



CARTE BLANCHE PARTENAIRES

Dossier de présentation



Sommaire

Carte Blanche Partenaires

Son histoire, sa mission	3
Son Conseil d'Administration et son dirigeant	4
Un « réseau de soins », kézako ?	5
Les avantages du réseau de soins ouvert	6
Ses activités	7
Ses équipes et comités d'experts	8
Ses actionnaires, clients et gestionnaires délégués	9
Ses partenaires techniques	10
Son outil Décisionnel	11
Ses chiffres clés	12

Les réseaux de soins ouverts Carte Blanche

Le réseau Optique	14
Le réseau Dentaire	16
Le réseau Audio	17
Le réseau Préventif	18

Innovations

Dates et innovations clés	20
Focus sur Carte Blanche-Prisme, offre Optique de qualité sans Reste à Charge	21
Focus sur Le Guidhospi	23
Focus sur Le Guide des médicaments sans ordonnance	25
Focus sur l'application mobile Eval'Audio	26

Fiche d'identité	27
Vidéos et médias sociaux	29
Contacts	30

Son histoire

Premier réseau **ouvert** créé en France en 1947 par le groupe Henner, sous le nom de « La Garantie Médicale et chirurgicale », puis de « Domicol », c'est en 2001 que l'entreprise est devenue « Carte Blanche Partenaires ». Le groupe Henner a alors cédé 95% de l'actionnariat au groupe SwissLife.

En 2010, Jean-François TRIPODI est nommé Directeur général de Carte Blanche Partenaires. La plateforme comptait alors 5 complémentaires santé clientes aux côtés des deux actionnaires historiques, les groupes Henner et SwissLife, pour un total de 2,15 millions de personnes protégées.

En 2013, l'actionnariat a été ouvert à 5 autres acteurs : Aviva, Crédit Agricole Assurances, Generali, Société Générale, et Thelem Assurances (soit un total de 2,7 millions de bénéficiaires).

Entre 2012 et 2015, Carte Blanche Partenaires a connu une forte progression, passant de 5 à 19 clients, et de 2,3M de personnes protégées à 6,5M (+182%) .

En 2015, la Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH) a intégré à son tour l'actionnariat, ajoutant ainsi 1,1M de personnes protégées au total des bénéficiaires du réseau. L'activité a continué à évoluer entre 2015 et 2016, avec l'arrivée de 5 nouveaux clients.

Ainsi, en 2020, le réseau Carte Blanche compte plus 8 millions de bénéficiaires répartis sur tout le territoire y compris les DROM, via 43 acteurs de l'assurance santé, clients ou prescripteurs du réseau Carte Blanche, dont 11 actionnaires-clients, 17 clients et 15 gestionnaires délégués.

Sa mission

Spécialisée dans la santé visuelle, auditive et bucco-dentaire, la mission de Carte Blanche Partenaires est d'**aider les 8 millions d'assurés**, bénéficiaires du réseau de soins Carte Blanche, **à accéder plus facilement à des soins et des équipements de qualité, à proximité de chez eux, à réduire le montant financier qui reste à leur charge** après remboursement de leur complémentaire santé et de l'Assurance Maladie, mais également **à les accompagner tout au long de leur parcours de santé**.

Pour y parvenir, Carte Blanche Partenaires intervient à différents niveaux :

- **Aux côtés de professionnels de santé**, afin de nouer des partenariats dont les conventions sont régies par des critères qualitatifs et tarifaires, garants d'une offre de soins de qualité et au juste prix
- **Aux côtés des acteurs de l'assurance santé**, afin de les aider à maîtriser les remboursements et éviter ou enrayer les éventuelles fraudes commises par certains professionnels de santé
- **Aux côtés des assurés**, afin de les aider à maîtriser leurs dépenses de santé, à accéder à des soins et des équipements de qualité, quels que soient leur lieu d'habitation en France et leur budget, et à gérer au mieux leur santé grâce à des services d'accompagnement et de prévention innovants.

Son Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration de Carte Blanche Partenaires est **présidé par Pierre FRANCOIS**, Directeur général **SWISSLIFE Prévoyance et Santé**.

A ses côtés, les membres du Conseil d'Administration sont :

- **Anne ANDRE**, Directrice générale déléguée, **GROUPE HENNER** (suite délégation de Charles Robinet-Duffo, PDG GROUPE HENNER)
- **Eric BALLET**, Responsable du Département Souscription, **THELEM ASSURANCES**
- **Gilles FRAPPIER**, Administrateur – Trésorier Général **MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS**
- **Emmanuel HAUTBOUT**, Directeur stratégie d'indemnisation, Innovations, et Prestataires extérieurs, **AVIVA ASSURANCES**
- **Jean-Pierre LASSUS**, Directeur général délégué aux finances / CFO, **SWISSLIFE France**
- **Laure de TILLY**, Directeur général délégué aux Opérations et Systèmes d'information, **GROUPE HENNER**
- **Yanick PHILIPPON**, Membre du Comité Exécutif, **GENERALI**
- **Fabrice MULLER**, Directeur Technique Produits France, **SOGECAP**
- **Lionel FERAUD**, Directeur du Marché des particuliers, **PACIFICA**
- **Tanguy POLET**, Directeur division clients et transformation digitale, **SWISSLIFE France**
- **Gérard VUIDEPOT**, Président, **MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS**

Son directeur général

Jean-François TRIPODI

+ de 30 ans d'expertise dans l'Assurance Santé et les Services

D'origine marseillaise, Jean-François Tripodi a majoritairement fait sa carrière à Paris, dans le secteur de l'assurance de personnes et de la protection sociale. Très rapidement il se spécialise dans l'assurance complémentaire santé et prévoyance.

Spécialiste des problématiques de conception, de gestion et d'évaluation de services innovants pour la santé, Jean-François Tripodi instaure, en 1999, la direction santé au sein de la Mutualité Fonction Publique.

En 2000, il fonde et dirige la première plateforme mutualiste française spécialisée dans le conseil, l'information et l'accompagnement en santé et social: Ligne Claire.

A partir de 2010, il est choisi pour diriger Carte Blanche Partenaires, ainsi que Garantie Assistance, un assistant qui accompagne les clients lors de leurs déplacements en France et à l'étranger, notamment avec des services de prévention et d'assistance liés à la vie quotidienne.

En juin 2012, devant la progression très significative de Carte Blanche Partenaires, il décide de se consacrer uniquement à son poste de Directeur Général de cette entreprise. Jean-François Tripodi a permis à Carte Blanche Partenaires, avec sa nouvelle équipe, de passer de 2 300 000 assurés en 2012 à 8 000 000 en 2020.

Fil Twitter : @JFTripodi



Un « réseau de soins », kézako ?

Spécialisé dans la santé, la prévention et la protection sociale, un réseau de soins travaille en partenariat avec les organismes d'assurances complémentaires (mutuelle, assurance, institut de prévoyance, courtier) et les professionnels de santé. Son rôle est de fédérer ces derniers au sein d'une communauté de professionnels réunis autour d'un objectif commun : permettre à tous l'accès aux soins et aux équipements tout en assurant un haut niveau de prestation et des tarifs modérés.

Les réseaux se sont constitués autour des domaines de santé dont les soins et les équipements sont peu couverts par l'assurance maladie et majoritairement pris en charge par les assurances complémentaires santé, à savoir l'optique, l'audioprothèse et le dentaire. Certains réseaux de soins proposent également des réseaux de médecine préventive et complémentaire regroupant notamment des ostéopathes, des diététiciens, ou encore des pédicures-podologues. C'est le cas de Carte Blanche Partenaires.

