



malakoff médéric

# PEPS PRO L'OFFRE SANTÉ DES PROFESSIONNELS INDÉPENDANTS

UNE COUVERTURE SANTE ADAPTÉE  
LES GARANTIES PEPS PRO  
DES SERVICES PERFORMANTS

# UNE COUVERTURE SANTÉ ADAPTÉE AUX PROFESSIONNELS INDEPENDANTS

Malakoff Médéric a développé la gamme « PEPS PRO » pour vous permettre en tant que professionnel indépendant d'avoir une couverture santé adaptée à vos besoins et à ceux de votre famille tout en bénéficiant d'un cadre fiscal avantageux.

## LES PLUS DES GARANTIES MALAKOFF MÈDÉRIC :

- Un ajustement des garanties au plus proche de vos besoins réels avec 9 formules dont 3 incluant le « Pack bien-être et bien vieillir ».
- Des tarifs régionalisés pour tenir compte de la réalité du coût des soins.
- Un contrat solidaire et responsable<sup>(1)</sup>.
- Un contrat qui bénéficie des dispositions « loi Madelin » (déduction fiscale des cotisations)<sup>(2)</sup>.
- Des outils et des services visant à réduire les restes à charge sans concession sur la qualité des prestations : accès à des réseaux de professionnels de santé partenaires, des outils d'orientation dans le système de soins, un espace client personnalisé, etc.

### Nos formules

1 2 4 6 8 9

### Nos formules renforcées avec le pack Bien-être et bien vieillir

Formule 2 + Pack = Formule 3  
Formule 4 + Pack = Formule 5  
Formule 6 + Pack = Formule 7

## UNE GESTION DES PRESTATIONS DE SANTÉ CERTIFIÉE ISO 9001

### Nos engagements :

- Les demandes d'évolution de votre contrat sont prises en compte en 5 jours maximum.
- Remboursement des frais de santé garanti en 48 h.
- Vos recevez votre carte de tiers payant au moins 48 h avant la date de renouvellement.
- Nous répondons à vos réclamations en 10 jours maximum.

## L'ASSISTANCE POUR FACILITER LA VIE DE TOUS LES JOURS

Une maladie, une hospitalisation ou un accident mettent en péril l'équilibre de la vie quotidienne.

Malakoff Médéric Assistance met en place une aide temporaire, immédiate et adaptée : aide ménagère jusqu'à 30 heures par mois, garde d'enfants, conduite à l'école, garde des animaux domestiques, livraison de médicaments, renseignements médicaux et administratifs, etc. L'assistance est assurée par Auxia Assistance<sup>(3)</sup>.

## PROGRAMME DE PRÉVENTION SANTÉ

Le programme de prévention santé permet à l'assuré d'agir au quotidien sur son bien-être et sa qualité de vie.

À travers un espace web personnalisé et sécurisé, l'assuré bénéficie d'informations et d'outils pour mieux connaître ses risques santé, élaborer son programme individualisé et maintenir sa motivation dans le temps.



(1) La Loi de Financement de la Sécurité sociale (LFSS) de 2014 a prévu des évolutions au cahier des charges du « Contrat Solidaire et Responsable ». Ces évolutions précisées par décret publié au Journal Officiel le 19 novembre 2014, pour une prise d'effet au 1er avril 2015, ont été intégrées à PEPS Pro.

(2) Sont concernés les professionnels soumis à l'impôt sur le Bénéfice Industriel et Commercial (BIC) et sur le Bénéfice Non Commercial (BNC). Ils peuvent déduire, de leur bénéfice imposable, les cotisations versées à des organismes d'assurances en vue de se constituer une protection financière.

Le plafond de déduction fiscale des cotisations pour la Prévoyance/Santé est de :

- 3,75% du bénéfice imposable,
- + 7% du PASS (soit 2 663 € en 2015),
- le tout limité à 3% de 8 PASS (soit 9 130 € en 2015).

\*PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale, soit 38 040 € en 2015.

(3) Entreprise régie par le Code des assurances - SA au capital de 1 780 000 € - 351 733 761 RCS Paris - 21 rue laffitte, 75009 Paris.

# LES GARANTIES

Nos remboursements sont en complément de la Sécurité sociale et dans la limite des frais engagés (sauf indication contraire).  
Les prestations, ou limites, annuelles ou semestrielles s'entendent par année ou trimestre civil sauf mention contraire.

