



Galya Santé



Galya Santé **Formule 4 Cadres**

A l'attention de :

Alain DUPOND
AVIE-CAP
39 rue Roger renzo
13008 Marseille

Effectif du ou des collègue(s) :

- Cadres, 5 salariés

NAF : 627Z

Présentée par
Philippe GUENOUN
AVIE CAP
39 Rue Roger Renzo
13008 MARSEILLE
Tél. 04.91.25.46.88
AVIE-CAP@wanadoo.fr
Immatriculation ORIAS : 07002915

Etude réalisée le 29 juin 2009
Auprès de la compagnie
Gan Eurocourtage Vie
4-6 avenue d'Alsace
92033 LA DEFENSE Cedex

Galya : une complémentaire qui vous propose plus que le remboursement de vos frais de santé !

L'offre **Galya Santé**, spécialement conçue pour les petites et moyennes entreprises, vous propose une approche moderne de l'assurance complémentaire à travers des **formules évolutives** allant d'une simple protection complémentaire basée sur les risques lourds comme l'hospitalisation, à un régime haut de gamme.

Avec **Galya Santé**, vous optez pour des garanties et services innovants :

- Des **garanties renforcées** sur les postes lourds pour lesquels le régime obligatoire intervient peu - optique et dentaire ; par exemple, en dentaire, la prise en charge de l'ensemble des prothèses quel que soit le niveau d'intervention du régime obligatoire,
- **L'accès à nos réseaux d'opticiens (1500) et de dentistes (3500) partenaires** pour bénéficier :
 - en optique,
 - de la **prise en charge intégrale des verres**
 - du **tiers payant**
 - en dentaire,
 - du **doublement du forfait implantologie et du forfait parodontologie**
 - d'une **augmentation de la prise en charge des prothèses**
 - d'une **garantie casse et réparation de 10 ans**
- Des **garanties qui vont bien au-delà de la couverture des régimes obligatoires** avec la **prise en charge des pilules et des vaccins non remboursés** par la Sécurité sociale, la prise en charge de séances d'**ostéopathie**, ...
- En cas d'hospitalisation, la possibilité d'être aux côtés de ceux qui vous sont chers,
- La mise à disposition d'un **service d'accompagnement diététique par Internet** permettant de réaliser un bilan nutritionnel complet, de bénéficier d'une consultation téléphonique auprès d'un diététicien, et de suivre au besoin un coaching diététique de trois mois (option payante au choix de l'assuré).

Galya Santé est une **offre complémentaire santé qui bénéficie du label « responsable »**. En cas de non respect du parcours de soins, les pénalités appliquées par la Sécurité sociale ne vous seront pas remboursées. En contrepartie, **vous bénéficiez d'avantages fiscaux et sociaux**.

Les avantages d'un contrat collectif

Souscrire un contrat complémentaire santé ou prévoyance dans le cadre de votre entreprise procure de nombreux avantages, tant pour vous que pour vos salariés.

Avantages pour l'entreprise :

- Une **protection personnalisée**
- Un **excellent outil de fidélisation et de motivation** (optimisation des rémunérations)
- Une **souplesse dans la souscription** : choix par l'entreprise d'une ou de plusieurs catégories de personnel bénéficiaire
- La **possibilité de réduire ses impôts et de bénéficier d'exonération de charges sociales**.

Avantages pour le salarié :

- Une protection complémentaire pour le salarié et sa famille à un **coût très intéressant** : le tarif de groupe est plus avantageux qu'une adhésion individuelle et l'entreprise contribue au financement
- Une **fiscalité avantageuse** : les cotisations de l'entreprise ne sont pas imposables pour le salarié et les cotisations du salarié viennent en déduction de son impôt



I – Les garanties

Santé Cadre

Galya Santé formule 4 - Régime général 4517

Les prestations de Gan Eurocourtage Vie sont exprimées en complément du remboursement du régime social de base et dans la limite des frais réels.