Une vidéo pour en savoir plus avec PPDA : <https://www.youtube.com/watch?v=DdDFM2uUFAg>

Les atouts du réseau de soins

Chaque assuré dispose des services d'un réseau de soins dès lors que sa complémentaire santé est partenaire d'un réseau. Le cas échéant, le logo du réseau de soins est indiqué sur sa carte de Tiers Payant.

En consultant un professionnel de santé conventionné, **les assurés** bénéficient du tiers payant, de tarifs modérés, de prestations et avantages exclusifs, ainsi que de services de prévention et d'accompagnement ciblés. Le principal avantage étant la diminution de leurs dépenses de santé principalement par la baisse de leur reste à charge.

Les professionnels de santé qui rejoignent un réseau de soins bénéficient d'outils de gestion qui simplifient leurs tâches administratives et sont valorisés auprès des assurés pour leurs engagements en matière de tarifs et de bonnes pratiques professionnelles.

Ils sont ainsi identifiés par les assurés qui peuvent privilégier les professionnels de santé partenaires du réseau en fonction de leurs besoins et bénéficier d'un accompagnement adapté à leur pathologie.

Deux modèles sur le marché : réseau « ouvert » Vs « fermé »

Concrètement, les professionnels de santé peuvent adhérer à un ou plusieurs réseaux de soins.

Chaque réseau de soins fonctionne selon un modèle spécifique. Ils sont dits « fermés » lorsqu'ils limitent le nombre de professionnels pouvant adhérer (numerus clausus) et « ouverts » lorsqu'au contraire tous les professionnels de santé peuvent librement y adhérer dès lors qu'ils s'engagent à appliquer les critères qualitatifs et tarifaires du réseau. Cette ouverture est la garantie d'un **fort maillage territorial** et de fait, d'une **offre de proximité** pour les bénéficiaires. Autre différence majeure entre ces deux modèles : **la pratique du remboursement différencié** des patients, qui est **propre aux réseaux fermés**.

Un réseau ouvert comme Carte Blanche propose des services et avantages aux patients, ces derniers étant libres d'en profiter et **en aucun cas pénalisés** s'ils font le choix de consulter un professionnel de santé non conventionné. **Carte Blanche Partenaires, qui fait de la liberté des professionnels comme des patients une valeur forte, a toujours fait le choix de l'ouverture.**

Les avantages du réseau de soins ouvert

Du point de vue du professionnel de santé

Les conventions de Carte Blanche sont basées à la fois sur le respect du métier des professionnels de santé et sur l'intérêt des bénéficiaires. Pour les professionnels de santé (opticiens, chirurgiens-dentistes, et audioprothésistes), les avantages d'être conventionné au réseau Carte Blanche sont de plusieurs natures :

- Un **potentiel de 8 millions de bénéficiaires**
- La **diminution des tâches administratives et l'amélioration des procédures de remboursement** grâce à la mise à disposition d'un système de gestion unique: développée en mode OptoAMC (norme métier des logiciels de vente des opticiens), CBPEC permet l'échange de flux en temps réel (contrôle des droits/garanties du bénéficiaire, demandes de prises en charge, factures dématérialisées...)
- Une **convention qui respecte le métier et les pratiques des professionnels de santé**: un plafonnement modéré des tarifs mais non agressif, des services qui valorisent l'expertise du professionnel de santé
- La **valorisation des professionnels de santé partenaires** auprès des bénéficiaires du réseau : transmission de coordonnées, mise en avant des expertises et services spécifiques via l'annuaire de géolocalisation

Du point de vue de l'assuré

Consulter un professionnel de santé partenaire du réseau Carte Blanche permet aux assurés de bénéficier :

- du **tiers payant** (pas d'avance de frais, hors Reste à Charge éventuel)
- de **tarifs modérés** sur les soins et les équipements
- de la **proximité** du professionnel de santé (réseau ouvert = nombre de professionnels de santé illimité = fort maillage territorial)
- d'**équipements de santé de qualité** (traçabilité des produits)
- de **bonnes pratiques** professionnelles (standards de qualité de service encadrés)
- de **garanties et services supplémentaires** (ex : garanties supplémentaires sur les lunettes, l'entretien des produits, le suivi du patient, l'accès à un espace enfant, etc)
- D'une liberté de choix : **pas de remboursement différencié** si l'assuré décide de consulter un professionnel de santé hors réseau

Du point de vue de la complémentaire Santé

Porte d'entrée des bénéficiaires, la complémentaire Santé fait appel au réseau de soins pour :

- **Compléter son offre de soins et de prise en charge** en proposant des tarifs avantageux et des prestations de qualité dans les domaines peu couverts par l'assurance maladie
- **Maîtriser les dépenses de santé** de ses assurés
- **Contrôler la fraude**
- **Offrir des services d'accompagnement santé innovants** à ses assurés

Ses activités

Favoriser l'accès à des soins de qualité, à proximité et au juste prix

Premier réseau de soins **ouvert** en France, le cœur de métier de Carte Blanche Partenaires est d'**élaborer et signer avec les professionnels de santé des conventions reposant sur la modération des tarifs des équipements et le respect de standards en termes de qualité de service.**

Carte Blanche Partenaires constitue ainsi des réseaux de professionnels de santé, répartis sur l'ensemble du territoire national (y compris les DROM), au profit des bénéficiaires des complémentaires santé clientes :

- **Réseau Optique** regroupant près de 7700 opticiens partenaires (1^{er} réseau optique en France)
- **Réseau Dentaire** avec plus de 8 000 chirurgiens-dentistes partenaires (1^{er} réseau dentaire en France)
- **Réseau Audio** avec plus de 2 000 centres d'audioprothèse
- **Réseau Bien-être et préventif** (ostéopathes, diététiciens et pédicures-podologues)

Développés dans une approche médico-économique, les réseaux Optique, Dentaire et Audio ont comme socle commun la pratique du tiers payant, l'accès à des équipements et prestations de qualité à des tarifs modérés, et l'apport de garanties et de services exclusifs.

Offrir des services d'accompagnement et de prévention santé

Carte Blanche Partenaires propose des **services d'information et d'accompagnement santé.** Sa culture du service et de l'innovation est axée sur l'avantage au bénéficiaire et tend à l'aider à gérer sa santé au quotidien. Chaque service est conçu de telle sorte à ce que l'assuré devienne acteur de sa santé, dans la logique du « vivre bien, le plus longtemps possible ». Parmi les différents services proposés, on compte :

- **L'annuaire de géolocalisation**, qui permet d'effectuer une recherche et de récupérer les coordonnées des professionnels de santé partenaires, situés à proximité, ainsi que de filtrer les résultats selon les expertises de ces derniers et les besoins du bénéficiaire.
- **Newsletters hebdomadaires, guides et brochures Santé** pour apporter de l'information Santé en continu, réalisés par des professionnels de santé.
- **Guides des établissements hospitaliers (GuidHospi) et des médicaments sans ordonnance**
- **Application mobile pour évaluer son seuil d'audition, Eval'Audio**
- **Un chatbot, outil conversationnel intelligent, spécialisé dans la santé visuelle**, pour répondre aux questions des bénéficiaires 24/24, 7/7 et les accompagner tout au long de leur parcours (recherche de professionnels de santé, essayage virtuel de montures, aide au choix d'un équipement, informations sur la santé visuelle ...)