## SOINS DE VILLE

### PEPS PRO : VOS FORMULES AU CHOIX

	1	2	4	6	8	9
<b>CONSULTATIONS - FRAIS MEDICAUX</b>						
Consultations/visites de généralistes dans le cadre du contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	TM	60% BR	80% BR	200% BR	250% BR
Consultations/visites de généralistes hors contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	TM	40% BR	60% BR	225% BR - SS*	225% BR - SS*
Consultations/visites de spécialistes dans le cadre du contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	90% BR	120% BR	200% BR	300% BR	300% BR
Consultations/visites de spécialistes hors contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	70% BR	80% BR	225% BR - SS*	225% BR - SS*	225% BR - SS*
Auxiliaires médicaux remboursés par la Sécurité sociale (infirmiers, kinésithérapeutes...)	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Analyses - actes de biologie	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Spécialités médicales non remboursées par la Sécurité sociale (3 séances maximum par an par bénéficiaire) <sup>(8) (9)</sup>	-	-	-	-	40€/séance	50€/séance
<b>PHARMACIE</b>						
Pharmacie remboursée à 65% par la Sécurité sociale	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Pharmacie remboursée à 30% par la Sécurité sociale	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Pharmacie remboursée à 15% par la Sécurité sociale	-	TM	TM	TM	TM	TM
Médicaments ou pharmacie prescrite, non remboursés par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire) <sup>(9)</sup>	-	-	-	-	100€	120€
<b>FRAIS DE TRANSPORT</b>						
Frais de transport remboursés par la Sécurité sociale	TM	TM	TM	TM	TM	TM
<b>CURE THERMALE</b>						
Cure thermale en France remboursée par la Sécurité sociale. Forfait global annuel : honoraires, traitement thermal, hébergement et transport	-	-	-	-	500€/an	600€/an

## DENTAIRE

### PEPS PRO : VOS FORMULES AU CHOIX

	1	2	4	6	8	9
<b>SOINS DENTAIRES</b>						
Soins dentaires	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Inlay/Onlay	30€	100€	125€	150€	250€	300€
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)	-	100€	170€	200€	200€	300€
<b>ORTHODONTIE</b>						
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale sur la base d'un TO 90 (par semestre) <sup>(3)</sup>	100€	300€	350€	400€	550€	700€
Bonus : si devis préalable, prise en charge majorée pour l'orthodontie remboursée par la Sécurité sociale (par semestre) <sup>(3)</sup>	-	-	-	-	15€	15€
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale, sur avis du chirurgien-dentiste consultant, sur la base d'un TO 90 (par semestre) <sup>(3)</sup>	-	300€	350€	400€	550€	700€
<b>PROTHESES DENTAIRES ET IMPLANTS</b>						
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale, hors inlay core, sur la base d'une prothèse de type couronne <sup>(3)</sup>	Dans la limite de 760€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>	Dans la limite de 1240€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>	Dans la limite de 1480€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>	Dans la limite de 1940€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>	Dans la limite de 2500€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>	Dans la limite de 2900€/an/bénéficiaire <sup>(4)</sup>
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale, hors inlay core, sur la base d'une prothèse de type couronne <sup>(3)</sup>	140€	235€	280€	350€	400€	600€
Bonus : remboursement majoré, si 3 ans consécutifs sans consommation <sup>(3)</sup>	-	-	-	-	40€	60€
Supplément dents visibles (incisives, canines et premières prémolaires) pour les prothèses remboursées, sur la base d'une prothèse de type couronne <sup>(3)</sup>	45€	75€	90€	135€	135€	180€
Couronnes et prothèses transitoires non remboursées par la Sécurité sociale	-	235€	280€	350€	400€	600€
Inlay Core	120€/acte	125€	150€	180€	200€	250€
Implantologie : scanner, pose de l'implant, pilier implantaire (par implant)	-	310€	370€	485€	600€	1200€

**PEPS PRO : VOS FORMULES AU CHOIX**

**OPTIQUE -  
PROTHÈSE<sup>(5)</sup>**

1		2		4		6		8		9	
Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans	Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans	Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans	Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans	Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans	Bénéficiaire de 18 ans et plus	Bénéficiaire de moins de 18 ans

**ÉQUIPEMENT VERRES - MONTURE - LENTILLES / Un équipement (1 monture, 2 verres) tous les 2 ans<sup>(5)</sup>**

**Dans le réseau optique avec tiers payant** Une économie moyenne de 125 € dans le réseau pour l'achat d'une paire de lunettes (avec tiers payant)

