

Santé

Garanties et cotisations 2024

CCN des Salariés des cabinets et cliniques vétérinaires

CCN des Vétérinaires praticiens salariés

Garanties

Les niveaux d'indemnisation du régime de base s'entendent y compris les prestations versées par la Sécurité sociale.
Les niveaux d'indemnisation Base + Option s'entendent y compris régime de base obligatoire et y compris les prestations versées par la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément Sécurité sociale).
Les remboursements sont effectués pour des frais relevant des législations Maladie, Accident de Travail / Maladie Professionnelle, et Maternité. Ils sont limités, toutes prestations comprises, aux frais réellement engagés.

FR: Frais réels engagés par le bénéficiaire.

BR: Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.

CCAM: Classification commune des actes médicaux.

RSS: Remboursement Sécurité Sociale = montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire et calculé par application du taux de remboursement légal en vigueur à la base de remboursement.

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée): OPTAM: Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. OPTAM-CO: Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique.

€:Euro

PLV: Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire.

HLF: Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire.

PMSS: Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

	Régime conventionnel souscrit par l'employeur	Régime conventionnel + option 1	Régime conventionnel + option 2	
Hospitalisation	alisation Conventionné / Non conventionné			
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité				
Frais de séjour	130 % BR	130% BR	130 % BR	
Forfait journalier hospitalier	100 % FR limité au forfait réglementaire en vigueur	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	
Honoraires de chirurgie (ADC) Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	150 % BR 130 % BR	170 % BR 150 % BR	220 % BR 200 % BR	
Honoraires d'anesthésie (ADA), Autres honoraires Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR	
Chambre particulière (y compris maternité)	28 € par jour	45 € par jour	60 € par jour	
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	28€ par jour	45 € par jour	60 € par jour	
Transport				
Transport remboursé Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100% BR	
Soins courants				
Honoraires médicaux				
Généraliste (Consultation et visite)	100 % BR	100 % BR	100% BR	
Spécialiste (Consultation et visite)	100 % BR	170 % BR	220% BR	
Actes de chirurgie (ADC), actes techniques médicaux (ATM) Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	150 % BR 130 % BR	170 % BR 150 % BR	220% BR 200% BR	
Actes d'imagerie médicale (ADI), actes d'échographie (ADE) Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	100 % BR 100 % BR	170 % BR 150 % BR	220 % BR 200 % BR	
Auxiliaires médicaux (actes remboursés Sécurité sociale)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	
Analyses et examens de biologies médicales remboursés Sécurité sociale	100% BR	100 % BR	100 % BR	



	Régime conventionnel souscrit par l'employeur	Régime conventionnel + option 1	Régime conventionnel + option 2
Médicaments			
Remboursés par Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100% BR
Pharmacie (hors médicaments)			
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits Autre pharmacie prescrite	Crédit de 1% PMSS par année civile	Crédit de 2 % PMSS par année civile	Crédit de 3 % PMSS par année civile
Sevrage tabagique	Crédit de 2 % du PMSS par année civile	Crédit de 2 % du PMSS par année civile	Crédit de 4 % du PMSS par année civile
Matériel médical	•		
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaire et d'optique)	100 % BR + Crédit de 1000 € par année civile	100 % BR + Crédit de 1500 € par année civile	100 % BR + Crédit de 2 000 € par année civile
Médecine non remboursée Sécurité sociale			
Acupuncteurs, homéopathes, ostéopathes, éthiopathes reconnus comme professionnels par les annuaires professionnels	20 € / acte (maxi 4 actes par année civile)	20 € / acte (maxi 4 actes par année civile)	20 € / acte (maxi 4 actes par année civile)
Autres frais	1		
Forfait maternité	-	-	10 % PMSS
Ostéodensitométrie	-	-	100 € par année civile et par bénéficiaire
Actes de prévention			
Prise en charge des actes de prévention définis par la réglementation	100% BR	100% BR	100 % BR
Aides auditives			
Équipements 100 % Santé (Classe 1)			
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20° anniversaire		is restant à charge d sécurité sociale, dar	
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20° anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20° après correction)		s restant à charge d sécurité sociale, dar	
Équipements libres (Classe 2)*			
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20° anniversaire	100% BR +550€	100 % BR +1000 €	100% BR +1300€
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20° anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20° après correction)	100% BR +300€	100% BR +300€	100 % BR +300 €
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR

^{*} Équipements de Classe II, tels que définis réglementairement. S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 01/01/2021).

