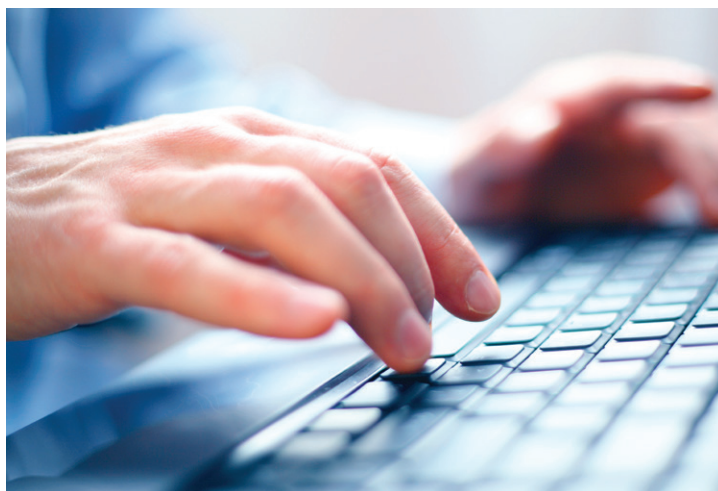


GROUPAMA SYNTEC SANTÉ-PRÉVOYANCE

SOLUTION 100 % DIGITALISÉE ET CONFORME À VOS OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES



Bureau d'études techniques - Cabinets d'ingénieurs conseils - Sociétés de conseil
Prestataires de l'événementiel



OFFRE SPÉCIALE JUSQU'AU 15/10/2021 !

Pour toute nouvelle souscription d'un contrat santé (formule santé tranquillité) et d'un contrat prévoyance (formule conventionnelle), faites bénéficier gratuitement⁽¹⁾ vos salariés des garanties hospitalisation en souscrivant également le contrat renfort hospitalisation⁽²⁾!

ET POUR VOUS, UN TARIF GARANTI EN PRÉVOYANCE ET EN SANTÉ DURANT TOUTE L'ANNÉE 2022 !



**GARANTIES
SANTÉ**

CLIQUEZ ICI



**GARANTIES
PRÉVOYANCE**

CLIQUEZ ICI

(1) Gratuité des garanties hospitalisation accordée aux salariés pendant toute la durée de vie du contrat renfort hospitalisation souscrit par l'employeur et à condition que les contrats santé et prévoyance soient toujours en vigueur.

(2) Nouvelle disposition de l'avenant n°4 du 03/11/2020 à l'accord du 07/10/2015 relatif à la complémentaire santé de la CCN Syntec.



VOS GARANTIES SANTÉ

Les garanties santé sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement, y compris le remboursement du régime obligatoire de protection sociale et dans la limite des frais réels, hormis pour les montants exprimés en euros.

