

assurer tous les avenirs





POURQUOI CHOISIR ANTICIPA, SANTÉ & PRÉVOYANCE

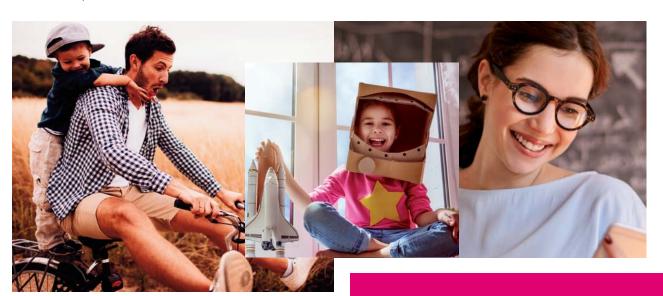
Dès maintenant, la liberté de vous engager avec nous

Depuis quelques mois, le panorama de la protection sociale complémentaire de la Fonction Publique d'Etat connait une profonde évolution avec l'arrivée d'un nouveau partenaire de référence pour votre couverture santé et prévoyance, CNP Assurances. Désormais, vous avez la possibilité de choisir librement votre protection sociale complémentaire en optant pour le budget et les garanties les mieux adaptés à votre mode de vie.

Un niveau de protection sociale de base trop faible

Aujourd'hui, c'est la Sécurité sociale qui vous apporte une couverture de base sur les risques maladie, maternité, arrêt de travail, invalidité, décès.

Depuis plusieurs années, les mesures visant à réduire les déficits publics (déremboursement en pharmacie, actes médicaux non remboursés, mise en place de jour de carence en cas d'arrêt de travail...) ont fortement impacté notre modèle de protection sociale.



La nécessité de compléter votre couverture de base

Votre couverture de base Sécurité sociale en santé ne rembourse plus suffisamment vos dépenses, et les sommes restantes à votre charge sont de plus en plus importantes.

Il en est de même avec votre couverture de base en prévoyance, insuffisante pour maintenir votre niveau de vie et celui de votre famille en cas d'arrêt de travail, d'accident, ou de décès.

CNP Assurances au cœur de la protection sociale

Notre métier et notre expertise est la protection des personnes. C'est pourquoi, CNP Assurances vous accompagnera dans les meilleurs choix.

Assureur depuis 160 ans

- → N°1 de l'assurance vie en France
- → 35 millions d'assurés en prévoyance/protection dans le monde
- → Un groupe public dont la Caisse des Dépôts est le principal actionnaire

L'offre ANTICIPA est réservée aux agents (1) (2) des Ministères de l'Education nationale et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, du Ministère de la Culture et du Ministère des Sports.

¹⁾ Voir les conditions contractuelles dans la notice d'information du contrat ANTICIPA Santé

²⁾ Voir les conditions contractuelles dans la notice d'information du contrat ANTICIPA Prévoyance



C'est répondre à vos attentes en matière de remboursement de frais de soins de santé et protéger de façon optimale vos proches et vous-même des aléas de la vie

Choisissez vous-même votre niveau de garantie en santé et en prévoyance parmi les formules proposées

ANTICIPA SANTE¹



Essentielle

Un niveau de couverture qui ménage votre budget sans sacrifier vos remboursements essentiels

ANTICIPA SANTE



Une prise en charge équilibrée de vos dépenses pour un reste à charge minoré

ANTICIPA SANTE¹



Confort +

Une couverture enrichie avec une prise en charge confortable pour les actes importants

ANTICIPA PREVOYANCE²



Essentielle

Une couverture complémentaire pour faire face aux premiers frais

ANTICIPA PREVOYANCE²



Des garanties supérieures pour laisser du temps à vos proches en cas de coup dur

ANTICIPA PREVOYANCE²



Confort +

Une couverture optimisée pour maintenir votre niveau de vie et celui de votre famille

SIMPLICITÉ **EFFICACITÉ** TRANQUILLITÉ

- 1) Voir les conditions contractuelles dans la notice d'information du contrat ANTICIPA
- 2) Voir les conditions contractuelles dans la notice d'information du contrat ANTICIPA Prévoyance





