



**AG2R LA MONDIALE**

Prendre la main  
sur demain



**CCN cabinets & cliniques  
vétérinaires et vétérinaires  
praticiens salariés**

# Régime prévoyance

## **Convention collective nationale des cabinets et cliniques vétérinaires (personnel salarié) (Brochure 3282 - IDCC 1875)**

Votre convention collective concerne l'ensemble des cabinets, cliniques et centres hospitaliers vétérinaires qui exercent la médecine ou la chirurgie des animaux, y compris les vétérinaires à domicile.

Les personnes relevant du champ d'application de cette convention collective nationale sont des salariés non vétérinaires (auxiliaires vétérinaires, agent de nettoyage et d'entretien des locaux...).

Seuls sont exclus du champ d'application de la convention, les salariés qui relèvent de l'autorité ordinale des vétérinaires.

## **Convention collective nationale des vétérinaires praticiens salariés (Brochure 3332 - IDCC 2564)**

Votre convention collective prévoit la mise en place d'un régime de prévoyance obligatoire au profit de l'ensemble des vétérinaires salariés quelle que soit leur ancienneté dans la profession

AG2R Prévoyance et Ocirp ont été choisis par les partenaires sociaux pour gérer les régimes de prévoyance.

# Convention collective nationale des cabinets et cliniques vétérinaires (personnel salarié) (Brochure 3282 – IDCC 1875)

GARANTIES	MONTANT
<p><b>Rente temporaire d'éducation (OCIRP)</b> En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive du salarié quelle qu'en soit la cause et au plus tard avant son départ à la retraite</p> <p><b>Orphelins de père et de mère</b> Garantie substitutive : en cas de décès d'un salarié sans enfant à charge</p> <p>Sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant à charge<sup>(1)</sup> (équivalente à l'invalidité de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation adulte handicapé et tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidité civile), sous réserve qu'il soit toujours considéré comme étant à charge au sens fiscal à la date du décès du salarié</p>	<p>Rente temporaire égale à 25 % du salaire de référence* au profit de chaque enfant à charge<sup>(1)</sup></p> <p>Doublement du montant de la rente</p> <p>Capital égal à 25 % du salaire de référence* au bénéfice des ayants droit**</p> <p>Le montant annuel de la rente ne peut être inférieur à 2 500€</p>
<p><b>Rente temporaire de conjoint (OCIRP)</b> En cas de décès (quelle qu'en soit la cause) d'un salarié ayant plus d'un an d'ancienneté et au plus tard avant son départ à la retraite, il est versé au profit du conjoint survivant, (époux ou épouse du salarié) non divorcé(e) par un jugement définitif, concubin justifiant de 2 ans de vie commune avec le salarié décédé ou partenaire lié par un PACS</p>	<p>Rente annuelle égale à 20 % du salaire de référence*</p> <p>Le montant annuel de la rente ne peut être inférieur à 2 000€</p>
<p><b>Incapacité temporaire de travail</b> Point de départ de l'indemnisation</p> <p>Montant de l'indemnisation</p>	<p>à compter du 4<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu en cas de maladie ou accident de la vie privée</p> <p>Aucune Franchise en cas d'accident du travail ou maladie professionnelle</p> <p>80 % du salaire de référence*, sous déduction des prestations brutes versées par le régime de base de la Sécurité sociale</p>
<p><b>Incapacité permanente professionnelle</b> Taux d'incapacité permanente professionnelle &gt; ou = 66 %</p>	<p>80 % du salaire de référence* sous déduction de la rente brute de la Sécurité sociale</p>
<p><b>Invalidité 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie</b></p>	<p>80 % du salaire de référence* sous déduction de la rente brute de la Sécurité sociale</p>

\* Salaire de référence : salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès ou l'arrêt de travail, dans la limite de 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

\*\* Par ayants droit, on entend :

- La personne expressément désignée par le salarié ;
- À défaut : le conjoint ou concubin ou partenaire lié par un PACS ;
- À défaut : dans l'ordre et par parts égales, les parents, les frères et sœurs ;
- À défaut, les héritiers.

(1) Sont considérés comme enfants à charge, indépendamment de la position fiscale, les enfants du salarié et de son conjoint ou concubin ou partenaire lié par un PACS, qu'ils soient légitimes, naturels ou adoptifs, reconnus jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, sans condition. Par assimilation, sont considérés à charge, et jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, les enfants à naître et nés viables et les enfants recueillis (c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un PACS), du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire. Par ailleurs la rente éducation est versée sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant à charge (équivalente à l'invalidité de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité Sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidité civile), sous réserve qu'il soit toujours considéré comme étant à charge, à la date du décès du parent salarié. Dans ce cas, le montant de la rente sera doublé et donc porté à 50 % du salaire de référence.

# Taux en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2021

GARANTIES	
Rente Education OCIRP	0,13% TA + TB*
Rente de conjoint OCIRP	0,07% TA + TB*
Incapacité de travail	1,09% TA + TB*
Invalidité	0,23% TA + TB*
<b>Total Prévoyance</b>	<b>1,52% TA + TB*</b>

Cotisation répartie 1,11% employeur – 0,41% salarié.