			FORMULE CONVENTIONNELLE	FORMULE TRANQUILLITÉ
 HOSPITALISATION⁽¹⁾	Honoraires	Médecin adhérent à un DPTAM	195 % BR	220 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	175 % BR	200 % BR
	Actes chirurgicaux	Médecin adhérent à un DPTAM	195 % BR	220 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	200 % BR	200 % BR
	Frais de séjour		175 % BR	200 % BR
	Frais de transport du malade pris en charge par le RO		100 % BR	100 % BR
	Forfait journalier hospitalier		100 % FR	100 % FR
	Chambre particulière (par jour - en secteur conventionné uniquement)		45 €	90 €
	Frais d'accompagnant d'une personne assurée hospitalisée, par jour, en secteur conventionné uniquement		45 €	90 €
	Hospitalisation dans un pays étranger		175 % BR	200 % BR
 SOINS COURANTS	Honoraires médicaux Médecins généralistes	Médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	220 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	200 % BR
	Honoraires médicaux Médecins spécialistes	Médecin adhérent à un DPTAM	195 % BR	300 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	175 % BR	200 % BR
	Actes techniques pris en charge par le RO	Médecin adhérent à un DPTAM	150 % BR	170 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	130 % BR	150 % BR
	Honoraires paramédicaux		100 % BR	100 % BR
	Analyses et examens de laboratoire		100 % BR	100 % BR
	Radiologie - Imagerie médicale - Actes d'échographie	Médecin adhérent à un DPTAM	100 % BR	170 % BR
		Médecin non adhérent à un DPTAM	100 % BR	150 % BR
	Matériel médical	Appareillage et prothèses médicales (à l'exclusion des prothèses auditives) prises en charge par le RO	175 % BR	200 % BR
	Frais de transport du malade pris en charge par le RO		100 % BR	100 % BR
	Chiropraxie - Ostéopathie - Acupuncture - Podologie/Pédicure - Diététique - Psychologue Psycho-motricien (Par dérogation aux conditions générales et uniquement lorsqu'il s'agit d'actes pratiqués par des praticiens rattachés à une fédération reconnue) - Tabacologue - Podologie/Pédicure ⁽²⁾		30 € par séance plafonnée à 2 séances	30 € par séance plafonnée à 4 séances
	Avec un maximum par an par personne assurée de :		-	6 séances
	Médicaments	Pharmacie prise en charge par le RO	100 % BR	100 % BR
	Cures thermales prises en charge par le RO (y compris hospitalisation)		100 % BR	100 % BR
 AIDES AUDITIVES Limite : 2 prothèses par an et par personne garantie	Équipements 100 % santé ⁽³⁾		Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	
	Équipements hors 100% santé	Prise en charge d'une aide auditive par oreille par période de 4 ans dans la limite de 1 700 € tous les 4 ans ⁽⁴⁾	450 € et au min. 100 % BR	1 000 € et au min. 100 % BR
	Accessoires pris en charge par le RO		100 % BR	100 % BR



VOS GARANTIES SANTÉ

Les garanties santé sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement, y compris le remboursement du régime obligatoire de protection sociale et dans la limite des frais réels, hormis pour les montants exprimés en euros.

FORMULE CONVENTIONNELLE

FORMULE TRANQUILLITÉ

Frais d'optique engagés auprès d'un professionnel de santé avec lequel des engagements ont été passés au bénéfice des personnes assurées⁽⁷⁾

Équipements 100 % santé⁽³⁾

Équipements hors 100% santé dans la limite pour l'équipement complet des montants minimum et maximum prévus par la réglementation relative au contrat responsable et à la couverture complémentaire santé minimale des salariés.

Assuré de moins de 16 ans^{*}

Verres sélectionnés

Monture⁽⁶⁾

Équipement à verres autres

Assuré de plus de 16 ans^{*}

Verres sélectionnés

Monture⁽⁶⁾

Équipement à verres autres

Équipements 100 % santé⁽³⁾

Assuré de moins de 16 ans (par verre) :

Verre : Sphère de -6 à +6

Verre : Sphère de -6,25 à -12 ou de +6,25 à +12

Verre : Sphère < -12 ou > +12

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère de -6 à 0

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ +6

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +6

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère < -6

Verre : Cylindre > +4, sphère de -6 à 0

Verre : Cylindre > +4, sphère < -6

Verre : Sphère de -4 à +4

Verre : Sphère de < -4 ou > +4

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère de -8 à 0

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ +8

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +8

Verre : Cylindre > +4, sphère de -8 à 0

Verre : Sphère < -8

Monture⁽⁶⁾

Assuré de plus de 16 ans (par verre) :

Verre : Sphère de -6 à +6

Verre : Sphère de -6,25 à -12 ou de +6,25 à +12

Verre : Sphère < -12 ou > +12

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère de -6 à 0

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ +6

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +6

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère < -6

Verre : Cylindre > +4, sphère de -6 à 0

Verre : Cylindre > +4, sphère < -6

Verre : Sphère de -4 à +4

Verre : Sphère de < -4 ou > +4

Verre : Cylindre ≤ +4, sphère de -8 à 0

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) ≤ +8

Verre : Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +8

Verre : Cylindre > +4, sphère de -8 à 0

Verre : Sphère < -8

Monture⁽⁶⁾

Lentilles prises en charge ou non par le RO, par an et par personne assurée

Au-delà de la prise en charge maximale annuelle pour les lentilles prises en charge par le RO

Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verre correcteur par l'opticien

Chirurgie réfractive (correction des défauts visuels par chirurgie)
par œil par an et par personne assurée

Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV) dès 2020

Prise en charge intégrale des verres et traitements sélectionnés⁽⁸⁾

60 €

100 €

Les montants de prestation prévus dans le tableau ci-dessus (hors professionnel avec lequel des engagements ont été passés au bénéfice des personnes assurées) pour chacun des postes de frais considérés demeurent applicables.

