



**AG2R LA MONDIALE**

Prendre la main  
sur demain



# Découvrez votre régime frais de santé

Janvier 2024

Entreprises de la filière sports-loisirs (conception, fabrication, services et commerce des articles de sport et équipements de loisirs)

# Votre régime frais de santé

## Un régime frais de santé labellisé par votre profession

Les fédérations représentant votre secteur d'activité, Union Sport Cycle et la DICA, ont élaboré avec AG2R Prévoyance, assureur du régime conventionnel de prévoyance, un régime frais de santé pour tous les salariés des entreprises de la branche (cadres et non cadres). Ce régime vous permet ainsi de répondre à l'obligation de la loi du 14 juin 2013 de proposer, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, une complémentaire santé à tous les salariés.

Ce régime frais de santé a été créé spécialement pour votre profession, avec des garanties étudiées et négociées pour votre secteur d'activité.

## Un contrat conforme à la législation en vigueur

Ce régime frais de santé est construit dans le respect des réglementations :

- du dispositif dit du « 100 % santé »
- des critères relatifs au contrat responsable

## Les bénéficiaires

L'ensemble des salariés bénéficient automatiquement de cette couverture dès la prise d'effet du contrat d'adhésion<sup>(1)</sup>, sans questionnaire médical et quels que soient la nature du contrat de travail et le nombre d'heures effectuées.

<sup>(1)</sup> Lors de la mise en place du contrat collectif frais de santé, certains salariés peuvent être dispensés de s'affilier sans pour autant remettre en cause le caractère obligatoire.

## Une offre simple avec 3 formules au choix

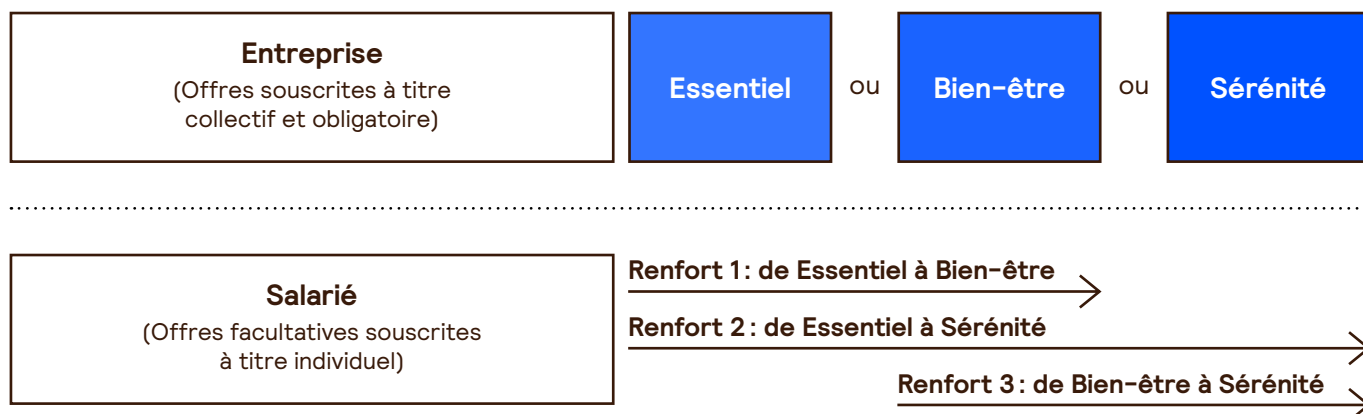
### Le régime de base

En tant qu'employeur vous disposez de **3 formules** - Essentiel, Bien-être ou Sérénité - souscrites à titre collectif et obligatoire pour tous les salariés. Le niveau de garantie est identique pour les non cadres et les cadres.