HOSPITALISATION		
Honoraires		300 % BR
Séjour conventionné		100 % FR
Séjour non conventionné		90 % FR
Forfait hospitalier		100 % FR
Chambre particulière / jour		70 €
Lit + repas accompagnant / jour		50 €
LES PLUS MATERNITE		
Indemnité naissance		175 €
Participation aux dépassements d'honoraires et de séjour		175 €
Chambre particulière / jour		70 €
Procréation Médicale Assistée / an / pers.		200 €
SOINS MEDICAUX		
Pharmacie prescrite et remboursée par la SS		TM
Médecins généralistes et spécialistes		300 % BR
Ostéopathes		30 €/séance max 3/an/pers.
Auxiliaires Médicaux		
Laboratoire		
Radiologie (y compris ostéodensitométrie)		300 % BR
Frais de transport pris en charge par la SS		
Appareillage (hors prothèses auditives)		
Prothèses auditives		TM
Forfait supplémentaire prothèses auditives / oreille / 3 ans		+ 450 €
Cures thermales prises en charge par la SS		TM
Frais supplémentaires cures thermales / an / pers.		+ 250 €
DENTAIRE		
	HORS RESEAU	RESEAU
Soins conservateurs (hors inlays / onlays*)	TM	FR
Inlays / Onlays*	300 % BR	350 % BR
Toutes prothèses	300 % BR	350 % BR
Parodontologie / an / pers.	100 €	200 €
Implantologie / an / pers.	250 €	500 €
Orthodontie acceptée par la SS		250 % BR
Orthodontie refusée par la SS / an / pers.		300 €
OPTIQUE		
	HORS RESEAU	RESEAU
Equipement enfant / an / pers.		
Verres		100 % prix négociés**
Monture	125 €	
Lentilles		75 €

Equipement adulte / an / pers.		
Verres	70 €	100 % prix négociés**
Supplément verres progressifs	80 €	
Monture	150 €	150 €
Lentilles		
Traitements particuliers / an / pers.	-	30 €
Traitement des corrections visuelles par chirurgie / an / pers.	350 €	

PREVENTION	
Substituts nicotiniques / an / pers. (après intervention SS)	50 €
Service d'accompagnement diététique par internet ***	
- Bilan nutritionnel	INCLUS
- Consultation diététique par téléphone	INCLUS
Pilules et vaccins prescrits non remboursés par la SS / an / pers.	70 €
Actes de prévention responsables pris en charge par la SS	INCLUS
SERVICES ASSOCIES ET TIERS PAYANT	
Assistance	INCLUS
Tiers payant pharmacie - labo - radio - hospitalisation - soins externes - tiers payant optique chez les partenaires uniquement	INCLUS

* Inlays / Onlays : élément prothétique restaurant une partie de la dent lorsqu'une carie trop importante empêche les obturations habituellement pratiquées.

** 100 % prix négociés : Prise en charge intégrale des verres amincis et traités anti-rayures préalablement sélectionnés par les opticiens partenaires et Groupama-Gan, dans la limite de 2 verres par an et par personne.

*** Possibilité de bénéficier d'un coaching diététique d'une durée de trois mois (un rendez-vous téléphonique par mois). Ce service est en option, au choix de l'assuré, et payé par ce dernier.

FR : Frais réels

BR : Base de remboursement. Montant de référence retenu par le régime obligatoire pour calculer ses prestations.

TM : Ticket Modérateur : différence entre la base de remboursement et le remboursement de la Sécurité sociale.



II – Services Associés

Tiers payant

Avec Galya Santé, vous bénéficiez gratuitement du tiers payant pour les frais de pharmacie, laboratoire, radiologie et soins externes.

Ce service a été étendu aux dépenses d'optique dans le cadre du réseau d'opticiens partenaires de Groupama-Gan : en choisissant l'un des 1 500 partenaires de ce réseau, non seulement vous bénéficiez de garanties plus fortes, mais vous n'avez plus d'avance de frais à effectuer !

Consultation des remboursements santé par internet*

Sur le site Assurespace.com, vous pouvez 24h/24 et 7j/7 :

- Consulter le détail de vos remboursements
- Etre alerté par e-mail de vos nouveaux remboursements
- Demander une mise à jour de votre attestation de tiers payant généralisé
- Télécharger des documents pré-remplis (formulaire de devis optique ou dentaire, demande de prise en charge hospitalière...)

* Uniquement pour les contrats gérés sur le système informatique de Gan Eurocourtage Vie

Assistance Santé

Les garanties d'assistance offrent des prestations variées vous permettant de faire face plus facilement à un problème de santé.

Immobilisation temporaire d'un adulte bénéficiaire

- Frais de transport d'un proche
- Frais d'hébergement du proche ou téléassistance
- Garde des enfants ou conduite des enfants à l'école ou aide ménagère à domicile ou livraison de repas et médicaments

Immobilisation temporaire d'un enfant bénéficiaire (- de 18 ans)
Présence d'un proche ou garde des enfants ou école continue

Poursuite de l'activité professionnelle du bénéficiaire

- En cas de maladie imprévue de la nourrice agréée
- En cas de grève dans l'établissement scolaire de l'enfant

Assistance à l'affilié en déplacement professionnel

- Frais de rapatriement
- Frais de retour anticipé

Mise en relation avec des baby-sitters

Info santé

Sur simple appel téléphonique, vous obtiendrez tous les renseignements utiles (informations générales, adresses...) sur la prévention, les établissements de santé, les urgences...