Monture de lunettes	45 €		95 €		110 €		130 €		130 €		150 €	
1 verre	40 €	45 €	70 €		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>	
Bonus : remboursement majoré des verres simples si 2 ans consécutifs sans consommation	-		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>	
1 verre complexe <sup>(7)</sup>	100 €	105 €	145 €	150 €	100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>	
1 verre très complexe <sup>(7)</sup>	125 €		200 €		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>		100 % DE <sup>(6)</sup>	
Lentilles prescrites remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)	100 €		100 €		130 €		150 €		200 €		350 €	

**Hors du réseau optique ou hors tiers payant**

Monture de lunettes	45 €		65 €		80 €		90 €		110 €		130 €	
1 verre simple (par verre)	40 €	45 €	50 €	50 €	55 €	60 €	65 €	70 €	100 €	75 €	120 €	80 €
1 verre complexe (par verre) <sup>(7)</sup>	100 €	105 €	105 €	105 €	110 €	110 €	130 €	130 €	155 €	155 €	180 €	180 €
1 verre très complexe <sup>(7)</sup>	125 €		140 €		160 €		185 €		200 €		240 €	
Lentilles prescrites remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)	100 €		70 €		90 €		105 €		200 €		350 €	

**AUTRES GARANTIES OPTIQUES**

Chirurgie optique réfractive (par œil)	200 €		350 €		400 €		550 €		650 €		900 €	
Implants multifocaux (par œil)	100 €		200 €		250 €		300 €		300 €		350 €	

**AUTRES PROTHÈSES**

Appareillage et prothèses médicales	100 % BR		400 % BR		500 % BR		500 % BR		550 % BR		650 % BR	
-------------------------------------	----------	--	----------	--	----------	--	----------	--	----------	--	----------	--

**Dans le réseau audioprothèse : appareil auditif remboursé par la Sécurité sociale** Une économie moyenne de 500 € dans le réseau pour l'achat d'un équipement auditif pour les 2 oreilles (avec tiers payant)

Sur offre Prim' Audio	100 % DE		100 % DE		100 % DE		100 % DE		100 % DE		100 % DE	
Sur les autres appareils (par an, par bénéficiaire et par oreille)	300 €		600 €		700 €		800 €		850 €		1000 €	

**Hors du réseau audioprothèse : appareil auditif remboursé par la Sécurité sociale (par an, par bénéficiaire et par oreille)**

	200 €		400 €		500 €		600 €		700 €		850 €	
--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--

**FRAIS COUVERTS**

Les remboursements indiqués s'entendent en complément de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés. Les pénalités financières appliquées par la Sécurité sociale hors parcours de soins, la contribution forfaitaire et les franchises médicales, conformément à l'article L-871-1 du Code de la Sécurité sociale, ne donnent pas lieu à remboursement complémentaire. La prise en charge des prestations indiquées, remboursées par la Sécurité sociale, est assurée à minima au TM. La prise en charge des dépassements est limitée aux dépassements autorisés par la Sécurité sociale.