### Les régimes facultatifs

Chaque salarié a également la possibilité de façon individuelle et facultative :

- de renforcer sa couverture santé, en choisissant un renfort pour atteindre le niveau de garantie d'une formule supérieure
- de couvrir ses ayants droit (conjoint et enfants à charge) par les mêmes garanties que les siennes



# Les + AG2R LA MONDIALE

## Nos engagements

- Un accompagnement personnalisé de chaque entreprise
- Des prestations performantes à un tarif négocié au plus juste
- Le maintien des garanties de frais de santé aux ayants droit de salariés décédés gratuitement pendant 12 mois
- La création d'un régime spécial pour les anciens salariés (régime dit «Loi Évin»)

### Participation à votre abonnement sportif

Fort de notre volonté d'encourager la pratique sportive, votre régime frais de santé comprend une participation forfaitaire annuelle pour l'adhésion de vos salariés à un club de sport.

## Une dispense d'avance de frais chez plus de 200 000 professionnels de santé

La carte de tiers payant permet une dispense d'avance de frais auprès de 200 000 professionnels de santé conventionnés.

## Les réseaux partenaires Itelis : des soins de qualité au meilleur prix

Grâce à nos nombreux partenaires, c'est tout un réseau de professionnels de santé qui permet de bénéficier de multiples avantages et de services préférentiels. C'est aussi l'assurance d'avoir une prise en charge de qualité, quels que soient le besoin et la garantie.

### En optique

- Des économies moyennes de 40 % sur les verres,
- une réduction minimale de 15 % sur les montures et produits para-optique (lunettes de soleil...),
- la qualité des verres fabriqués par des grands verriers,
- une garantie casse de 2 ans sans franchise pour la monture et les verres.

Retrouvez la liste des professionnels agréés Itelis dans votre espace client sur [www.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr)

### Chez les audioprothésistes

- 15 % d'économie moyenne sur les aides auditives,
- 10 % à 15 % de remise minimale sur les produits d'entretien et les accessoires,
- un contrôle annuel de l'audition,
- une garantie panne sans franchise de 4 ans,
- le prêt gracieux d'un appareil auditif en cas de réparation ou de remplacement.

**Coordonnées de votre centre de gestion**

**Site internet et coordonnées de votre complémentaire santé**

**Liste des bénéficiaires**

**Dates de validité de la carte**

**Liste des prestations en tiers payant**

AG2R LA MONDIALE  
 Contact Adhèrent : AG2R LA MONDIALE TSA 90001 69005 Lyon cedex 03 www.ag2ramondiale.fr Service client 0 969 32 2000 (Appel non surtaxé)

bealmerys itelis

Nombre AMC : 30532001  
 Type de carte : CIR AL  
 N° de carte : 20170003929560  
 N° de transmission : 98532901  
 N° Contrat : 54229666  
 Période de validité : 01/01/2019 au 31/12/2019  
 Éditée le : 19/10/2017

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	PHAR	MGS*	RAD*	AUX	BIO	PERA	SE*	SOENT	HOSP	PROD
MARTIN OLIVIER		1651031450112	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10000003526	Adhèrent	Mé(e) le 14/10/1965										
MARTIN OUILE		1690421460105	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10000003527	Bénéficiaire	Mé(e) le 14/10/1965										
MARTIN PAUL HENRI		1950331460620	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10000003528	Bénéficiaire	Mé(e) le 25/08/1995										
MARTIN MARIE PAULINE		1990231460705	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10000003529	Bénéficiaire	Mé(e) le 12/02/1998										

PEC optique, dentaire et hosp : www.bealmerys.com, Itelis OPT, AUD : www.itelis.fr. \*Si respect du parcours de soins



## Des services en ligne réservés à nos assurés

Gagnez du temps et profitez au mieux de votre complémentaire santé grâce aux services Internet AG2R LA MONDIALE

- Recevez vos décomptes par e-mail et suivez vos remboursements en ligne, en temps réel, en vous abonnant aux décomptes santé en ligne.
- Déposez une demande de remboursement de prestations santé en ligne
- Consultez son tableau de garantie
- Téléchargez vos devis optique et dentaire afin de connaître précisément le montant de votre prise en charge. Localisez les professionnels de santé proches de chez vous proposant le tiers payant.
- Retrouvez tous les liens utiles pour vous aider dans vos démarches administratives, vous guider dans la prévention santé ou choisir un établissement hospitalier...