S'assurer des bonnes pratiques professionnelles

Essentiel dans la maîtrise des dépenses de santé, le **contrôle anti-fraude** est opéré à deux niveaux : **détection automatisée** en amont de la prise en charge et **détection a posteriori** par l'analyse des dossiers (prises en charge, factures, bons de livraisons). Les contrôles sont effectués quotidiennement avec l'appui des Experts Conseil intégrés. L'objectif étant de s'assurer que les bénéficiaires n'ont pas été sur-facturés et que l'équipement délivré correspond bien à la Prise en Charge effectuée. Dans le cas contraire, et selon les domaines de santé, un rappel des engagements, un courrier d'avertissement et/ou une demande de remboursement du trop-perçu sont envoyés au professionnel de santé. En cas de récurrence ou de fraude avérée, son conventionnement est résilié et l'information est remontée auprès de l'enseigne à laquelle il est potentiellement rattaché. Dans le cas du réseau Optique, des audits sont également effectués dans les magasins des opticiens référencés « Premium » par l'AFNOR.

Ses équipes

Carte Blanche Partenaires s'appuie sur **différentes expertises internes** (45 collaborateurs) :

- **Service Conventionnement** : une équipe de Gestionnaires de Santé chargés d'informer et d'accompagner les professionnels de santé dans le cadre de leurs démarches de conventionnement au réseau Carte Blanche
- **Service Production** : une équipe de Conseillers et d'Experts Santé en charge de l'assistance aux professionnels de santé conventionnés dans le cadre des prises en charge et de la facturation
- **Des Experts Conseil intégrés** : plusieurs opticiens, 1 chirurgien-dentiste, 1 audioprothésiste
- **Service Contrôle anti-fraude** : vérification des bonnes pratiques des professionnels de santé conventionnés, en lien avec les Experts Conseil, et application des sanctions nécessaires en cas de contrôle non conforme
- **Service Données de santé** : gouvernance et protection des données (DPO, RGPD, CNIL...) en vue d'une exploitation au service de Carte Blanche et des complémentaires santé
- **Services MOA** : développement des systèmes de gestion et des connexions entre Carte Blanche, les complémentaires santé clientes, les gestionnaires délégués, les opérateurs de tiers payant, et les professionnels de santé
- **Service SI et Cohérence Métier** : maintien de la cohérence avec les applications informatiques existantes et formalisation des cadrages des projets informatiques en support des Métiers
- **Service Etudes** : veille et analyse des évolutions dans les domaines de la santé, gestion des relations avec les partenaires (fournisseurs, enseignes...) et développement des réseaux et nouveaux services (renouvellement des conventions, conception de services d'accompagnement Santé...)
- **Service Relations Extérieures**: création d'outils marketing et de supports de communication, gestion des contenus, soutien des complémentaires santé dans la promotion des réseaux, animation de la relation clients
- **Service Finance et RH** : comptabilité, gestion des ressources humaines

Ses comités d'experts

Carte Blanche Partenaires s'appuie également sur des **comités experts** :

- **Conseil scientifique** : composé d'experts spécialistes hautement qualifiés, ce conseil scientifique est chargé d'enrichir le contenu des travaux de Carte Blanche et de valider, en concertation, les méthodologies employées dans la construction des projets.
- **Comité d'éthique** : composé de personnalités indépendantes, ce comité est chargé de se prononcer sur la bonne application des intérêts des bénéficiaires et le respect de la confidentialité des données personnelles.

Ses clients et gestionnaires délégués

En 2020, Carte Blanche Partenaires compte 8 millions de bénéficiaires via 43 acteurs de l'assurance santé, clients ou prescripteurs du réseau Carte Blanche, dont 11 actionnaires-clients, 17 clients et 15 gestionnaires délégués.

Les actionnaires-clients



Les clients



Les gestionnaires délégués



Ses partenaires techniques

Dans le cadre de son service de Tiers Payant, Carte Blanche met en place des connexions avec des opérateurs de tiers payant permettant l'échange des flux.



Pour développer ses offres et services, Carte Blanche Partenaires s'appuie également sur des partenaires techniques.



Editeur de logiciel Business Intelligence, spécialisé dans l'aide à la décision métier pour les entreprises. Carte Blanche Partenaires s'appuie sur la nouvelle suite logicielle Suadeo (Designer et Integration) pour mettre en place son Décisionnel Santé, accessible sur le web et les outils mobiles, permettant aux équipes ainsi qu'aux clients d'analyser les données de Santé anonymisées.



Filiale du Groupe La Poste, Docaposte est spécialisée dans la transformation numérique et mobile et la digitalisation des processus métier. Premier hébergeur de données de Santé en France, Docaposte dispose de plusieurs agréments « Hébergeur agréé de Données de santé ». Carte Blanche Partenaires s'appuie sur Docaposte pour l'hébergement sécurisé des données de Santé, garantie de leur totale confidentialité.



Acteur de premier plan en Europe spécialisé dans la transformation numérique des entreprises, Sopra Steria accompagne Carte Blanche Partenaires dans le développement de son Système d'Information, ainsi que dans l'implémentation et les évolutions de son logiciel de gestion des conventionnements, prises en charge et factures dématérialisées, à la disposition des professionnels de santé.

Son outil Décisionnel

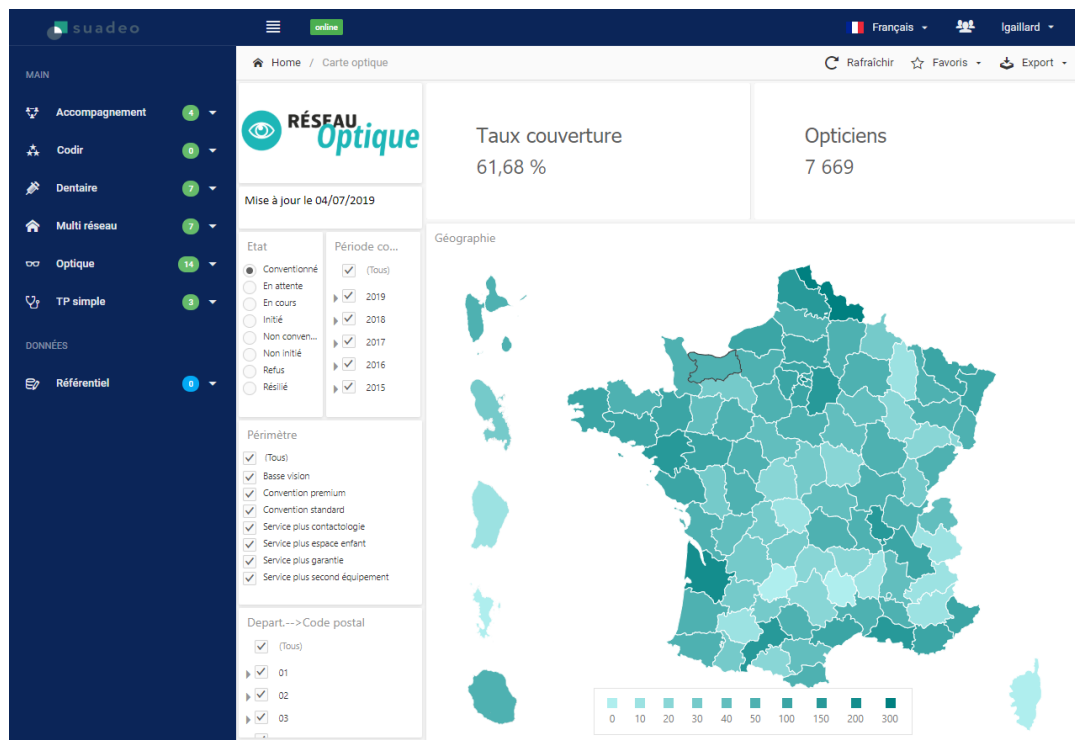
Développé en partenariat avec Suadeo et piloté par le Service Données de Santé de Carte Blanche Partenaires, l'outil Décisionnel permet de **suivre en temps réel les statistiques d'usage et les données de santé rendues anonymes** dans le respect de la réglementation de la CNIL.