	Régime conventionnel souscrit par l'employeur	Régime conventionnel + option 1	Régime conventionnel + option 2
Dentaire			
Soins et prothèses 100 % Santé			
Inlay core	RSS +100 % des frai	s restant à charge d	u bénéficiaire après
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires		Sécurité sociale, da	
Prothèses			
Panier maîtrisé			
Inlay, onlay	100%	6 BR dans la limite de	s HLF
Inlay core	270 % BR dans la limite des HLF	400 % BR dans la limite des HLF	500 % BR dans la limite des HLF
Autres appareillages prothétiques dentaires	270 % BR dans la limite des HLF	400 % BR dans la limite des HLF	500 % BR dans la limite des HLF
Panier libre			
Inlay, onlay	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlay core	270 % BR	400 % BR	500 % BR
Autres appareillages prothétiques dentaires	270 % BR	400% BR	500 % BR
Soins			
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % BR	100% BR	100 % BR
Autres actes dentaires remboursés Sécurité sociale			
Orthodontie remboursée Sécurité sociale	180 % BR	430 % BR	460 % BR
Actes dentaires non remboursés Sécurité sociale			
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement Sécurité sociale	Crédit de 120 € par année civile	Crédit de 390 € par année civile	Crédit de 450 € par année civile
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe: scanner, pilier)	-	-	Crédit de 300 € par année civile
Orthodontie	180 % de la BR reconstituée	180 % de la BR reconstituée	180 % de la BR reconstituée
Optique			
Équipements 100 % Santé			
Monture de classe A (quel que soit l'âge)	RSS + 100 % des frai	s restant à charge d	u bénéficiaire après
Verres de classe A (quel que soit l'âge)	intervention de la	Sécurité sociale, da	ns la limite des PLV
Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)		is restant à charge d Sécurité sociale, da	
Supplément pour verres avec filtres de classe A		is restant à charge d Sécurité sociale, da	
Équipements libres			
Monture de classe B (quel que soit l'âge)	RSS + 85 €	RSS + 92,50 €	RSS + 100 €
Verres de classe B (quel que soit l'âge)		indiqués dans la grill onction du type de ve	
Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'	optique de classe A ou	и B	
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien lunetier d'une ordonnance pour des verres de classe A	100 % BR dans la limite des PLV		

	Régime conventionnel souscrit par l'employeur	Régime conventionnel + option 1	Régime conventionnel + option 2
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien lunetier d'une ordonnance pour des verres de classe B	100%	6 BR dans la limite de	s PLV
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100% BR dans la limite des PLV		
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR		
Autres dispositifs médicaux d'optique			
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100% BR + Crédit de 1,25% PMSS par année civile	100 % BR + Crédit de 2,25 % PMSS par année civile	100% BR + Crédit de 3,50% PMSS par année civile
Lentilles refusées par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables)	Crédit de 1,75 % PMSS par année civile	Crédit de 1,75 % PMSS par année civile	Crédit de 3,50% PMSS par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit annuel de 6 % PMSS par œil	Crédit annuel de 6 % PMSS par œil	Crédit annuel de 6 % PMSS par œil

Grille optique		Montant en € par verre (RSS inclus)						
Verres	rres Avec/Sans SPH = sphère Régime Cylindre CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL		inel	Régime convention option 1	nnel +	Régime conventionnel + option 2		
		Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant -16 ans	Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant -16 ans	Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant -16 ans	
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	80€	70 €	100€	90€	120€	110 €
		SPH < à -6 ou > à +6	100€	90€	120€	110 €	140€	130€
	Sphéro	SPH de − 6 à 0 et CYL ≤ + 4	90€	80€	110 €	100€	130€	120€
	cylindriques	SPH > 0 et S ≤ + 6	100€	90€	120€	110 €	140€	130€
		SPH > 0 et S > +6	120€	110 €	140€	130€	160€	150€
		SPH < -6 et CYL ≥ +0,25	110 €	100€	130€	120€	150€	140€
		SPH de - 6 à 0 et CYL > +4	110 €	100€	130€	120€	150€	140€
Et	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	160€	150 €	180 €	170 €	200€	190€
progressifs multifocaux		SPH < à - 4 ou > à + 4	180 €	170 €	200€	190€	220€	210 €
Sph	Sphéro	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	180 €	170 €	200€	190€	220€	210 €
	cylindriques	SPH > 0 et S ≤ +8	200€	190€	220€	210 €	240€	230€
		SPH de - 8 à 0 et CYL > +4	200€	190€	220€	210 €	240€	230€
		SPH > 0 et S > +8	220€	210 €	240€	230€	260€	250€
		SPH < -8 et CYL ≥ +0,25	200€	190€	220€	210 €	240€	230€

 $[\]mbox{\ensuremath{\star}}$ Le verre neutre est compris dans cette classe.