Prise en charge intégrale des verres et traitements sélectionnés⁽⁸⁾

80 €

100 €

Les montants de prestation prévus dans le tableau ci-dessus (hors professionnel avec lequel des engagements ont été passés au bénéfice des personnes assurées) pour chacun des postes de frais considérés demeurent applicables.

Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV) dès 2020

40 €

60 €

75 €

95 €

80 €

100 €

50 €

70 €

50 €

70 €

70 €

70 €

80 €

100 €

90 €

110 €

100 €

120 €

105 €

125 €

115 €

135 €

125 €

145 €

125 €

145 €

125 €

145 €

125 €

145 €

125 €

145 €

60 €

100 €

70 €

90 €

80 €

100 €

90 €

110 €

80 €

100 €

80 €

100 €

80 €

100 €

90 €

110 €

100 €

120 €

110 €

130 €

130 €

160 €

140 €

170 €

150 €

180 €

150 €

180 €

150 €

180 €

150 €

180 €

160 €

180 €

80 €

100 €

85 €

200 €

100 % BR

100 % BR

100 % BR

100 % BR

600 €

750 €



OPTIQUE

Prise en charge d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (sauf évolution de la vue, un par an, et sauf situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés, sans délai)⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Équipements
hors 100 % santé



VOS GARANTIES SANTÉ

Les garanties santé sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement, y compris le remboursement du régime obligatoire de protection sociale et dans la limite des frais réels, hormis pour les montants exprimés en euros.

		FORMULE CONVENTIONNELLE	FORMULE TRANQUILLITÉ
 DENTAIRE	Soins et prothèses 100 % santé ⁽³⁾	Pris en charge dans le respect des honoraires limites de facturation dès 2020	
	Soins dentaires sans dépassements d'honoraires (hors Inlays/Onlays)	100 % BR	100 % BR
	Soins dentaires avec dépassements d'honoraires et Inlays / Onlays	150 % BR	200 % BR
	Prothèses dentaires prises en charge par le RO		
	Prothèses dentaires hors inlay-core	250 % BR	450 % BR
	Inlay-core	150 % BR	200 % BR
	Limite de 3 prothèses / an, au-delà de 3 prothèses :	125 % BR	125 % BR
	Prothèses dentaires non prises en charge par le RO (par an par personne assurée)	150 €	300 €
	Orthodontie	250 % BR	350 % BR
	Non prise en charge par le RO (par an et par pers. assurée)	-	484 €
 PRÉVENTION ET SANTÉ AU QUOTIDIEN	Actes de prévention pris en charge par le RO (actuellement définis par arrêté du 8 juin 2006)	100 % BR	100 % BR
	Sevrage tabagique (substituts nicotiniques pris en charge par le RO) par an et par personne assurée	-	50 €
	Moyens contraceptifs par an et par personne assurée	-	50 €
	Vaccins prescrits médicalement mais non remboursés par le RO par an et par personne assurée	-	90 €
	Vaccin antigrippal par an et par personne assurée	-	15 €
	Ostéodensitométrie osseuse par an et par personne assurée	-	50 €
	Diététique (prescription par un diététicien ou médecin non prise en charge par le RO) par an et par personne assurée	-	60 €
 SERVICES ASSOCIÉS	Assistance - Infos santé - Tiers payant - Devis	Inclus	Inclus
	Service d'accompagnement diététique par Internet	-	Inclus

(1) Les frais annexes (téléphone, télévision, etc.) ne sont pas pris en charge par l'assureur.

(2) Il est précisé que les dispositions figurant aux conditions générales relatives aux consultations diététiques et aux actes ou frais de chiropraxie, ostéopathie, acupuncture et étiopathie sont également applicables aux actes ou frais de podologie/pédicure, de shiatsu, de sophrologie, de phytothérapie, de naturopathie et de micro kinésithérapie.

(3) Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale.