**GLOSSAIRE**

TM : Ticket modérateur. Part des dépenses de santé restant à la charge de l'assuré après le remboursement de la Sécurité sociale sur la base de remboursement de jour, il s'agit d'une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour. (3) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base des codifications de la Sécurité sociale indiquées entre parenthèses pour l'orthodontie et sur la base de remboursement de l'acte indiqué sur la ligne pour les soins et les prothèses. En ce qui concerne les prothèses dentaires, si plusieurs dents sont remplacées par une même prothèse conjointe, un seul forfait proratisé est remboursé. Les bonus dentaires s'entendent sur des années civiles. Exemple 3 années civiles : consommation en 2013. Bonus possible en 2017 (2014-2015-2016 doivent être sans consommation). (4) Les limitations annuelles pour la prothèse dentaire s'entendent y compris pour les suppléments dents visibles et l'implantologie. En cas d'atteinte du plafond, la prise en charge à hauteur du TM est assurée. (5) Les prestations hors réseau et dans le réseau ne sont pas cumulatives. Un seul des forfaits peut être utilisé dans les limites précisées. **Pour les adultes**, un équipement tous les 2 ans, sauf si évolution de la vue avec un maximum d'un équipement annuel. **Pour les mineurs**, un équipement annuel. Les délais mentionnés ci-dessus débutent à partir de la date d'achat de l'équipement. (6) Dans le cadre du réseau optique, les tarifs pratiqués respectent les seuils des contrats responsables tels que mentionnés à l'article R. 871-2 du Code de la sécurité sociale. (7) Verres adultes complexes correspondent aux verres à dioptrie > 6 en valeur absolue, soit aux codes LPP suivants de la nomenclature Sécurité sociale : 2280660, 2282793, 2263459, 2265330, 2257776, 2295896, 2284527, 2254868, 2212976, 2252668, 2288519, 2299523, 2290396, 2291183, 2227038, 2299180. Verres adultes très complexes correspondent aux codes suivants : 2245384, 2295198, 2202239, 2252042. Verres enfants complexes correspondent aux codes suivants : 2243540, 2297441, 2243304, 2291088, 2273854, 2248320, 2283953, 2219381, 2238941, 2268385, 2245036, 2206800, 2259245, 2264045, 2240671, 2282221. Verres enfants très complexes : 2238792, 2202452, 2234239, 2259660. (8) Dans la liste des spécialités suivantes : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue. (9) Sur facture détaillée, hors sevrage tabagique qui fait l'objet d'une prise en charge spécifique. (10) Remboursement sur facture des achats effectués en pharmacie et faisant partie de la liste suivante : pilule contraceptive, patch contraceptif, anneau vaginal, cape cervicale, diaphragme, préservatif masculin et féminin.

\* À compter de 2017 : 200% BR - SS

# HOSPITALISATION

(MÉDECINE - CHIRURGIE - OBSTÉTRIQUE - PSYCHIATRIE) - Hors chirurgie esthétique

## PEPS PRO : VOS FORMULES AU CHOIX

	1	2	4	6	8	9
Frais de Séjour conventionnés	100% DE	100% DE	100% DE	100% DE	100% DE	100% DE
Frais de Séjour non conventionnés (par jour)	TM	TM	TM	TM	115 €/jour (dans la limite de 1430 €/an)	115 €/jour (dans la limite de 1430 €/an)
Honoraires déclarés à la Sécurité sociale dans le cadre du contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	150% BR-SS	125% BR	240% BR-SS	200% BR	350% BR	400% BR
Honoraires déclarés à la Sécurité sociale hors contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	130% BR - SS	100% BR	220% BR-SS*	225% BR-SS*	225% BR-SS*	225% BR-SS*
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris en médecine de ville)	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire
Chambre particulière de nuit (par jour) <sup>(2)</sup>	20 €	50 €	60 €	80 €	100 €	120 €
Chambre particulière de jour <sup>(2)</sup>	8 €	20 €	24 €	32 €	40 €	40 €
Forfait journalier hospitalier	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait
Lit d'accompagnant (moins de 14 ans ou plus de 70 ans) (par jour) <sup>(2)</sup>	-	-	-	-	100 €	120 €
Actes techniques médicaux (effectués en externat) dans le cadre du contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	100% BR	125% BR	240% BR-SS	250% BR	400% BR
Actes techniques médicaux (effectués en externat) hors contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	80% BR	100% BR	220% BR-SS*	225% BR-SS*	225% BR-SS*
Imagerie médicale dans le cadre du contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	TM	80% BR	100% BR	250% BR	350% BR
Imagerie médicale hors contrat d'accès aux soins <sup>(1)</sup>	TM	TM	60% BR	80% BR	225% BR - SS*	225% BR - SS*

### MATERNITE

Allocation maternité y compris adoption plénière ( doublée en cas de naissance gémellaire)	-	-	-	-	450 €	650 €
Fécondation in vitro (par an)	-	-	-	-	250 €	250 €

## PEPS PRO : VOS FORMULES AU CHOIX

### PRÉVENTION

	1	2	4	6	8	9
<b>ACTES DE PREVENTION</b>						
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	TM	TM	TM	TM	TM	TM
Sevrage tabagique sur prescription médicale et sur facture (par an et par bénéficiaire)	-	-	-	-	80 €	80 €
<b>SERVICES DE PREVENTION EN LIGNE</b>						
Accès en ligne à « Mon Programme de Prévention Santé »	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

# PACK BIEN-ÊTRE ET BIEN VIEILLIR

Complétez les formules 2, 4 et 6 avec le pack bien-être et Bien vieillir.