## Pour bénéficier de tous ces services

Connectez-vous sur [www.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr) pour accéder à votre espace clients ou téléchargez l'application « Côté santé ».



# Les garanties

Les remboursements sont effectués pour des frais relevant des législations Maladie, Accident de Travail/Maladie Professionnelle, et Maternité. Ces remboursements sont limités, toutes prestations comprises, aux frais réels engagés.

Les prestations exprimées sous forme de forfait ou de crédit s'entendent par bénéficiaire.

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale - Conventionné/Non conventionné		
	Essentiel	Bien-être	Sérénité
<b>Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité</b>			
Frais de séjour	100 % de la BR	250 % de la BR	400 % de la BR
Forfait journalier hospitalier	100 % du forfait réglementaire en vigueur sans limitation de durée	100 % du forfait réglementaire en vigueur sans limitation de durée	100 % du forfait réglementaire en vigueur sans limitation de durée
Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésie (ADA), Autres honoraires	100 % de la BR	270 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>	420 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>
Chambre particulière	-	50 € par jour	70 € par jour
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	-	30 € par jour	40 € par jour
<b>Transport remboursé SS</b>			
Transport	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
<b>Actes médicaux</b>			
Généralistes (Consultations et visites)	100 % de la BR	170 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 150 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>	220 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>
Spécialistes (Consultations et visites)	100 % de la BR	170 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 150 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>	220 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>
Actes de chirurgie (ADC), Actes techniques médicaux (ATM)	100 % de la BR	170 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 150 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>	220 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>
Actes d'imagerie médicale (ADI), Actes d'échographie (ADE)	100 % de la BR	170 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 150 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>	220 % de la BR (DPTM) <sup>(1)</sup> et 200 % de la BR (non DPTM) <sup>(1)</sup>
Auxiliaires médicaux	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Analyses	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
<b>Actes médicaux non remboursés SS</b>			
Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	-	-	Crédit par année civile de 500 € par œil
<b>Pharmacie remboursée SS</b>			
Pharmacie	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
<b>Matériel médical</b>			
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (Hors auditives, dentaires et d'optique)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR + crédit de 150 € par année civile

(1) DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale - Conventionné/Non conventionné		
	Essentiel	Bien-être	Sérénité
<b>Dentaire</b>			
<b>Soins et prothèses 100 % Santé<sup>(1)</sup></b>			
Inlay core	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires			
<b>Prothèses</b>			
<b>Panier maîtrisé<sup>(2)</sup></b>			
Inlay, onlay	125 % BR dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 100 € par année civile dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 200 € par année civile dans la limite des HLF
Inlay core	195 % BR dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 100 € par année civile dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 200 € par année civile dans la limite des HLF
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	195 % BR dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 100 € par année civile dans la limite des HLF	195 % BR + crédit de 200 € par année civile dans la limite des HLF
<b>Panier libre<sup>(3)</sup></b>			
Inlay, onlay	125 % BR	195 % BR + crédit de 100 € par année civile	195 % BR + crédit de 200 € par année civile
Inlay core	195 % BR	195 % BR + crédit de 100 € par année civile	195 % BR + crédit de 200 € par année civile
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	195 % BR	195 % BR + crédit de 100 € par année civile	195 % BR + crédit de 200 € par année civile
<b>Soins</b>			
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	125 % BR	125 % BR	125 % BR
<b>Autres actes dentaires remboursés SS</b>			
Orthodontie remboursée SS	195 % BR	195 % BR + crédit de 150 € par semestre	195 % BR + crédit de 300 € par semestre
<b>Actes dentaires non remboursés SS</b>			
Parodontologie	-	Crédit de 100 € par année civile	Crédit de 200 € 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 100 € par année civile	Crédit de 200 € par année civile
Orthodontie	-	Crédit de 300 € par semestre	Crédit de 500 € par semestre

(1) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier 100 % Santé, tels que définis réglementairement.