(4) Et, par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans et par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur ; et sans délai uniquement pour les verres pour les enfants de moins de 16 ans en cas d'évolution de la vue ou situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés. Les cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu, notamment en cas d'évolution de la vue, figurent dans la liste visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

(5) Les remboursements du poste Optique s'entendent Ticket Modérateur et remboursement du RO inclus.

(6) En cas de renouvellement de la monture seule, le montant de la prestation est fixé à 100€ et limité aux frais réellement engagés.

(7) Pour le poste Optique, l'intervention de l'assureur en remboursement des frais de lunettes est en tout état de cause limitée à la prise en charge d'un équipement complet chez un opticien membre du réseau Séviane ou chez un opticien n'appartenant pas à ce réseau, dans les limites exposées dans les tableaux ci-dessus.

(8) Verres anti-rayures y compris - l'anti reflet à partir du 01/01/2020 - et l'anti salissures hors traitements supplémentaires et dans la limite des plafonds prévus par la réglementation.

BR : Base de remboursement du régime obligatoire.

RO : Régime obligatoire.

TM - Ticket modérateur : différence entre la base de remboursement et le remboursement effectif du régime obligatoire.

FR - Frais réels : remboursement intégral des dépenses de santé.

PMSS - Plafond Mensuel de la Sécurité sociale.

DPTAM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée.

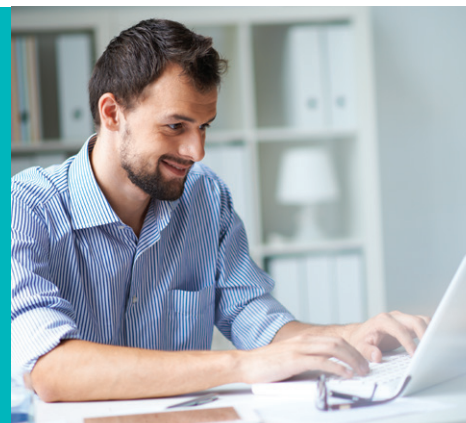
* Dans la limite pour l'équipement complet des montants minimum et maximum prévus par la réglementation relative au contrat responsable et à la couverture complémentaire santé minimale des salariés.

[RETOUR](#)



VOS GARANTIES PRÉVOYANCE

PROTÉGER VOS SALARIÉS ET LEUR FAMILLE EN CAS DE COUP DUR



OFFRE NON CADRES

GARANTIES	FORMULE CONVENTIONNELLE
DÉCÈS	
Décès et invalidité absolue définitive	
• Quelle que soit la situation de famille	170 % TA/TB/TC
• Majoration par enfant à charge	- Min. 170 % PASS
Rente éducation	
Versement d'une rente annuelle pour chaque enfant à charge	
• Jusqu'au 31/12 du 16 ^e anniversaire	12 % TA/TB/TC
• du 1/1 du 17 ^e anniversaire jusqu'au terme de la prestation (21 ^e anniversaire ou 26 ^e anniversaire en cas de poursuite d'études ou viager en cas de handicap)	15 % TA/TB/TC
• Doublement orphelin de père et de mère	Min. 12 % / 15 % PASS
• Capital compensatoire (assuré sans enfant à charge)	-
ARRÊT DE TRAVAIL	
Incapacité temporaire totale d'origine professionnelle ou non	
• Franchise	90 jours
• Prestation	80 % TA/TB/TC
Invalidité permanente non consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle	
Rente annuelle, sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale :	
• Invalidité permanente totale	80 % TA/TB/TC
• Invalidité permanente partielle	45 % TA/TB/TC
Invalidité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle	
Rente annuelle, sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale :	
• Invalidité permanente totale	80 % TA/TB/TC
• Invalidité permanente partielle	3n/2 x (80 % TA/TB/TC)

