

FICHE PRODUIT

SANTÉ TNS

1. LES CIBLES

- Les Travailleurs Non-Salariés et mandataires sociaux de 18 à 70 ans et leur famille.

2. LES GARANTIES

- Une complémentaire Santé Responsable proposant 7 formules de garanties d'entrée de gamme à haut de gamme
- Une surcomplémentaire Santé non Responsable (dès la formule 2) permettant d'aligner les taux de remboursement des honoraires des professionnels de santé non adhérents au DPTAM¹ à ceux des adhérents

COMPLEMENTAIRE SANTE

Hospitalisation	○ Prise en charge des honoraires jusqu'à 475% de la BR pour les médecins adhérent au DPTAM ¹ (500% à partir de la 3 ^{ème} année)
Honoraires médicaux	○ Jusqu'à 400% de la BR pour les médecins adhérent au DPTAM ¹
Pharmacie	○ Prise en charge de la pharmacie remboursée à 100% de la BR, quel que soit le taux de remboursement du RO
Dentaire	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jusqu'à 450% de prise en charge sur les prothèses dentaires et l'orthodontie remboursés par le RO ○ Jusqu'à 600€ par an de prise en charge sur l'orthodontie, les prothèses, facettes et parodontologie non remboursés. ○ Et jusqu'à 600 € pris en charge par acte d'implantologie non remboursé (2 actes par an)
Optique	<ul style="list-style-type: none"> ○ Un forfait monture et verre jusqu'à 650€, ○ Jusqu'à 300€ par an sur les lentilles et jusqu'à 450€ par an pris en charge sur la chirurgie réfractive
Prévention et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> ○ Un forfait « médecine douce » pour de nombreuses professions comme l'ostéopathie, homéopathie, diététique, tabacologie, etc... inclus dès la formule 2 permettant une prise en charge jusqu'à 50€ par séance (jusqu'à 4 séances par an selon les formules) ○ Un bonus de fidélité dès la 2^{ème} année en sur la médecine douce ○ Un forfait pour les médicaments et vaccins prescrits non remboursés allant jusqu'à 70€ par an ○ Jusqu'à 60 € par an d'auto-médication
Assistance	○ En cas d'hospitalisation ou d'immobilisation à domicile : enveloppe de services pour de l'aide-ménagère et aide familiale, conduite en taxi à l'école ou aux activités extra-scolaires des enfants, garde des enfants à domicile, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile...
Aide à l'aidant	○ Téléassistance au domicile de la personne dépendante, aide à domicile auprès de la personne aidée, hébergement temporaire dans un établissement approprié en cas de besoin de répit de l'aidant
Service de téléconsultation médicale	<ul style="list-style-type: none"> ○ Possibilité de consulter gratuitement un médecin par téléphone ou par vidéo, et de bénéficier, si nécessaire, de la délivrance immédiate d'une ordonnance ○ Service accessible partout en France et à l'étranger, 24h/24 et 7j/7 au 01 40 25 53 36

SURCOMPLÉMENTAIRE (DES LA FORMULE 2)

Hospitalisation	○ Jusqu'à 475% de la BR pour les médecins n'adhérant pas au DPTAM ¹ augmenté jusqu'à 500% dès la 3 ^{ème} année d'assurance
Honoraires médicaux	○ Jusqu'à 450% de la BR pour les honoraires médicaux des généralistes et spécialistes non adhérant au DPTAM ¹ (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités)

¹DPTAM : le DPTAM est un dispositif remplaçant le CAS (contrat d'accès aux soins). Il vise à encadrer les dépassements d'honoraires que pratiquent les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leur consultation. Pour permettre à votre client de savoir si son médecin est signataire de l'accord, il peut se connecter à : <http://annuaire.sante.ameli.fr/>.

Pour consulter la liste exhaustive des garanties, téléchargez le tableau de garantie complet.



Le contrat complémentaire santé est responsable et compatible 100% Santé ! Retrouvez les réponses à vos questions dans notre [guide Y Voir Clair dédié](#).

3. LES CONDITIONS D'ADHÉSION

→ SOUSCRIPTEUR

- Adhérent : Travailleur Non Salariné (TNS) ou mandataire social de 18 à 70 ans inclus.
- Enfants : jusqu'à 28 ans.