L'outil Décisionnel permet de croiser les différentes sources de données internes et externes pour une **vision à 360°** : conventionnement et prises en charge en Optique, Dentaire, Audioprothèse, Tiers Payant simple, PMSI ...

A la disposition des collaborateurs et des complémentaires santé clientes, cet outil, accessible en ligne et sur mobile, a vocation à mesurer en temps réel les usages, afin d'identifier les axes d'optimisation et de mettre en place des actions permettant d'améliorer la qualité de services :

- **Analyse des comportements** (consommation, parcours de soins, analyse par segmentation...)
- **Suivi des réseaux de soins** (nombre de professionnels de santé conventionnés à l'instant T, taux de pénétration par ville/département/région, ...)
- **Collaboration avec les complémentaires santé clientes** (définition de produits spécifiques, études d'impact réglementaire)
- **Optimisation de la gestion** (qualité, fraude, étude des atypismes...)

Les différentes données sont retranscrites sous forme de tableaux de bord interactifs et mis à jour en temps réel. La multiplicité des champs de sélection permet de filtrer instantanément les données.



Ses chiffres clés

Carte Blanche Partenaires, au 1er janvier 2020 :

- **12 millions** d'euros de chiffre d'affaires en 2019
- **8 millions** de bénéficiaires
- **43 clients**, dont 11 complémentaires santé actionnaires, 17 clients et 15 gestionnaires délégués
- **2,6 millions** de flux de données de santé en 2018
- **220 000** professionnels de santé partenaires (pharmaciens, laboratoires, infirmiers, radiologues, etc)
- **173 000** appels de professionnels de santé traités en 2018 (service d'assistance téléphonique avec un taux de décroche de 96%)

Le réseau optique, 1er réseau de Carte Blanche et 1er réseau en France :

- **Pprès lus de 7700** opticiens partenaires, soit + de **60%** du marché français
- dont **14** enseignes optique partenaires et + de 2000 indépendants. Les enseignes sont Acuitis, Alain Afflelou, Atol Les Opticiens, GrandOptical, Générale d'Optique, Hans Anders opticien, Krys, Lissac l'Opticien, Les Opticiens Mutualistes, Lynx Optique, Optic 2000, Optical Center, Vision Plus Opticiens, Visual Opticien Lunettes
- **27** fournisseurs de verres et lentilles partenaires, dont **4** pour l'offre Carte Blanche-Prysm (voir page 21)
- + **66 000** références de verres et de lentilles
- **Jusqu'à 40%** de remise sur les prix du marché
- Des prises en charge **100%** dématérialisées
- + **2,6 millions** de prises en charge optique / an
- **9 achats sur 10** dans le réseau optique
- **Zéro euro** de Reste à Charge avec [l'offre Carte Blanche-Prysm](#) (voir page 21)

Le réseau dentaire Carte Blanche et 1er réseau dentaire :

- **Plus de 8000** chirurgiens-dentistes partenaires, dont **815** centres dentaires, soit près de **20%** du marché français
- **100** actes dentaires référencés
- Jusqu'à **15%** de remise sur les prix du marché
- Un partenariat exclusif avec **l'UFSBD**

Le réseau audio Carte Blanche :

- **Plus de 2300 centres d'audioprothèse**
- **23** fournisseurs d'audioprothèses (pour le nouveau réseau)
- Jusqu'à **20%** de remise sur les prix du marché
- Des services préférentiels à la fois pour les bénéficiaires et les audioprothésistes partenaires

Le réseau de médecine complémentaire et préventive Carte Blanche :

- + **de 840** ostéopathes
- + **de 300** diététiciens
- + **de 400** pédicures podologues



Les réseaux ouverts

Carte Blanche

Le réseau Optique



Premier réseau de Carte Blanche Partenaires, et **premier réseau optique en France**, le réseau optique Carte Blanche compte près de **7700 opticiens partenaires** (« conventionnés »), soit plus de 60% du marché français. Répartis sur l'ensemble du territoire national, y compris les DROM, les opticiens partenaires ont signé une convention pour faire partie du réseau Carte Blanche et se sont ainsi engagés sur un certain niveau de qualité de service et la pratique de tarifs modérés.

Des engagements réciproques

En tant que **réseau ouvert**, tous les opticiens peuvent se conventionner à Carte Blanche tout au long de l'année dès lors qu'ils respectent les critères Qualité et tarifaires. Ils peuvent par ailleurs, s'ils le souhaitent, sortir du réseau à tout moment. C'est le principe de la **liberté de choix** du professionnel de santé, **propre au modèle des réseaux ouverts**.

Chacun propose aux bénéficiaires de Carte Blanche :

- **Le tiers payant** sur le Ticket Modérateur et les garanties optiques (pas d'avance de frais, hors éventuel Reste à Charge)
- **Des tarifs modérés sur les verres et les lentilles** (pour les verres : jusqu'à 40% inférieurs aux prix du marché, pour les lentilles : jusqu'à 15% inférieurs aux prix du marché)
- **Des garanties supplémentaires** automatiquement intégrées : 2 ans pour la casse verres/monture, 6 mois pour l'adaptation des verres, 2 ans pour le traitement antireflet, 3 mois pour l'adaptation et la déchirure des lentilles
- **Entretien et ré-ajustage des lunettes gratuits**
- **Un large choix de verres et de lentilles** référencés dans le catalogue Carte Blanche (principal critère de référencement : la traçabilité des produits) : + 66 000 références
- **Une remise de 2 devis minimum** comportant des informations sur les caractéristiques des verres (origine, traitement...) et de la monture (origine, marque).

Valorisation des spécialités des opticiens partenaires

Un **annuaire de géolocalisation** est à la disposition des bénéficiaires sur le site Internet de leur complémentaire santé, dans leur espace adhérent/personnel. Cet outil permet d'effectuer une recherche pour trouver un opticien partenaire à proximité, avec si besoin, des requêtes permettant de filtrer les résultats par spécialité. En effet, parmi les opticiens partenaires, certains proposent des services ou garanties spécifiques :

- **Opticiens référencés « Premium »** : offre de service adaptée aux personnes dont la correction demande un équipement spécifique avec des verres individualisés et nécessitant des prises de mesure complémentaires (inclinaison du verre, distance verre-œil...)
- **Opticiens référencés « Basse Vision »** : ces opticiens ont suivi des formations spécifiques et sont équipés de matériels d'examen de la vue et d'aides optiques adaptés à la basse vision (déficience visuelle forte, DMLA, ...)
- **Opticiens proposant des services ou garanties complémentaires, dits « services + »** : en contactologie (espace dédié et équipé, large gamme de lentilles...), pour les enfants (environnement adapté, large choix de montures spécifiquement adaptées aux enfants), offre de second équipement à 1€ ou encore des garanties plus longues pour la casse des verres (3 ans) ou la déchirure des lentilles (de 4 à 6 mois)...

Le réseau Optique



Les enseignes optiques partenaires Carte Blanche

Sur les 7700 opticiens partenaires, le réseau Carte Blanche compte environ 5600 opticiens d'enseignes et 2000 opticiens indépendants.

Les enseignes optiques partenaires de Carte Blanche sont les suivantes :

- Acuitis
- Atol les opticiens
- Alain Afflelou
- Grand Optical
- Générale d'Optique
- Hans Handers opticien
- Lissac l'opticien
- Krys
- Lynx Optique
- Optical Center
- Les opticiens mutualistes
- Optic 2000
- Vision Plus opticiens
- Visual opticien lunetier

Accès à un équipement optique sans Reste à Charge et de qualité

Les 7700 opticiens partenaires du réseau Carte Blanche s'engagent à proposer aux bénéficiaires un équipement optique de qualité sans Reste à Charge, créé par Carte Blanche Partenaires : offre **Carte Blanche-Prysmé**.