Cotisation 2024

Cotisations exprimées en pourcentage du Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Sa valeur est estimée à 3 864 € pour l'année 2024.

Cotisations des cabinets et cliniques vétérinaires

Adhésion collective et obligatoire pour le salarié

L'employeur peut adhérer au régime complémentaire frais de santé "Régime conventionnel" et améliorer les garanties de ses salariés en souscrivant une option.

La cotisation «salarié » est répartie à hauteur de 50 % pour l'employeur et 50 % pour le salarié et est prélevée sur le bulletin de salaire. Elle est appelée trimestriellement à terme échu

	Régime	général	Régime Alsace/Moselle		
Salarié	Cotisation en % du PMSS Cotisation en €		Cotisation en % du PMSS	Cotisation en €	
Régime conventionnel	1,28%	49,46€	0,70%	27,05€	
Régime conventionnel + OPTION 1	1,57%	60,66€	0,99%	38,25€	
Régime conventionnel + OPTION 2	1,93%	74,58€	1,35%	52,16€	

PMSS 2024 = 3864 €.

Cotisations facultatives des salariés et ayants droit

Si l'employeur souscrit uniquement au régime conventionnel, le salarié peut choisir d'améliorer ses garanties en souscrivant une option. Il peut également étendre ses garanties à sa famille (conjoint, concubin, pacsé, enfants à charge).

La cotisation globale est à la charge exclusive du salarié et est prélevée mensuellement sur compte bancaire.

		Régime	général	Régime Alsace-Moselle		
		Cotisation en % du PMSS	Cotisation en €	Cotisation en % du PMSS	Cotisation en €	
Régime	Conjoint	1,32%	51€	0,72%	27,82€	
conventionnel	Enfant	0,75%	28,98€	0,40%	15,46€	
Option 1	Salarié Conjoint	0,29%	11,21€	0,29%	11,21€	
	Enfant	0,20%	7,73€	0,20%	7,73€	
Option 2	Salarié (régime conventionnel)*	0,65%	25,12 €	0,65%	25,12 €	
	Salarié (option 1)**	0,36%	13,91€	0,36%	13,91€	
	Conjoint	0,65%	25,12€	0,65%	25,12€	
	Enfant	0,24%	9,27€	0,24%	9,27€	

^(*) Cotisation salarié de l'option 2 dans le cas où l'employeur n'a souscrit que le régime conventionnel.

^(**) Cotisation salarié de l'option 2 dans le cas où l'employeur a mis en place le régime conventionnel et l'option 1 à titre obligatoire.
PMSS 2024 = 3864 €.

Cotisations des anciens salariés (loi Evin)

À l'issue des droits à portabilité, les salariés ayant quitté l'entreprise, ainsi que leurs bénéficiaires, peuvent continuer à bénéficier du contrat frais de santé. Les cotisations n'évolueront pas durant les 3 premières années d'adhésion tant pour le salarié que pour les membres de sa famille. Elles sont à la charge exclusive du salarié et prélevées mensuellement sur compte bancaire.

	Ancien salarié	régime général	Ancien salarié régime local (Alsace-Moselle)					
	% PMSS*	Tarif en €	% PMSS*	Tarif en €				
Régime de base								
Ancien salarié moins d'1 an	1,41%	54,48€	0.77%	29.75€				
Ancien salarié depuis au moins 2 ans	1.76%	68,01€	0.96%	37.09€				
Ancien salarié depuis au moins 3 ans	2.11%	81.53 €	1.15%	44,44€				
Cotisation conjoint	2,11%	81,53 €	1,15%	44,44€				
Cotisation enfant	0,77%	29.75€	042%	16.23€				
Option 1								
Cotisation ancien salarié et conjoint		0,47%						
Cotisation enfant		0.22%						
Option 2								
Cotisation ancien salarié et conjoint	1,07%			41.34 €				
Cotisation enfant	0.26% 10.05 €							

^{*}PMSS 2024 = 3864 €.