(2) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.

(3) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale - Conventionné/Non conventionné		
	Essentiel	Bien-être	Sérénité

### Aides auditives

#### Équipements 100 % Santé<sup>(2)</sup> :

Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 <sup>e</sup> anniversaire	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 <sup>e</sup> anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 <sup>e</sup> après correction) <sup>(3)</sup>	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV

#### Équipements libres<sup>(4)</sup> :

Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 <sup>e</sup> anniversaire <sup>(3)</sup>	100 % de la BR dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)	100 % de la BR dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)	100 % de la BR + forfait de 600 € dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 <sup>e</sup> anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 <sup>e</sup> après correction) <sup>(3)</sup>	100 % de la BR dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)	100 % de la BR dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)	100 % de la BR + forfait de 300 € dans la limite du plafond réglementaire (1 700 € RSS inclus au 01/01/2021)

#### Piles et autres consommables ou accessoires

Remboursés SS <sup>(1)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR
------------------------------	----------	----------	----------

(1) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets, fixé par l'arrêté du 14/11/2018.

(2) Équipements de Classe I, tels que définis réglementairement.

(3) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(4) Équipement de Classe II tels que définis réglementairement.

### Optique

#### Équipements 100 % Santé<sup>(1)</sup> :

Équipements de classe A Adulte et Enfant de 16 ans et + (Monture + 2 Verres) <sup>(2)</sup>	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)
Équipements de classe A : Enfant - de 16 ans (Monture + 2 Verres) <sup>(2)</sup>	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (dont 30 € maximum pour la monture)
Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV
Supplément pour verres avec filtres de classe A	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale - Conventionné/Non conventionné		
	Essentiel	Bien-être	Sérénité

## Optique

### Équipements libres<sup>(3)</sup>:

Équipements de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + (Monture + 2 Verres) <sup>(2)</sup>	Forfait de 220 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)	Forfait de 420 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)	Forfait de 420 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)
Équipements de classe B : Enfant - de 16 ans (Monture + 2 Verres) <sup>(2)</sup>	Forfait de 220 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)	Forfait de 420 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)	Forfait de 420 € (avec un maximum de 100 € pour la monture)

### Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de classe A ou 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	100 % BR dans la limite des PLV	100 % BR dans la limite des PLV
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 % BR dans la limite des PLV	100 % BR dans la limite des PLV	100 % BR dans la limite des PLV
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % BR dans la limite des PLV	100 % BR dans la limite des PLV	100 % BR dans la limite des PLV
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR	100 % BR	100 % BR

### Autres dispositifs médicaux d'optique

Lentilles acceptées par la SS	100 % BR + crédit de 220 € sur 2 années civiles consécutives	100 % BR + crédit de 312 € sur 2 années civiles consécutives	100 % BR + crédit de 312 € sur 2 années civiles consécutives
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 220 € sur 2 années civiles consécutives	Crédit de 312 € sur 2 années civiles consécutives	Crédit de 312 € sur 2 années civiles consécutives
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	-	-	Crédit de 500 € par œil, par année civile

(1) Équipements de Classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de Classe A, pris en charge dans le cadre du 100 % santé, tels que définis réglementairement.

(2) Conditions de renouvellement

(3) Équipements de Classe B, tels que définis réglementairement.