→ FORMALITÉS MÉDICALES ET DÉLAIS D'ATTENTE

- Aucune formalité médicale.
- Aucun délai d'attente.

→ PRISE D'EFFET DES GARANTIES

- Au plus tôt, à J+1 de la saisie sur le www.sollyazarpro.com.
- Effet différé possible jusqu'à 6 mois.

4. AVANTAGES ET TARIFS

→ BONUS FIDÉLITÉ

Afin de récompenser la fidélité de vos clients, les niveaux de garantie des médecines douces augmentent dès la 2^{ème} année d'assurance et les honoraires d'hospitalisation des professionnels adhérents au DPTAM augmentent également dès la 3^{ème} année d'assurance (augmentation également applicable sur les professionnels non adhérents au DPTAM en cas de souscription de l'offre surcomplémentaire).

→ RÉMUNÉRATION COURTIER



COMMISSIONNEMENT

Taux de commission variable jusqu'à 20%

AVANTAGE VENTE COUPLEE

+7,5% de surcommission la première année en cas de vente simultanée d'un contrat Prévoyance TNS*

Possibilité de frais supplémentaires prélevés et reversés à 100% :

Frais d'adhésion jusqu'à 100€

Frais récurrents jusqu'à 6€/mois

*versée le 13^{ème} mois d'effet dès lors que les contrats Santé et Prévoyance TNS de l'assuré sont en cours

→ **FLEXIBILITÉ À LA SOUSCRIPTION**

- Fractionnements multiples autorisés : Mensuel / Trimestriel / Semestriel / Annuel.
- Paiement à la souscription par prélèvement ou par carte bancaire. Choix de la date de prélèvement des cotisations à venir entre le 1er, 5, 10 ou le 15 du mois.



Avec la complémentaire santé TNS de Solly Azar, le travailleur non salarié peut, grâce à la loi Madelin, déduire les cotisations d'assurance de son revenu imposable.
Le contrat surcomplémentaire étant non responsable, les cotisations relatives à ce contrat ne sont pas déductibles.

6. L'ADHÉSION ET LA GESTION

→ **RAPIDITÉ ET SIMPLICITÉ DE LA SOUSCRIPTION :**

- Frais d'adhésion à l'association ELANTIS (si TNS) ou APPE (si mandataire social) de 12 euros, perçus uniquement à l'adhésion avec la 1^{ère} cotisation.
- Adhésion immédiate sur le www.sollyazarpro.com, avec possibilité de signature électronique du certificat d'adhésion.
- Un espace de tarification simple et intuitif qui vous permet d'accéder à toutes les informations utiles comme les documents contractuels disponibles en téléchargement sur www.sollyazarpro.com.
- Edition dès la souscription de l'attestation provisoire de tiers-payant généralisée valable 45 jours.
- Envoi de l'attestation définitive de tiers-payant à J+30 de la date d'effet de l'adhésion

→ **PIÈCES À FOURNIR :**

- Un exemplaire signé du certificat d'adhésion
- Le mandat de prélèvement SEPA ainsi qu'un RIB
- L'attestation vitale (disponible en téléchargement sur l'espace en ligne de votre Régime Obligatoire)

→ **QUALITÉ DE LA GESTION :**

- Des remboursements effectués sous 48h dès réception du décompte.
- Envoi des devis optiques et dentaires sous 48h, à réception du dossier.
- Liaison NOEMIE en place avec la majorité des caisses de RO des TNS
- Notification par SMS des remboursements effectué
- Un espace client permettant de consulter les informations du contrat, les remboursements effectués et l'édition des décomptes de prestation.
- Edition chaque année de l'attestation de déductibilité fiscale loi Madelin.
- Règlement des primes impayées directement par le client en carte bancaire sur une plateforme sécurisée.

SERVICE COMMERCIAL	GESTION	ASSISTANCE
01 40 82 81 49	01 8005 5000 + 121	
60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 Paris cedex 09	60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 Paris cedex 09	24h/24 pour l'ensemble des prestations sauf pour la téléconsultation : de 8h00 à 20h00
service-commercial@sollyazar.com	productionsante@sollyazar.com prestationsante@sollyazar.com	01 40 25 53 36