Cette offre prévoit **des montures en marque propre, « 1796 », Origine France Garantie ou Made in France** (fabriquées dans le berceau historique des lunettiers français, les vallées de l'Ain et du Jura), équipées de **verres de marques mondialement reconnues : Essilor, Zeiss, Nikon ou Seiko**.

Si l'assuré est couvert par sa complémentaire santé à hauteur de 100€ minimum, et qu'il a besoin de verres unifocaux (verres simples), il peut alors bénéficier de cet équipement de qualité sans déboursier d'argent (équipement 100% pris en charge = zéro Reste à Charge). Une alternative qui permet d'éviter le renoncement aux équipements pour raisons économiques, tout en garantissant des équipements qualitatifs. **Plus d'informations en page 21.**

Le réseau Audio



Début 2020, le réseau des audioprothésistes de Carte Blanche compte plus de **2300 centres d'audioprothèse**. Répartis sur l'ensemble du territoire national, y compris les DOM, les audioprothésistes partenaires ont signé une convention pour faire partie du réseau Carte Blanche et se sont ainsi engagés sur un certain niveau de qualité de service et la pratique de tarifs modérés sur les prothèses.

Des engagements réciproques

En tant que **réseau ouvert**, tous les audioprothésistes peuvent se conventionner à Carte Blanche tout au long de l'année dès lors qu'ils respectent les critères Qualité et tarifaires. Ils peuvent par ailleurs sortir du réseau à tout moment, s'ils le souhaitent. C'est le principe de la **liberté** du professionnel de santé, propre au modèle des réseaux ouverts.

Les centres d'audioprothésistes partenaires proposent aux bénéficiaires de Carte Blanche :

- **Le tiers payant** sur le Ticket Modérateur et les garanties d'aide auditive (pas d'avance de frais, hors éventuel Reste à Charge)
- **Des tarifs modérés** sur les audioprothèses (jusqu'à 20% inférieurs aux prix du marché)
- **Des rendez-vous de suivi** tout au long de la durée de l'appareillage (5 ans en moyenne), inclus dans le tarif de l'équipement
- **La proposition systématique de deux offres d'équipements dont l'une plafonnée à 790€ (« offre accès »)**, afin de donner des repères qualité/prix aux bénéficiaires et une liberté de choix de l'appareil, mais aussi pour éviter le renoncement aux soins pour raisons financières. A noter que le montant moyen du Reste à Charge du bénéficiaire dans le domaine de l'audioprothèse est conséquent (environ 1000€ par oreille).
- **De garanties et avantages** inclus dans le prix de l'équipement : garantie panne 4 ans, kit d'entretien (6 piles, produits d'entretien, guide de nettoyage), prêt d'un appareil de dépannage en cas de panne si la durée de réparation excède 48h
- Autorisation d'un **paiement en 3 fois sans frais**
- Des supports d'information pour sensibiliser le bénéficiaire aux troubles auditifs

Valorisation des audioprothésistes partenaires

Un **annuaire de géolocalisation** est à la disposition des bénéficiaires sur le site Internet de leur complémentaire santé, dans leur espace adhérent. Cet outil leur permet d'effectuer une recherche pour trouver un centre d'audioprothèse partenaire à proximité, avec si besoin, des requêtes permettant de filtrer les résultats par spécialité.

Parmi les centres d'audioprothèse partenaires, certains disposent d'expertises spécifiques :

- **Adaptation pré-implantation cochléaire**
- **Adaptation audio-prothétique de l'enfant**

Et / ou proposent des services particuliers :

- **Accès aux personnes à mobilité réduite, parking...**
- **Gratuité du suivi à domicile**
- **Service de réparation avec ou sans RDV**

Le réseau Dentaire



Le réseau dentaire de Carte Blanche compte plus de **8000 chirurgiens-dentistes partenaires, dont 815 centres dentaires**, soit près de 20% du marché français (1^{er} réseau dentaire). Répartis sur l'ensemble du territoire national, y compris les DROM, les chirurgiens-dentistes partenaires ont signé une convention pour faire partie du réseau Carte Blanche et se sont ainsi engagés sur un certain niveau de qualité de service et la pratique de tarifs modérés sur les prothèses.

Des engagements réciproques

En tant que **réseau ouvert**, tous les chirurgiens-dentistes peuvent se conventionner à Carte Blanche tout au long de l'année dès lors qu'ils respectent les critères Qualité et tarifaires. Ils peuvent par ailleurs sortir du réseau à tout moment, s'ils le souhaitent. C'est le principe de la **liberté** du professionnel de santé, propre au modèle des réseaux ouverts.

Chacun propose aux bénéficiaires de Carte Blanche :

- **Le tiers payant** sur le Ticket Modérateur et les garanties dentaires (pas d'avance de frais, hors éventuel Reste à Charge)
- **Des tarifs modérés** sur les actes prothétiques en fonction du lieu d'exercice et de la provenance de la prothèse (12 à 15% inférieurs aux prix du marché)
- **Une qualité des soins garantie, reposant sur les recommandations qualité de l'UFSBD, partenaire exclusif de Carte Blanche** : salle d'attente indépendante, purge des équipements entre chaque patient pendant 20 à 30 secondes, hygiène du praticien avant et après chaque soin/examen, conformité du dispositif médical (copie de la déclaration remise au patient)
- **Des équipements de qualité : traçabilité des prothèses dentaires** (application des réglementations européennes et choix des laboratoires certifiés ISO 9001 et ISO 13485)
- **Des conseils de prévention pour la santé bucco-dentaire**

Valorisation des chirurgiens-dentistes partenaires

Un **annuaire de géolocalisation** est à la disposition des bénéficiaires sur le site Internet de leur complémentaire santé, dans leur espace adhérent. Cet outil permet d'effectuer une recherche pour trouver un chirurgien-dentiste partenaire à proximité.

Le réseau Préventif



Ce réseau est différent des trois précédents (Optique, Dentaire et Audio), dans la mesure où il ne repose pas sur un socle « médico-économique ». Toutefois, la convention définit un tarif plafond pour la prestation, ce qui assure aux bénéficiaires la pratique d'un « prix libre » modéré.

A ce jour, ce réseau a vocation à répondre aux habitudes de soins des bénéficiaires, qui se tournent de plus en plus souvent vers des professionnels de la médecine complémentaire et préventive.

Aussi ce réseau permet-il aux bénéficiaires de Carte Blanche d'identifier des professionnels à proximité, qui s'engagent sur des standards en matière de qualité de service.

Le réseau de Médecine complémentaire et préventive de Carte Blanche compte plus de **840** ostéopathes, **300** diététiciens, **415** pédicures podologues.

Des partenariats garantissant la qualité des soins

Carte Blanche Partenaires a signé le 15 novembre 2012 une convention de partenariat avec le **SFDO, Syndicat Français des Ostéopathes**, premier regroupement d'ostéopathes ayant suivi une formation qualitative reconnue. Ce partenariat apporte la garantie aux bénéficiaires d'une ostéopathie de qualité, ce qui participe par ailleurs à la reconnaissance de cette pratique en plein essor.

Cette convention est basée sur :

- Un engagement qualitatif : tout ostéopathe qui souhaite rejoindre le réseau doit être diplômé (5 ans d'étude) et a l'obligation de suivre une formation continue
- Un engagement tarifaire : la consultation ne doit pas dépasser 70€.

Une seconde convention de partenariat a été signée avec **la FNP, Fédération Nationale des Podologues**.

Carte Blanche Partenaires accrédite les pédicures-podologues qui s'engagent à respecter des règles d'hygiène et d'asepsie strictes.