### Cure thermale (acceptée SS)

Frais de traitement et honoraires, Frais de voyage et hébergement		100 % BR	150 % BR
---	--	----------	----------

### Maternité ou adoption

Naissance ou adoption d'un enfant déclaré		Forfait de 150 €	Forfait de 400€
---	--	------------------	-----------------

### Médecines hors nomenclature

Acupuncture, chiropractie, ostéopathie (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)		30 € par acte limité à 3 actes par année civile	40€ par acte limité à 3 actes par année civile
---	--	---	--

### Actes de prévention

Prise en charge de tous les actes de prévention listés <sup>(1)</sup>	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Prise en charge de l'abonnement à un club sportif dans la limite d'un forfait annuel	40€ / année civile	50€ / année civile	60€ / année civile

(1) Liste prévue au II de l'article R.872-2 du code de la sécurité sociale



Programmes de prévention	Nature des actions
<b>Santé bucco-dentaire</b>	
Campagne d'information et d'incitation à la santé bucco-dentaire	<p>Incitation à suivre un parcours de santé bucco-dentaire tout au long de la vie.</p> <p>Promotion des consultations de prévention à deux âges clés, 35 ans et 55 ans en complément du programme de prévention de l'Assurance Maladie « M'T Dents » <sup>(1)</sup>. Les frais engagés par les bénéficiaires du présent dispositif dans le cadre de ces consultations de prévention sont prises en charge selon le niveau d'indemnisation prévu au poste « Dentaire » sous réserve que la garantie soit souscrite au contrat Frais de santé.</p> <p>Sensibilisation à la nécessité d'avoir une bonne hygiène bucco-dentaire.</p> <p>(1) à 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans et pour les femmes enceintes.</p>
<b>Cancers : traitement et prévention de leurs récurrences</b>	
Aide à la décision thérapeutique, notamment opératoire, d'un cancer	<p>Prise en charge d'un forfait à hauteur de 450 € HT par prestation d'analyse aboutissant à la modélisation 3D des structures anatomiques et pathologiques d'un patient ayant une suspicion de cancer opérable à partir de son image médicale (Scanner ou IRM).</p> <p>La pertinence médicale de cette aide est subordonnée à l'avis des médecins en charge du patient (oncologues ; chirurgien...).</p>
Prévention des récurrences de cancers	<p>Programme d'accompagnement progressif et personnalisé de lutte contre les récurrences après un traitement de cancers à travers des interventions non médicamenteuses (INM) telles que : l'activité physique adaptée, l'alimentation et l'engagement motivationnel.</p> <p>Accompagnement d'une durée de 3 à 12 mois selon un niveau d'intervention et de progression défini par les professionnels de santé du programme.</p>
<b>Bilan de prévention</b>	
Bilan de prévention personnel	<p>Accès à un bilan personnel de prévention en ligne permettant une analyse des habitudes de vie et des conseils personnalisés de santé sur 4 thématiques essentielles : manger, bouger, dormir, respirer.</p>

Retrouvez toutes les informations concernant le programme  
 Branchez-vous santé sur :  
<https://www.ag2rlamondiale.fr/conventions-collectives-nationales/prevention>

# Tarifs

## Tarifs mensuels 2024

### Pour l'entreprise

Adhésion collective et obligatoire pour le salarié au régime de base

Au minimum, 50 % de la cotisation du régime obligatoire est pris en charge par l'employeur.

	Essentiel		Bien-être		Sérénité	
	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros
Régime général	0,82 %	31,68 €	1,28 %	49,46 €	1,74 %	67,23 €
Régime Alsace-Moselle	0,54 %	20,87 €	0,83 %	32,07 €	1,11 %	42,89 €

### Tarifs individuel (cotisation à la charge exclusive du salarié)

Adhésion facultative des ayants droit au régime de base

	Essentiel		Bien-être		Sérénité	
	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros
<b>Régime général</b>						
Conjoint	0,80 %	30,91 €	1,29 %	49,85 €	1,81 %	69,94 €
Enfant	0,50 %	19,32 €	0,76 %	29,37 €	0,82 %	31,68 €
<b>Régime Alsace-Moselle</b>						
Conjoint	0,49 %	18,93 €	0,78 %	30,14 €	1,08 %	41,73 €
Enfant	0,31 %	11,98 €	0,46 %	17,77 €	0,49 %	18,93 €