Inclus dans les formules :

Une assistance et des services pour organiser au mieux vie privée et vie professionnelle

Le Fonds Social **CNP** Assurances pour une aide financière exceptionnelle

DÉCOUVREZ LES GARANTIES



Les remboursements du contrat Anticipa sont effectués en complément des remboursements du Régime d'assurance maladie ou de tout autre organisme, toujours dans la limite des frais réellement engagés, après déduction de la participation forfaitaire définie à l'article L. 160-13 II du code de la Sécurité sociale, de la franchise médicale définie à l'article L. 160-13 III du code de la Sécurité sociale concernant les médicaments, le transport et les actes paramédicaux et en application de l'ensemble des obligations et interdictions liées au contenu des dispositifs d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide, dits « contrats responsables ».

| descriptif des garanties santé | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| PAR FORMULE | \bigcirc | \bigotimes | * |
| | Essentielle | Confort | Confort + |
| Médecine courante | sous déduction de la Ss | sous déduction de la Ss | sous déduction de la Ss |
| Consultation / Visite généraliste & sage femme | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Consultation / Visite spécialiste adhérant aux DPTAM* | 100% BR | 150% BR | 200% BR |
| Consultation / Visite spécialiste n'adhérant pas aux DPTAM* | 100% BR | 130% BR | 180% BR |
| Actes Techniques / Praticien adhérant aux DPTAM* | 100% BR | 125% BR | 125% BR |
| Actes Techniques / Praticien n'adhérant pas aux DPTAM* | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Radiologie / Praticien adhérant aux DPTAM* | 100% BR | 125% BR | 125% BR |
| Radiologie / Praticien n'adhérant pas aux DPTAM* | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Analyses | 100% BR | 125% BR | 125% BR |
| Auxiliaires médicaux (kiné, infirmier) | 100% BR | 125% BR | 125% BR |
| Médecine douce (ostéopathe, acupuncture, chiropracteur, | | | |
| homéopathe non remboursé, diététicien) | 75€ / an | 125€ / an | 150€ / an |
| Psychothérapie (20 séances max / an) | 15€ / séance | 15€ / séance | 20€ / séance |
| Participation forfaitaire** | 100% | 100% | 100% |
| Hospitalisation | | | |
| Frais de séjour | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Forfait journalier | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Honoraires médicaux et chirurgicaux / Praticien adhérant aux DPTAM* | 150% BR | 150% BR | 200% BR |
| Honoraires médicaux et chirurgicaux / Praticien n'adhérant pas aux DPTAM* | 130% BR | 130% BR | 175% BR |
| Participation forfaitaire** | 100% | 100% | 100% |
| Chambre particulière avec nuitée en Médecine Chirurgie Obstétrique y/c maternité | 30€ / jour | 40€ / jour | 50€ / jour |
| Chambre particulière en ambulatoire | 15 € | 20 € | 25 € |
| Lit d'accompagnement | 25 € | 25 € | 25 € |
| Frais de transport pris en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Pharmacie | | | |
| Médicaments à service médical important | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Médicaments à service médical modéré | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Médicaments à service médical faible | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Vaccinations remboursées par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Contraception / tests de grossesse | | | |
| Vaccins prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale | | | |
| Sevrage tabagique | 75€ / an | 125€ / an | 150€ / an |
| Bilan psychomotricité | | , | |
| Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale | | | |



Exemple de remboursement Santé*

Pour une consultation à 25€ chez votre médecin conventionné secteur 1, vous serez remboursé par votre centre de Sécurité sociale 17,50€ (70% de la base de remboursement Sécurité sociale) – 1€ soit 16,50€.

Anticipa vous remboursera 7,50€ (100% de la base de remboursement sécurité sociale).

Il ne restera à votre charge que la part forfaitaire à 1€ non remboursée.