Les innovations

signées Carte Blanche Partenaires

Les dates clés

- **2019** : Création du **CB-Lab**, le laboratoire d'innovation Carte Blanche, qui réunit des collaborateurs, des complémentaires santé partenaires, et des experts autour des besoins des assurés, en vue d'imaginer les futurs services Carte Blanche ; Création du **Bureau d'études** de Carte Blanche Partenaires
- **2018** : Lancement d'un **chatbot, outil conversationnel intelligent, spécialisé dans la santé visuelle**. « Mon compagnon Carte Blanche » permet aux utilisateurs de rechercher un professionnel de santé (opticien ou ophtalmologue), d'essayer virtuellement les montures 1796, d'obtenir des informations sur la santé visuelle ou encore d'être guidé dans le choix des équipements.
- **2017** : Lancement de **l'application mobile gratuite et grand public, Eval'Audio**, permettant de sensibiliser sur la santé auditive et d'évaluer son niveau d'audition. Eval'Audio est disponible en téléchargement sur l'Apple Store et Google Play. Elle a reçu le Trophée de l'Assurance d'Or dans la catégorie « Innovation Digitale »
- **2016** : Lancement de **l'offre Carte Blanche-Prysmé**, un équipement optique de qualité sans Reste à Charge pour le bénéficiaire (voir page 21). A été distingué lors de l'édition 2016 des Trophées de l'Assurance.
- **2015** : Lancement du **Guide des médicaments sans ordonnance**, mis à la disposition des bénéficiaires dans leur espace adhérent (développé en partenariat avec le RESIP, base des médicaments Claude Bernard, utilisée par les pharmaciens; mises à jour en temps réel)
- **2013** : Déploiement de **l'outil de gestion CBPEC** en mode OptoAMC (1^{er} réseau à implémenter la norme métier de l'Optique OptoAMC; gestion des prises en charge en temps réel avec les partenaires des réseaux Carte Blanche; implémentation de l'outil dans le logiciel du professionnel de santé)
- **2011** : **Premier catalogue de verres et de lentilles** (20 fournisseurs de verres référencés pour leurs équipements de qualité ; mise à jour mensuelle des nouveautés)
- **2008** : Création du **GUIDHOSPI**, premier guide des établissements de santé développé à partir du PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information). A été distingué par l'Argus de l'Assurance (Argus d'Or du CRM)

Carte Blanche-Prysmé : offre optique de qualité sans Reste à Charge

Accessible via les 7700 opticiens partenaires du réseau, l'offre Carte Blanche-Prysmé permet aux bénéficiaires de s'équiper de **lunettes de qualité sans Reste à Charge**.

Eviter le renoncement aux soins sans lésiner sur la qualité

Selon les études réalisées en novembre 2016 par MERCER d'une part, et par la FNIM d'autre part, 4 français sur 10 renoncent aux soins faute d'argent et 37% des Français ont déjà renoncé à des soins, entre 2014 et 2016, pour des raisons financières. **L'accès aux soins est prioritaire pour Carte Blanche Partenaires. Toutefois, la qualité des équipements reste au cœur de ses engagements.**

Disponible en magasin depuis juillet 2016, cette offre a été créée par Carte Blanche Partenaires pour permettre à tout un chacun de s'équiper correctement quels que soient ses moyens financiers, mais aussi pour combler une faille sur le marché français : l'existence d'un équipement optique sans Reste à Charge qui ne soit pas *low-cost* pour autant.

La qualité accessible avec zéro Reste à Charge



L'offre Carte Blanche-Prysmé comprend :

- une monture en marque propre, « 1796 », Origine France Garantie ou Made In France
- des verres fabriqués par des verriers partenaires de Carte Blanche, mondialement reconnus pour la qualité de leurs produits : Essilor, Zeiss, Nikon ou Seiko.

Si, dans le cadre de son contrat avec la complémentaire santé, l'assuré a droit à une garantie optique égale ou supérieure à 100€, il peut alors bénéficier de cet équipement optique de qualité, fabriqué en France, sans aucun Reste à Charge : **il n'a donc rien à déboursier, l'ensemble de son équipement est pris en charge.**

Selon son niveau de garantie optique (entre 100€ et 550€), le bénéficiaire accède à quatre niveaux de gamme; le 4^e niveau étant le plus qualitatif (montures Métal ou Acétate « Origine France Garantie »).

Des montures de fabrication française

Afin de maîtriser la traçabilité des montures et en garantir la qualité, Carte Blanche Partenaires a fait le choix d'une fabrication 100% française. C'est dans le berceau historique des lunettiers français, les vallées de l'Ain et du Jura, que les montures « 1796 » sont fabriquées. Ainsi 14 modèles sont certifiés « Origine France Garantie » et 8 labellisés « Made In France ».

En confiant la fabrication à 4 usines de l'Ain et du Jura (Lucal, ModernOptic, Cemo et Piccoli), Carte Blanche Partenaires a également souhaité contribuer à la défense de l'artisanat français, avec la création et le maintien d'emplois, 250 au total.

Une Centrale d'achat à but non lucratif

Pour cette offre, Carte Blanche Partenaires a créé en avril 2015 une centrale d'achat au statut associatif, la **Centrale CBP**, régie par la loi du 1^{er} juillet 1901. Celle-ci est chargée de gérer les opérations entre les lunettiers et les opticiens, de passer commandes auprès des fabricants, de distribuer les montures, et de gérer les stocks, le SAV et le réassort.

Carte Blanche-Prysm : offre optique de qualité sans Reste à Charge

De par son statut, la Centrale CBP ne fait pas de marge, ni de remontée de dividendes. L'objectif de l'association n'est pas de faire des bénéfices mais bien de répondre à un enjeu majeur : préserver la qualité de l'équipement optique tout en permettant des prix compétitifs et en maîtrisant les dépenses de soins. Ce modèle a permis de diviser par deux le prix des montures, tout en assurant des produits de haute qualité.

Une qualité qui dépasse les exigences légales des labels

Pour le label Origine France Garantie, la loi exige que 55% du produit soit fabriqué en France. **Les montures 1796 labellisées OFG se situent entre 75 et 85%.**

Pour le label Made In France, la loi veut que, pour les montures, minimum 35% de la valeur ajoutée soit réalisée en France. **Les montures 1796 labellisées Made In France se situent à 55% de la valeur ajoutée en France.**

Des produits de dernière génération

Toutes les montures en acétate sont produites à base de coton. Elles sont anallergiques.

Pour deux des modèles (références 1711 et 1715), la matière utilisée est le Grilamide TR90, un produit de dernière génération qui garantit des montures souples, légères, flexibles et indéformables.

Chaque modèle des montures 1796 est fabriqué en 2 couleurs. La coloration de toutes les montures en métal est réalisée en France, sans nickel. A noter que la coloration des montures en Métal est, en France, d'excellente qualité. Bien que bien plus chère qu'en Asie, Carte Blanche n'a pas hésité à privilégier la qualité de la coloration Made in France pour ses montures.

Le traitement métal est réalisé en France. La majorité des montures en métal est réalisée en acier inoxydable, ce qui assure le meilleur résultat possible en termes de coloration.

Echantillon de la Collection

Modèle Femme, Acétate



Modèle Homme, Métal



Modèle Unisexe, Acétate



Modèle Ado (fille), Acétate



Le GuidHospi

Créé en 2008 par Carte Blanche Partenaires, le GuidHospi est le premier guide des établissements de santé développé à partir du PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information). Ce guide a été distingué cette même année par l'Argus de l'Assurance (Argus d'Or du CRM).