III - Exemples de remboursements

Galya Santé Formule 4

Cas n°1 : vous consultez un dermatologue, spécialiste de secteur 2, sur les recommandations de votre médecin traitant.
Coût de la visite : **45 €**

Remboursement du régime social de base : **15,10 €**

70 % de la base de remboursement (BR : 23 €) – 1 € de participation forfaitaire, soit $(0,70 \times 23) - 1$

Remboursement Galya Santé : **28,90 €***

RESTE À CHARGE : 1 €

Cas n°2 : vous avez besoin de renouveler vos lunettes (monture et verres). Vous hésitez entre votre opticien habituel et l'un des opticiens du réseau Groupama-Gan.

Coût total de l'équipement adulte : **380 €** (dont monture : 180 € verres : 200 €)

Remboursement du régime social de base : **7,21 €**

65 % de la base de remboursement (BR : 2,84 €monture, 4,12 €/verre) soit $0,65 \times (2,84 + (2 \times 4,12))$

Remboursement Galya Santé :

	OPTICIEN PARTENAIRE	AUTRE OPTICIEN
Monture	150 €	150 €
Verres	194,64 €*	70 €

RESTE À CHARGE :

28,15 €	152,79 €
----------------	-----------------

Cas n°3 : vous avez besoin qu'un chirurgien-dentiste vous pose une couronne. Vous hésitez entre votre chirurgien-dentiste habituel et l'un des chirurgiens-dentistes du réseau Groupama-Gan.

Coût de la couronne céramo-métallique : **500 €**

Remboursement du régime social de base : **75,25 €**

70 % de la base de remboursement (BR : 107,50 €) soit $0,70 \times 107,50$

Remboursement Galya Santé :

	DENTISTE PARTENAIRE	AUTRE DENTISTE
	376,25 € (350 % BR)	322,50 € (300 % BR)

RESTE À CHARGE :

48,50 €	102,25 €
----------------	-----------------

Cas n°4 : votre enfant de 9 ans doit effectuer un traitement d'orthodontie.

Coût semestriel : **600 €**

Remboursement du régime social de base (par semestre) : **193,50 €**

Remboursement Galya Santé : **406,50 € (250 % BR*)**

RESTE A CHARGE : 0 €

*** Les remboursements de Galya Santé sont exprimés en complément du régime social de base et dans la limite des frais réels engagés.**

BR : Base de remboursement du régime social de base.



IV - Synthèse budgétaire

Galya Santé Cadres

Date d'effet envisagée pour ce contrat : 01/08/2009.

Les cotisations sont exprimées en pourcentage du plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS) et sont révisées annuellement en fonction de l'évolution de ce plafond et de la Consommation Médicale Totale. Les cotisations sont appelées trimestriellement à terme échu.

Valeur du PASS 2009 : 34 308 €

Éléments de tarification :

Contrat à adhésion obligatoire souscrit dans le cadre du régime : Régime Général

Allocation obsèques : Non

Collège assuré :	Cadres					
Numéro de régime :	4517					
Formule :	Formule 4					
Structure de cotisation :	<table border="1"><tr><td>FAMILLE</td></tr></table>	FAMILLE	ou	<table border="1"><tr><td>SOLE</td><td>MENAGE</td></tr></table>	SOLE	MENAGE
FAMILLE						
SOLE	MENAGE					
Taux de cotisation* :	<table border="1"><tr><td>5,08 %</td></tr></table>	5,08 %		<table border="1"><tr><td>2,15 %</td><td>5,51 %</td></tr></table>	2,15 %	5,51 %
5,08 %						
2,15 %	5,51 %					

* Tarif préférentiel du fait de la vente conjointe d'un contrat prévoyance ou retraite.

Si vous choisissez une structure de cotisation ISOLE/MENAGE, vous devrez tenir compte de ce choix dans le calcul précis de votre participation au financement du contrat selon les modalités suivantes :

- si le rattachement est laissé au choix de l'affilié : la participation de l'employeur devra être strictement identique en €
(Ex : 60 € par salarié qu'il soit rattaché à la catégorie isolé ou ménage)
- si le rattachement est obligatoirement déterminé selon la situation de famille: la participation de l'employeur devra être égale à un pourcentage unique de la cotisation
(Ex : 45 % de la cotisation isolé – 45 % de la cotisation ménage).



