements (Régime Obligatoire + HENNER PRO TNS) ne peut excéder les frais réellement engagés.

MODULE HOSPITALISATION * (y compris maternité)	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Frais de séjours	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Honoraires (chirurgien, anesthésiste, réanimateur) CAS	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Honoraires (chirurgien, anesthésiste, réanimateur) Non CAS	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR
Chambre particulière (par jour) limitée à 30 jours en établissement ou service psychiatrique. Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle		50€	70€	90€	110€
Lit d'accompagnant		45€ / jour	60€ / jour	60€ / jour	60€ / jour
Ambulance prise en charge par le RO	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Maison de santé, centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle, établissement ou service psychiatrique	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Forfait journaliser hospitalier	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Cures thermales acceptées par le RO (par cure)	-	150€	200€	300€	400€

MODULE SOINS COURANTS	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Médecine généraliste - CAS	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR
Médecins spécialistes, actes techniques dispensés par le praticien, Radiologie et échographie - CAS	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Médecins généralistes - Non Cas	100% BR	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR
Médecins spécialistes, actes techniques dispensés par le praticien, Radiologie et échographie - Non CAS	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Analyses et travaux de laboratoire	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Pharmacie prise en charge par le RO	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Prothèses médicales	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Prothèses auditives (1 équipement pour 3 ans)	-	150€	200€	300€	400€

MODULE DENTAIRE	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
PLAFOND : montant global des remboursements, plafonné par an et par bénéficiaire					
Les 2 premières années			800€	1000€	1500€
A partir de la 3ème année			1000€	1500€	2000€
Soins conservateurs et chirurgicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Soins chirurgicaux	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Inlays / Onlays	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Couronne ou dent à tenon remboursée par le RO	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Prothèse remboursée par le RO	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Inlay Core	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Orthodontie prise en charge par le RO	100% BR	150% BR	200% BR	300% BR	400% BR
Implant (racine et pilier implantaire) (max 2/an/bénéficiaire)	-	-	200€ / dent	300€ / dent	400€ / dent
Parodontologie, prophylaxie bucco-dentaire (forfait annuel)	-	-	100€	150€	200€

MODULE OPTIQUE (la prise en charge de la monture est plafonnée à 150€)	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
PLAFOND : montant global des remboursements, par an et par bénéficiaire					
OPTIQUE : Adulte (1 équipement tous les 2 ans sauf en cas de changement de correction)					
▣ Monture + verres simples	60€	160€	270€	335€	390€
▣ Monture + verres complexes	200€	210€	370€	450€	550€
OPTIQUE : Enfant (18 ans) (forfait annuel)					
▣ Monture + verres simples	60€	80€	120€	160€	200€
▣ Monture + verres complexes	200€	200€	200€	200€	280€
Chirurgie réfractive de l'oeil (par oeil)	-	150€	250€	300€	400€
Lentilles cornéennes prises en charge ou non par le RO (la paire)	30€	60€	80€	100€	120€

MODEULE PREVENTION, INNOVATION & OBSEQUES	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Médecines douces : Ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, podologie, homéopathie, diététicien, étioopathie, naturopathie		Forfait global par an et par personne : 60€	Forfait global par an et par personne : 120€	Forfait global par an et par personne : 150€	Forfait global par an et par personne : 200€
Vaccins et antipaludéens prescrits mais non pris en charge par le RO					
Médicaments prescrits (sevrage tabagique, homéopathie, pilules contraceptives)					
Dépistage du Papilloma Virus prescrit non pris en charge par le RO					
Examens, analyses, radios prescrits et non pris en charge par le RO					
Fécondation in vitro					
Adaptation lentilles de contact					
Psychologues pour enfant de moins de 16 ans					
Dépose d'un holter tensionnel (sur présentation d'un justificatif)	23€ / acte	23€ / acte	23€ / acte	23€ / acte	23€ / acte
Examen de dépistage de l'ostéoporose (tous les 3 ans, entre 50 et 65 ans)	25€	25€	25€	25€	25€
Garantie obsèques (allocation obsèques en cas de décès d'un assuré avant l'âge de 65 ans)	1500€	1500€	1500€	1500€	1500€
Garantie Assistance	oui	oui	oui	oui	oui

* Hospitalisation non conventionnée : les remboursements sont réalisés sur la base de tarifs non conventionnés.