La vocation du GuidHospi

A la disposition des bénéficiaires de Carte Blanche, dans leur espace adhérent (espace personnel sur le site Internet de leur complémentaire santé), le GuidHospi a été élaboré pour les aider dans leur recherche d'information, afin de mieux les orienter dans le système hospitalier, selon leur pathologie et leur tranche d'âge.

Quel est l'établissement le plus proche de leur domicile pour se faire hospitaliser dans le cadre d'une intervention programmée ? Quel est l'hôpital de la région le mieux classé dans le traitement du cancer de l'estomac ? Où trouver un établissement spécialisé dans la chirurgie de la main ? L'hôpital le plus proche a-t-il un gros volume d'activité en maternité ? **C'est pour répondre à toutes ces questions, dans des situations potentiellement anxiogènes, que le GuidHospi a été créé.**

Principales fonctionnalités

Basé sur des informations et données officielles sur l'hospitalisation (PMSI principalement, ATIH, SAE, DRESS, HAS et CIM10), le GuidHospi attribue des étoiles aux établissements hospitaliers selon une pathologie et une tranche d'âge données. Vingt spécialités sont référencées (ex : ORL, Dermatologie, Cancérologie et tumeurs bénignes, Affections périnatales, Endocrinologie, Psychiatrie, Maternité, etc). A chacune de ces spécialités sont associées différentes pathologies (ex pour la spécialité ORL : Acouphènes, Affections de l'oreille externe, Otosclérose, Perforation du tympan, etc).

Au total, plus de 700 pathologies sont référencées dans le GuidHospi.

Concrètement, l'utilisateur sélectionne la tranche d'âge, puis la spécialité médicale, la pathologie et enfin la région de son choix. S'il souhaite affiner les résultats, il choisit un département.

Il en ressort une liste d'établissements correspondant à ses critères de recherches.

Tranche d'âge *

> 75 ans

Spécialité *

Ophthalmologie

Pathologie *

Cataracte

Région *

Nouvelle-Aquitaine

Départements

Tous les départements

Rechercher



Le GuidHospi

Chaque établissement est noté (de 1 à 3 étoiles), ce qui correspond à la position de l'hôpital dans le guide selon la pathologie et la tranche d'âge renseignées. L'utilisateur peut en savoir plus sur chaque établissement en accédant à sa fiche de présentation, qui précise notamment :

- Le nombre de séjours effectués (nombre de patients hospitalisés)
- La durée moyenne de séjour (durée moyenne en hospitalisation complète)
- Le taux de chirurgie ambulatoire et d'hôpital de jour (nombre de séjours inférieurs à une journée)
- Le taux de ré-hospitalisation à 7 jours (ré-hospitalisation dans les 7 jours suivant la sortie du patient quels que soient la cause de la ré-hospitalisation et l'établissement qui gère le second séjour)
- Le taux d'attractivité (notoriété du service en fonction du nombre de patients domiciliés au-delà d'une certaine distance)

Un tableau informe également sur les autres pathologies prises en charge par le même établissement, dans la spécialité choisie.

- Tranche d'âge : > 75 ans
- Spécialité : Ophtalmologie
- Pathologie : Cataracte
- Région : Nouvelle-Aquitaine

[Modifier la recherche](#)
[Nouvelle recherche](#)

Dépt.	Ville	Nom de l'établissement	Type d'établissement	Etoiles ▼
87	LIMOGES CEDEX 1	C.H.U DUPUYTREN LIMOGES	Etablissement Public	★★★★
17	PUILBOREAU	CAPIO CLINIQUE DE L'ATLANTIQUE	Etablissement Privé	★★★★
86	POITIERS CEDEX	CHU LA MILETRIE	Etablissement Public	★★★★
33	LIBOURNE	CLINIQUE CHIRURGICALE I LIBOURNAIS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tranche d'âge : > 75 ans ▪ Spécialité : Ophtalmologie ▪ Pathologie : Cataracte ▪ Région : Ile-de-France 	<div style="text-align: right; margin-top: 5px;"> Modifier la recherche Nouvelle recherche </div>
64	BAYONNE CEDEX	CLINIQUE DELAY	CHNO DES QUINZE VINGTS PARIS	
33	BORDEAUX	CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE THIEF	Etablissement Public Adresse : 28 RUE DE CHARENTON 75571 PARIS CEDEX 12 Téléphone : 0140021520	
33	BORDEAUX CEDEX	CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	Nombre de séjours : 2883 Durée moyenne de séjour : 95.24 Taux de chirurgie ambulatoire : 95.32 % Taux de ré-hospitalisation à 7 jours : 0.00 % Taux d'attractivité : 0.98 %	Comprendre les indicateurs ▼

Autres pathologies prises en charge par l'établissement	Etoiles
Affections choriorétiniennes	★★★★
Affections de l'iris	★★★★
Affections de l'orbite	★★★★
Affections des glandes lacrymales	★★★★

Le Guide du Médicament sans ordonnance

Créé en 2015 par Carte Blanche Partenaires, le Guide du Médicament sans ordonnance a vocation à orienter les bénéficiaires dans le bon usage de leur pharmacie familiale.

Conçu en partenariat avec le RESIP, ce guide s'appuie sur la Base Claude Bernard, utilisée par les préparateurs en pharmacie et dont le contenu est vulgarisé pour assurer une meilleure compréhension. Cette base regroupe les informations concernant les maladies, les molécules et les médicaments.

Accessible sur l'espace adhérent du bénéficiaire (espace personnel sur le site Internet de sa complémentaire santé), le Guide du Médicament sans ordonnance est mis à jour en temps réel, ce qui garantit l'exhaustivité des médicaments vendus en France.

Les informations disponibles

Le guide donne accès à des informations relatives aux :

- Maladies :
 - Définition
 - Modes de transmission
 - Facteurs déclenchants
 - Prévention
 - Traitement
- Médicaments :
 - Forme
 - Composition
 - Dosage
 - Fiche de présentation simplifiée
- Molécules :
 - Molécules présentes dans le médicament
 - Informations fournies aux préparateurs pharmaceutiques
 - Liste des médicaments de différentes marques ayant le même résultat thérapeutiques



GUIDE DES MÉDICAMENTS SANS ORDONNANCE

ACCUEIL MALADIES MOLECULES **MEDICAMENTS**

DOLIPRANE 1 000 mg Comprimé boîte de 8 Paracétamol [version imprimable]

Forme et présentation

Forme	Comprimé
Dosage	1 000 mg
Contenance	8000 mg ou 8 comprimés ou 8 g

Composition exprimée par comprimé ANM du 31/03/2009

PRINCIPES ACTIFS	QUANTITE
Paracétamol	1000 mg

EXCIPIENTS

Povidone (E1201)
Amidon pré-gélatinisé
Carboxyméthylamidon sodique (type A)
Talc (E553b)
Magnésium stéarate (E572)

Indications thérapeutiques ANM du 09/07/2002

- Douleur
- Etat fébrile
- Douleur de l'arthrose

Contre-indications ANM du 09/07/2002

Contre-indiqué dans les cas suivants :

- Hypersensibilité paracétamol
- Insuffisance hépatocellulaire

Mises en garde et précautions d'emploi ANM du 09/07/2002

- Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 50 kg
- Insuffisance rénale sévère (Clcr < 10 ml/min)

L'application mobile Eval'Audio

Lancée en juillet 2017 et **disponible gratuitement sur l'Apple Store et Google Play**, l'application mobile Eval'Audio s'inscrit dans une démarche de santé publique. L'outil permet à tout un chacun de réaliser une première évaluation de son seuil d'audition et, en fonction des résultats, d'obtenir des conseils et d'être orienté vers un ORL et/ou un audioprothésiste si besoin.