*S'il s'agit de votre médecin traitant déclaré

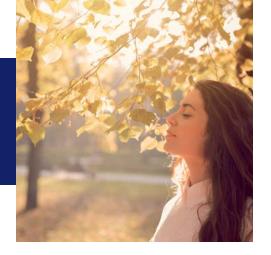
| | \sim | $ \longrightarrow $ | \odot |
|---|---|---|------------------------|
| DESCRIPTIF DES GARANTIES SANTÉ - suite | | V | |
| DECOMM IN DECOMM WITHEOUT WITH - Suite | Essentielle | Confort | Confort + |
| Optique | sous déduction de la Ss | sous déduction de la Ss | sous déduction de la S |
| Adulte (≥ 18 ans) | Un équipement (monture + 2 verres) | | |
| Addite 2 To disj | tous les 2 ans | tous les 2 ans sauf changement d'acuité vis | |
| Verres Unifocaux simples (classe A) | 50 € | 100 € | 150 € |
| Verres Unifocaux complexes (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux simples (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux complexes (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux très complexes (classe C) | 200 € | 300 € | 400 € |
| Monture | 30 € | 60 € | 90 € |
| Enfant (< 18 ans) | Un équipement (monture + 2 verres) tous les ans | | |
| Verres Unifocaux simples (classe A) | 50 € | 100 € | 150 € |
| Verres Unifocaux complexes (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux simples (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux complexes (classe B) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Verres Multifocaux très complexes (classe C) | 200 € | 260 € | 320 € |
| Monture | 25 € | 35 € | 45 € |
| Lentilles remboursées et non remboursées | 100% BR + 100€ / an | 100% BR + 135€ / an | 100% BR + 170€ / an |
| Chirurgie réfractive de l'oeil | _ | 300€ / oeil | 400€ / oeil |
| Dentaire . | | | |
| Soins dentaires | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Inlay / Onlay | 150% BR | 200% BR | 300% BR |
| Prothèses dentaires remboursées par la Ss (y/c Inlay core) | 150% BR | 200% BR | 300% BR |
| Implants dentaires | 250 € / an | 500 € / an | 750 € / an |
| Orthodontie enfant | 150% BR | 200% BR | 300% BR |
| Parodontologie | 50€ / an | 75€ / an | 100€ / an |
| 0 | | , | , |
| Prothèse non dentaire | | | |
| Accessoires et pansements, petit appareillage et orthopédie | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Semelles orthopédiques remboursées par la Sécurité sociale | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| Prothèse auditive (par prothèse) | 600€ | 700 € | 800 € |
| Entretien et réparation | 100% BR + 50€ / an | 100% BR + 50€ / an | 100% BR + 50€ / an |
| Autres prothèses (oculaires, mammaires, capillaires) remboursées par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Cure thermale | | | |
| Frais de surveillance médicale | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Frais d'hébergement | 75 € | 100 € | 150 € |

BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale - FR : Frais réels engagés par l'assuré - Ss : Sécurité sociale *DPTAM (Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée prévus par la convention nationale mentionnée à l'article L162-5 du code de la Sécurité sociale) : dispositifs de maîtrise des dépenses médicales concourant notamment au respect des mesures appropriées pour garantir la qualité des soins.

** Visée par l'article R.322-8 du Code de la Sécurité sociale.

ANTICIPA





UN CAPITAL

versé en cas de Décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie



Essentielle

90 % du Traitement de référence



95 % du Traitement de référence



Confort +

100 % du Traitement de référence

DES INDEMNITÉS **JOURNALIÈRES**

versées en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail



Essentielle

75 % du Traitement de référence



85 % du Traitement de référence



Confort +

95 % du Traitement de référence

UNE RENTE TEMPORAIRE

versée en cas d'Invalidité Permanente



Essentielle

50 % du Traitement de référence



75 % du Traitement de référence



Confort +

75 % du Traitement de référence

Le contrat ANTICIPA SANTÉ n° 3038C est un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative de frais de soins de santé, destiné aux agents actifs et retraités Le contrat ANTICIPA PRÉVOYANCE n° 3039D est un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative de prévoyance, destiné aux agents actifs

ANTICIPA

SANTE & PREVOYANCE

Une offre signée CNP Assurances

Un besoin, une question? Contactez-nous

- du lundi au vendredi de 9h à 20h
- 01 84 25 04 24 (coût d'un appel local)
- Contact@anticipa.cnp.fr
- anticipa.cnp.fr