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale



VOS GARANTIES PRÉVOYANCE

PROTÉGER VOS SALARIÉS ET LEUR FAMILLE EN CAS DE COUP DUR



OFFRE CADRES

GARANTIES	FORMULE CONVENTIONNELLE
DÉCÈS	
Décès et invalidité absolue définitive	
• Quelle que soit la situation de famille	320 % TA - 170 % TB/TC
• Majoration par enfant à charge	Min. 340 % PASS
Décès et invalidité absolue définitive consécutif à un accident	
• Versement d'un capital décès supplémentaire	100 % du capital décès toutes causes
Décès du conjoint simultané ou postérieur à celui de l'affilié (double effet)	
• Versement d'un capital décès supplémentaire	100 % du capital décès toutes causes
Rente éducation	
Versement d'une rente annuelle pour chaque enfant à charge	
• Jusqu'au 31/12 du 16 ^e anniversaire	12 % TA/TB/TC
• du 1/1 du 17 ^e anniversaire jusqu'au terme de la prestation (21 ^e anniversaire ou 26 ^e anniversaire en cas de poursuite d'études ou viager en cas de handicap)	15 % TA/TB/TC
• Doublement orphelin de père et de mère	Min. 24 % / 30 % PASS
• Capital compensatoire (assuré sans enfant à charge)	50 % TA/TB - 40 % TC
ARRÊT DE TRAVAIL	
Incapacité temporaire totale d'origine professionnelle ou non	
• Franchise	90 jours
• Prestation	85 % TA - 80 % TB/TC
Incapacité permanente non consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle	
Rente annuelle, sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale :	
• Invalidité permanente totale	85 % TA - 80 % TB/TC
• Invalidité permanente partielle	50 % de la rente ci-dessus
Incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle	
Rente annuelle, sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale :	
• Invalidité permanente totale	85 % TA - 80 % TB/TC
• Invalidité permanente partielle	3n/2 x (85 % TA - 80 % TB/TC)

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale



**VOIR LE CONTRAT
SANTÉ**
CLIQUEZ ICI

RETOUR

SERVICES GROUPAMA

Une offre de qualité pour accompagner vos salariés dans leur quotidien et faciliter leurs démarches.



Un accès à l'Espace Client en ligne sur le site Groupama.fr et sur l'application Groupama et moi : suivi des remboursements, géolocalisation de nos partenaires santé, envoi de vos devis et factures...



Un accès au service Relaimoi : votre service d'assistance à domicile qui peut profiter aussi à vos proches immobilisés, même s'ils ne sont pas assurés chez Groupama et ce jusqu'à 4 garanties (aide-ménagère, garde d'enfant, portage de repas, livraison de médicaments, système de téléassistance mis à disposition pour les personnes de 60 ans et plus...). *Un service unique sur le marché, exclusivement proposé par Groupama.*



Un accès gratuit à "Mon Kiosque Santé" : un portail virtuel d'applications et sites web certifiés santé & bien-être



L'accès à Sévéane, un réseau partenaire exclusif de professionnels de santé (opticiens, chirurgiens-dentistes et audioprothésistes), présents sur l'ensemble du territoire :

- **En optique** de la prise en charge intégrale des verres quel que soit la correction et jusqu'à 100€ pour la monture
- Des tarifs négociés auprès **d'audioprothésiste et chirurgiens-dentistes**

ACTIONS SOCIALES

Votre régime de protection sociale complémentaire prévoit la mise en place par Groupama d'un fonds social au profit de vos salariés.

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

Édition : avril 2021

Pour les conditions et limites des garanties et des services présentés dans ce document, se reporter au contrat ou voir auprès de votre Conseiller Groupama.

Groupama Assurances Mutuelles, pour le compte des Caisses Régionales d'Assurances Mutuelles Agricoles, siège social : 8-10 rue d'Astorg 75383 Paris Cedex 08 - 343 115 135 RCS Paris. + Entreprises régies par le code des assurances.

Groupama Gan Vie - Société anonyme au capital de 1 371 100 605 euros - RCS Paris 340 427 616 - APE : 6511Z - Siège social : 8-10 rue d'Astorg - 75383 Paris Cedex 08. Tél : 01 44 56 77 77. La gestion des prestations d'assistance est confiée à Mutuaide Assistance, filiale de Groupama.

Mutuaide Assistance - Société anonyme au capital de 12 558 240 euros - 126 rue de la Piazza - 93160 Noisy le Grand - 383 974 086 RCS Bobigny.

Entreprises régies par le Code des assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Référence 04-2021. © Photos : Pressmaster, A. Roman, Rawpixel.com, J. Zelen, R. Samborskyi, Goodluz / Shutterstock.

● agence-upco.com



Groupama
la vraie vie s'assure ici