Une démarche de santé publique

Le déficit auditif concerne près de 10% de la population française, soit plus de 6 millions de personnes qui en subissent un impact dans leur vie quotidienne. On estime par ailleurs qu'1 Français sur 2 ne fait jamais évaluer son audition. Au-delà d'apporter un premier niveau d'information de santé à l'utilisateur, Eval'Audio est aussi un moyen simple et efficace de sensibiliser à la prévention auditive, voire de le désinhiber dans sa démarche. Impact économique du déficit auditif en France et dans les pays développés – revue de la littérature scientifique 2005-2015

Fonctionnement

Basée sur l'invention de Raoul Parienti, lauréat du Concours Lépine 2015, l'application Eval'Audio réalise un audiogramme donnant aux utilisateurs une première idée de leur niveau d'audition.

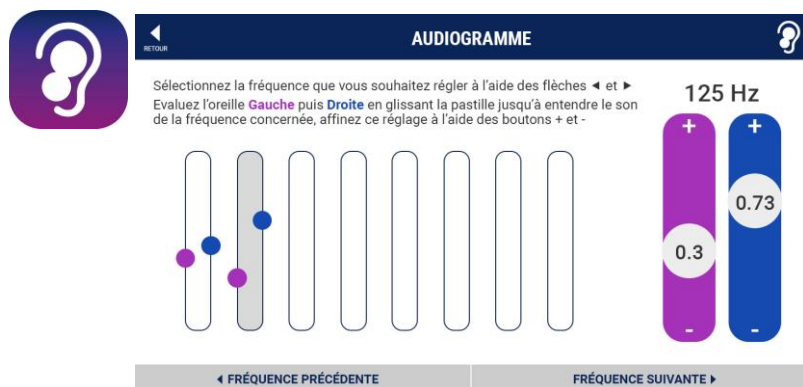
Le test se déroule en deux phases. D'abord, un rapide **questionnaire** permet d'évaluer l'acuité auditive de l'utilisateur en fonction de ses antécédents ainsi que de son profil (tranche d'âge, sexe...). Puis, un **audiogramme** détermine le seuil d'audition de manière objective.

Les résultats du test sont ensuite donnés au bénéficiaire à titre informatif. Une fois l'audiogramme réalisé, l'utilisateur peut accéder à son historique et réaliser un nouveau test auditif afin de mesurer l'évolution de son audition. Cet historique peut être communiqué au professionnel de santé lors du premier rendez-vous.

Ce test n'a aucune finalité à caractère diagnostique ou de soins. A ce titre, il n'a pas vocation à remplacer un audiogramme complet réalisé par un professionnel de santé permettant d'établir un réel diagnostic. Pour cela, il est conseillé au patient de consulter son médecin traitant qui l'orientera si besoin vers un ORL.

Une innovation récompensée

A l'occasion de l'édition 2017 des Trophées de l'Assurance, Eval'Audio a reçu une distinction pour son caractère innovant. L'application mobile a reçu le Trophée d'Assurance d'Or dans la catégorie « Innovation Digitale ».



Engagé dans la prévention et l'information autour de la santé auditive, **Carte Blanche est partenaire officiel de l'association de la Journée Nationale de l'Audition**





En Bref

Fiche d'identité de Carte Blanche Partenaires

Fiche d'identité

- **Raison sociale** : Carte Blanche Partenaires
- **Date de création** : 2001
- **Comité de Direction** :
 - Jean-François TRIPODI, Directeur général
 - Caroline DEMOUCELLE, Directrice Santé
 - Carole DELANNOY, Attachée de Direction, Chargée des Relations extérieures
 - Vincent THOMAS-ANDRAU, Directeur Administratif et Financier
- **Effectif global** : 45 collaborateurs
- **Chiffre d'affaires 2019** : 12 millions d'euros
- **Résumé de l'activité** : Acteur de la santé, de la prévention, et de la protection sociale, Carte Blanche Partenaires est un facilitateur d'accès aux soins optiques, dentaires et auditifs, tant d'un point de vue financier que géographique, garant de la qualité des équipements délivrés. Ses activités incluent le conventionnement de professionnels de santé partenaires, le contrôle qualité et anti-fraude, et le développement de services de prévention et accompagnement santé.
- **Principales offres** :
 - Réseau Optique (près de 7700 opticiens partenaires)
 - Réseau Dentaire (+ de 8000 chirurgiens-dentistes partenaires)
 - Réseau Audio (+ 2300 centres d'audioprothèse)
 - Réseau de médecine complémentaire et préventive
 - Services de prévention et d'accompagnement Santé
 - Tiers payant simple
- **Clients** : 43 acteurs de l'assurance santé proposent les services Carte Blanche, dont :
 - 11 complémentaires santé à la fois actionnaires et clients (Aviva, Crédit Agricole Assurances (Pacifica), Generali, Henner, MNH, Sogecap, SwissLife, Thelem Assurances, Cégema, L'Équité, Crédit Agricole Assurances Predica)
 - 17 complémentaires santé clientes (Agrica, BCAC, CCMO Mutuelle, Entoria, Cogévie, Groupe Entis Mutuelles, Filhet-Allard & Cie, France Mutuelle, Groupe Victor Hugo, La Mutuelle générale, MMJ, Mutualia, Mutuelle du Médecin, LMP, Santiane, Solly Azar Assurances, Tranquillité Santé)
 - 15 gestionnaires délégués (Apria, Baloo, Cetim, CGRM, Collecteam, Generation, GFP, Gras Savoye, Helium, Hemos Santé, La Mutuelle Verte, Mercer, Sud Ouest Mutualité, Otherwise, SG Santé)
- **Total bénéficiaires** : 8 millions de personnes protégées
- **Principaux partenaires techniques** : Almerys, iSanté Groupe Cegedim, Sopra Steria, Suadeo, Docapost
- **Principaux partenaires Accompagnement Santé** : RESIP, UFSBD, ...



Restons connectés

Vidéos et médias sociaux

Restons Connectés

Vidéos

Carte Blanche Partenaires propose une **chaîne Youtube***. **Vidéos institutionnelles, Interviews, reportages médias...** différentes vidéos sont disponibles. Parmi elles :



*Cliquez sur ce lien pour la consulter :

<https://www.youtube.com/channel/UCI4H0dab-6vduDpVeOrRXig>

Ou Flashez ce QR code :



« Réseau Kézako »

Définition d'un réseau de soins et présentation des différents services et avantages du réseau Carte Blanche

<https://www.youtube.com/watch?v=DdDFM2uUFAg>

« Carte Blanche-Prysm Vidéo »

Présentation de l'offre optique sans Reste à Charge, interview du Designer des montures, et immersion au sein des usines de fabrication

<https://www.youtube.com/watch?v=OzwpggOvVSI>

Médias sociaux



Groupe Management Santé

Groupe de discussion destiné aux professionnels du Management Santé
<http://bit.ly/2qmYjhJ>



@JFTripodi

Fil d'informations relatives à l'actualité de Carte Blanche Partenaires, l'assurance santé, l'optique, etc.



MA SANTÉ *Mes Soins*

www.masante-messoins.fr

Le blog de Carte Blanche Partenaires : retrouvez chaque semaine nos réflexions et commentaires sur l'actualité de la santé.



Nous contacter

Carole DELANNOY
Attachée de Direction – Chargée des Relations extérieures
+33 (0)1 53 24 04 24
+33 (0)6 75 41 27 18
carole.delannoy@carteblanchepartenaires.fr

Lucile GAILLARD
Responsable Communication
+33 (0)1 53 24 04 45
+33 (0)6 45 21 36 91
lucile.gaillard@carteblanchepartenaires.fr

Siège social : Carte Blanche Partenaires – 26 rue Laffitte, 75009 PARIS