V - Environnement fiscal et social de vos contrats

Les modalités de mise en place, de modification ou de remise en cause des garanties sociales complémentaires sont régies par le Code de la Sécurité sociale (article L.911-1 et suivants du titre 1er du livre IX du Code de la Sécurité sociale issu de la loi n°94-678 du 08/08/1994). Cet article énumère les formes juridiques possibles pour la mise en place d'un régime collectif de protection sociale complémentaire :

- les conventions ou accords collectifs,
- l'accord référendaire,
- la décision unilatérale.

Le choix du mode opératoire dépend notamment de la taille de l'entreprise (existence de représentants syndicaux dans l'entreprise), du dialogue social instauré et de la capacité de financement de l'employeur.

En toute hypothèse, le comité d'entreprise, ou à défaut les délégués du personnel en cas de carence de ce dernier, doit être informé et consulté avant la mise en place du régime, quelle que soit la forme juridique choisie, sous peine de délit d'entrave.

La mise en place d'un régime collectif par décision unilatérale, accord référendaire ou accords collectifs, est une des conditions pour bénéficier des avantages fiscaux et sociaux.

Exonérations fiscales et sociales pour la prévoyance et santé collectives à adhésion obligatoire en 2009

Les cotisations afférentes aux contrats collectifs santé bénéficient, dans certaines limites et sous certaines conditions, de l'exonération de la taxe sur les conventions d'assurance de 7 % (TCA) et éventuellement d'avantages fiscaux et sociaux sous réserve que le contrat santé à adhésion obligatoire soit dit responsable.

Voici pour rappel les limites d'exonérations fiscales et sociales en vigueur pour la prévoyance et la santé collectives à adhésion obligatoire :

Limites fiscales (art. 83 du CGI)	7 % du PASS (2 402 € en 2009) + 3 % du salaire annuel brut dans la limite de 3 % de 8 PASS (8 234 € en 2009)
Limites sociales (art.L.242 et D.242-1 du CSS)	6 % du PASS (2 058 € en 2009) + 1,5 % de la rémunération annuelle soumise à cotisations de Sécurité sociale, déduction faite de la part des contributions des employeurs au financement de prestations complémentaires de retraite et de prévoyance soumises à cotisations de Sécurité sociale, sans que le total obtenu puisse excéder 12 % du PASS (4 117 € en 2009).

Conditions de déductibilité des cotisations au titre de l'article 83 2° CGI

- salariés couverts par un régime de Sécurité sociale,
- opérations de prévoyance complémentaire : c'est-à-dire pour les risques décès, veuvage, incapacité, invalidité et maladie (soit les remboursements de frais de santé),
- régime mis en place par convention ou accord collectif, référendum, décision unilatérale,
- catégorie objective de salariés, c'est-à-dire répondant à des critères généraux et impersonnels,
- obligation d'affilier tous les salariés appartenant à la catégorie couverte,
- participation de l'employeur au financement de la couverture,
- taux uniforme à l'égard de toutes les personnes appartenant à la catégorie,
- caractère responsable du contrat.

Conditions de déductibilité de la part patronale au titre de l'article 39 CGI

- La contribution doit entraîner une diminution de l'actif net de l'entreprise et la couverture sociale doit être mise en place dans l'intérêt de l'entreprise (véritable engagement juridique).

Conditions d'exonération au titre de l'article L.242.1 CSS

- salariés couverts par un régime de Sécurité sociale,
- opérations de prévoyance complémentaire : c'est-à-dire pour les risques décès, veuvage, incapacité, invalidité et maladie (soit les remboursements de frais de santé),
- régime mis en place par convention ou accord collectif, référendum, décision unilatérale,
- obligation d'affilier tous les salariés appartenant à la catégorie couverte.



Gan Eurocourtage Vie

Compagnie française d'assurances vie mixte – Entreprise régie par le Code des assurances
Société Anonyme au capital de 51.695.640 euros (entièrement versé)- 340 427 525 RCS. Paris APE : 6511Z
Tour Gan Eurocourtage 4-6 avenue d'Alsace – 92033 La Défense cedex – Tél : 01 70 96 60 00
Siège social : 8-10 rue d'Astorg – 75383 Paris cedex 08 – Tél. 01 44 56 77 77 –
www.gan-eurocourtage.fr E-mail : contact@eurocourtage.com
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM) – 61 rue Taitbout – 75436 Paris cedex 09
Service des relations avec les consommateurs – Gan Eurocourtage Vie
Tour Gan Eurocourtage 4-6 avenue d'Alsace – 92033 La Défense cedex – Tél : 01 70 96 67 37
E-mail : relationsconsommateurs@gan-eurocourtage.fr