## PEPS PRO : VOS FORMULES COMPLÉMENTAIRES

	FORMULE 2 + PACK = 3	FORMULE 4 + PACK = 5	FORMULE 6 + PACK = 7
<b>MONTANT DU FORFAIT GLOBAL ANNUEL (par bénéficiaire)</b>	<b>150 €</b>	<b>200 €</b>	<b>250 €</b>
<b>HOSPITALISATION</b>	40 €	50 €	60 €
Lit d'accompagnant (moins de 14 ans ou plus de 70 ans) <sup>(2)</sup>			
<b>MÉDECINE ALTERNATIVE <sup>(9)</sup></b>	100 €	100 €	100 €
Spécialités médicales non remboursées Sécurité sociale : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue			
<b>PHARMACIE</b>	110 €	130 €	170 €
Médicaments ou pharmacie prescrite, non remboursés par la Sécurité sociale <sup>(9)</sup> Vaccins préventifs (grippe, voyages) non remboursés par la Sécurité sociale Forfait contraception <sup>(10)</sup>			
<b>PRÉVENTION</b>	70 €	70 €	70 €
Sevrage tabagique sur prescription médicale et sur facture Remboursement du certificat médical non pris en charge Sécurité sociale pour la pratique d'un sport (à hauteur d'une consultation de généraliste conventionné de secteur 1)			
<b>CURE THERMALE</b>	100 €	150 €	150 €
CURE THERMALE en France remboursée par la Sécurité sociale Forfait global annuel : honoraires, traitement thermal, hébergement et transport			

# DES SERVICES PERFORMANTS

En accompagnement des garanties de votre contrat, Malakoff Médéric vous propose de nombreux services innovants et de qualité.

## DES RÉSEAUX DE PARTENAIRES SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Les réseaux de partenaires santé Malakoff Médéric, présents sur l'ensemble du territoire, garantissent à vos salariés l'accès à des soins de qualité tout en bénéficiant de réductions tarifaires attractives.

- **Kalivia Optique** : 4 600 opticiens partenaires (1<sup>er</sup> réseau en France).  
 Vos salariés bénéficient de réductions tarifaires sur toutes les gammes de verres et lentilles (- 40% en moyenne sur les verres par rapport aux prix moyens du marché).
- **Kalivia Audio** : plus de 2 000 audioprothésistes partenaires (1<sup>er</sup> réseau en France).
- **Notre réseau de soins agréé** : plus de 180 centres de santé et cliniques dentaires.
- **Réseau hospitalier** : vos salariés bénéficient de tarifs négociés sur la chambre particulière dans un certain nombre d'hôpitaux et de cliniques.



## LE TIERS PAYANT

Sur présentation de la carte de tiers payant Malakoff Médéric, vos salariés sont dispensés d'avance de frais auprès de 80 000 professionnels de santé.



## L'ANALYSE DES DEVIS

Ce service permet d'évaluer le reste à charge de l'assuré avant d'engager des frais importants en optique, en dentaire et en cas d'hospitalisation.

## L'ACTION SOCIALE : DES SERVICES SOLIDAIRES

Forte de 225 collaborateurs, l'Action sociale Malakoff Médéric apporte à vos salariés une aide personnalisée pour accompagner leurs projets de vie ou faire face à des situations de rupture sociale.

## LES SERVICES D'ORIENTATION

- **ComparHospit®**  
Malakoff Médéric a créé pour ses assurés un outil exclusif de comparaison des établissements de santé.
- **ComparEhpad®**  
Ce guide interactif apporte une aide précieuse dans la recherche d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
- **Géolocalisation des professionnels de santé partenaires**  
Chaque assuré peut localiser, près de chez lui, le ou les praticiens qui garantissent le meilleur service au meilleur prix (enseigne, horaires d'ouverture, services proposés...).

## LES ESPACES CLIENTS

- **L'espace client particulier**  
Chaque salarié y retrouve les informations relatives à ses garanties santé, le suivi de ses remboursements ainsi que de nombreux services et outils d'orientation.
- **L'espace client entreprise**  
L'entreprise y consulte son compte (contrats, cotisations, liste des salariés affiliés, etc.) et y effectue ses formalités en toute simplicité (déclaration et paiement des cotisations, affiliation et radiation de salariés, etc.).



### INFO +

Pour tout complément d'information sur les services santé de Malakoff Médéric, demandez la documentation "Des services gros comme ça" à votre conseiller commercial.