### Adhésion facultative du salarié et/ou des ayants droit aux renforts

Régime Général et Régime Alsace-Moselle

	Renfort 1 : de Essentiel à Bien-être		Renfort 2 : de Essentiel à Sérénité		Renfort 3 : de Bien-être à Sérénité	
	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros	% du PMSS	Euros
Adulte	0,52 %	20,09 €	1,04 %	40,19 €	0,51 %	19,71 €
Enfant	0,30 %	11,59 €	0,36 %	13,91 €	0,06 %	2,32 €

La cotisation est exprimée en pourcentage (%) du PMSS: Plafond mensuel de la Sécurité sociale (Valeur 2024 = 3 864 €).

La cotisation en euros (€) est communiquée à titre indicatif et évolue en fonction du PMSS.

## Les étapes de mise en place

### Pour vous employeur

1. Choisissez la formule adaptée aux besoins de vos salariés.
2. Renvoyez-nous votre demande d'adhésion complétée et signée, disponible sur le site [www.ag2ramondiale.fr/sport-commerce](http://www.ag2ramondiale.fr/sport-commerce)
3. Vous recevrez votre kit d'adhésion : votre contrat, les notices d'information et l'ensemble des documents relatifs à l'affiliation de vos salariés.

### Pour vos salariés

Pour être affilié au régime collectif, le salarié devra, après avoir reçu sa notice d'information, vous remettre son bulletin d'affiliation et y joindre les pièces justificatives demandées<sup>(1)</sup>.

(1) Dispenses d'affiliation possibles.

À cette occasion, il pourra choisir de souscrire à une option surcomplémentaire et couvrir sa famille.

### La carte tiers payant

Dès réception du dossier complet, chaque salarié recevra sa carte de tiers payant qui permet de bénéficier de l'avance des frais.



# Notre offre de solutions

## J'entre dans la vie active

Couvrir mes dépenses de santé  
Me constituer un capital  
Assurer mon logement  
Préparer ma retraite

## J'achète, je vends

Épargner et investir  
Assurer mes biens  
Assurer mon animal

## Je me protège, moi et mes proches

Étendre ma couverture santé  
Se constituer et transmettre un patrimoine  
Me protéger en cas d'imprévu  
Optimiser ma rémunération

## Je crée mon entreprise

Couvrir mes dépenses de santé  
Me protéger en cas d'imprévu  
Être accompagné dans la gestion de mon entreprise  
Épargner pour ma retraite  
Choisir mon statut social  
Optimiser ma rémunération

## Je prépare l'avenir de mon entreprise

Mieux comprendre ma protection sociale  
Couverture sociale et avantages des salariés  
Permettre à mes salariés d'épargner  
Mieux valoriser mon entreprise  
Protéger la trésorerie de mon entreprise

## Je prépare ma retraite

Me protéger en cas d'imprévu  
Me constituer un capital Revenu pour la vie  
Conseil carrière et retraite  
Simuler le montant de ma retraite

## Je transmets mon entreprise

Préparer la transmission de mon entreprise  
Conservar ma protection sociale  
Protéger mon patrimoine privé  
Analyser mes revenus futurs

## Je suis à la retraite

Couvrir mes dépenses de santé  
Transmettre un patrimoine ou mon entreprise  
Conseil retraite

## Et la dépendance ?

En cas de perte d'autonomie  
Me loger  
Être écouté et conseillé  
S'occuper d'un proche dépendant

Nos conseillers sont là  
pour échanger avec vous,  
vous écouter et vous accompagner  
dans vos choix.

[www.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr)

**AG2R LA MONDIALE**  
14-16 boulevard Maeshherbes  
75379 Paris cedex 08

**GIE AG2R** - Membre d'AG2R LA MONDIALE - 14-16, boulevard  
Maeshherbes 75008 Paris - 801 947 052 RCS Paris.