

LES BONNES PRATIQUES

La cotisation du régime complémentaire Frais de santé de l'entreprise évolue en fonction du montant des remboursements effectués à l'ensemble des bénéficiaires du contrat.

Plus les dépenses sont élevées, plus la cotisation augmente.

Vos actions individuelles ont un impact sur les dépenses globales ... Ayez les bons réflexes !

- **Renseignez-vous sur les honoraires de votre médecin et s'il est signataire de la convention OPTAM.** Pour cela, vous devez vous rendre sur le site de l'Assurance Maladie : www.ameli.fr
L'OPTAM est une convention proposée par l'Assurance Maladie aux professions médicales pratiquant des dépassements d'honoraires pour leur permettre de facturer librement dans le cadre d'une enveloppe de dépassements annualisée.
- **Demandez systématiquement des devis auprès des différents praticiens en cas de dépenses importantes : notamment pour le dentaire, l'optique et les prothèses auditives.** Faites parvenir vos devis à votre unité de gestion, ils seront vérifiés et vous serez informés du remboursement de l'Assurance Maladie et de votre contrat.
- **Ne communiquez pas le montant de vos garanties aux professionnels de santé** et ce afin de ne pas donner l'opportunité aux praticiens d'ajuster leurs tarifs lorsque la garantie est d'un bon niveau
- **Il est préférable que votre conjoint s'adresse à sa propre complémentaire santé en 1^{er}** pour le remboursement de ses dépenses de santé. Si votre conjoint dispose de sa propre complémentaire santé, il doit lui demander le remboursement de ses dépenses en premier lieu, puis si toute la dépense n'a pas été remboursée, il pourra ensuite transmettre à Henner l'original du décompte de remboursement de sa complémentaire pour bénéficier d'un remboursement additionnel.
- **N'utilisez pas systématiquement les médicaments originaux.** Les génériques sont vendus 30 à 40% moins cher que les médicaments originaux et sont de même qualité.
- **Consultez le réseau de soins CARTE BLANCHE.** Au titre de votre complémentaire santé Henner, vous avez accès au réseau de soins CARTE BLANCHE, il vous fait bénéficier de nombreux avantages tarifaires, notamment, chez les opticiens, les dentistes et les audioprothésistes. CARTE BLANCHE vous aide également à prendre soin de votre santé grâce à de nombreuses informations pratiques, des coachings et des tests en ligne disponible sur votre espace personnel en ligne

Vous en tant qu'affilié



Accords
qualitatifs

Accords
médicaux

Accords
tarifaires

Tiers payant

Kinésithérapeute
Radiologue
Infirmier
Opticien
Ambulancier
Hôpital

Audioprothésiste
Orthophoniste
Laboratoire
Cardiologue
Dentiste

L'application mobile Henner +, la santé dans votre poche !

SERVIR NOS CLIENTS ET RÉPONDRE À LEURS ATTENTES



**Consultation des
remboursements**



Demande de devis



Gestion simplifiée

Messagerie mail intégrée /
Envoi de documents à son Unité de
Gestion par simple photo...



Carte de tiers payant

Visualisation de la carte d'assuré
dématérialisée



Carnet de Santé

Suivre sa santé
et celle de sa famille



Géolocalisation

Professionnels de santé
appartenant au réseau et hors
réseau.

**Envoi des documents et pièces justificatives
par simple photo.
Les factures par photo sont acceptées jusqu'à 400 €.**