\* TA : Tranche A – Partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale  
TB : Tranche B – Partie du salaire annuel brut compris entre 1 et 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale

# Convention collective nationale des Vétérinaires Praticiens salariés (Brochure 3332 – IDCC 2564)

GARANTIES	MONTANT
<p><b>Décès</b> En cas de décès quelle qu'en soit la cause et quelle que soit la situation de famille</p>	300 % du salaire de référence*, limité à la tranche A
<p><b>Invalidité Absolue et Définitive 3<sup>e</sup> catégorie d'invalidité</b></p>	Versement du capital décès par anticipation sur demande du salarié Ce versement met fin à la garantie décès
<p><b>Double effet</b> Décès du conjoint<sup>(1)</sup> ou du partenaire de PACS, non remarié ou n'ayant pas contracté de nouveau PACS, survenant postérieurement ou simultanément au décès du conjoint</p>	Versement par parts égales au profit des enfants restant à charge d'un capital décès égal à 100 % de celui versé au décès du salarié
<p><b>Rente Temporaire d'Education (OCIRP)</b> En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive du salarié, quelle qu'en soit la cause et au plus tard avant son départ à la retraite.</p>	Versement d'une rente temporaire au profit des enfants restant à charge <sup>(2)</sup> de 25 % du salaire annuel brut de référence* Le montant de la rente ne peut être inférieur à 2 500 €
<p><b>Orphelins de père et de mère</b></p>	Doublement du montant de la rente
<p><b>Invalidité de l'enfant à charge</b> Sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant à charge<sup>(2)</sup> (équivalente à l'invalidité de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidé civil), sous réserve qu'il soit toujours considéré comme étant à charge au sens fiscal à la date du décès du salarié</p>	
<p><b>Garantie substitutive</b> En cas de décès du salarié sans enfant à charge</p>	Capital égal à 25 % du salaire de référence*, au bénéfice des ayants droit**
<p><b>Rente temporaire de conjoint (OCIRP)</b> En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause et au plus tard avant son départ à la retraite, il est versé, au profit du conjoint<sup>(1)</sup> survivant (époux ou épouse du salarié non divorcé(e) par un jugement définitif, concubin<sup>(3)</sup> justifiant de 2 ans de vie commune avec le salarié décédé ou partenaire lié par un PACS<sup>(3)</sup>)</p>	20 % du salaire annuel brut de référence* Le montant annuel de la rente ne peut pas être inférieur à 2 000 €
<p><b>Incapacité temporaire de travail</b> Point de départ de l'indemnisation</p>	A compter du 4 <sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu en cas de maladie, accident de la vie privée. À compter du 1 <sup>er</sup> jour en cas d'arrêt de travail consécutif à un accident de travail ou à une maladie professionnelle.
<p>Montant de l'indemnisation</p>	90 % du salaire de référence* (rétabli sur une base journalière) sous déduction des prestations brutes servies par le régime de base** de la Sécurité sociale.

GARANTIES	MONTANT
<b>Incapacité permanente professionnelle</b> Taux d'incapacité permanente professionnelle > ou = 66 %	80 % du salaire de référence* ; sous déduction de la rente brute de la Sécurité sociale
<b>Invalidité</b> 1 <sup>ère</sup> catégorie 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégorie	48 % du salaire de référence* sous déduction de la rente brute de la Sécurité sociale 80 % du salaire de référence* sous déduction de la rente brute de la Sécurité sociale
<b>Maternité</b>	80 % du salaire de référence*

\* Salaire de référence : salaire brut (Tranches A et B) perçu lors des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès, auquel s'ajoutent les primes et gratifications perçues au cours de cette même période.  
Le salaire de référence se divise comme suit :

- Tranche A : Partie du salaire limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale
- Tranche B : Partie du salaire comprise entre 1 et 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

\*\* Par ayants droit, on entend :

- La personne expressément désigné par le salarié ;
- À défaut : le conjoint ou concubin ou partenaire lié par un PACS ;
- À défaut : dans l'ordre et par parts égales, les parents, les frères et soeurs ;
- À défaut, les héritiers.

(1) On entend par conjoint, l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé(e) par un jugement définitif.  
(2) Sont considérés comme enfants à charge, indépendamment de la position fiscale, les enfants du salarié et de son conjoint ou partenaire de PACS, qu'ils soient légitimes, naturels ou adoptifs, reconnus jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, sans condition. Par assimilation, sont considérés à charge et jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, les enfants à naître et nés viables et enfants recueillis (c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un PACS) du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.  
(3) On entend par concubin, la personne pacsée ou la personne vivant en couple avec le salarié au moment du décès, le concubinage devant avoir été notoire et continu pendant une durée d'au moins 2 ans jusqu'au décès. Aucune durée n'est exigée si un enfant au moins est né de la vie commune.

## Taux en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2021

GARANTIES	
Décès	0,52 % TA*
Rente Education OCIRP	0,17 % TA + TB*
Rente de Conjoint	0,07 % TA + TB*
Incapacité	0,92 % TA + 2,33 % TB*
Invalidité – IPP (Incapacité permanente professionnelle)	0,25 % TA + 0,68 % TB*
<b>Total Prévoyance</b>	<b>1,93 % TA + 3,25 % TB*</b>

Cotisation répartie comme suit :

- employeur : 1,50 % TA + 1,625 % TB\*
- salarié : 0,43 % TA + 1,625 % TB\*

(\*) TA : Tranche A – Partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale  
TB : Tranche B – Partie du salaire annuel brut compris entre 1 et 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale

# Régime frais de santé

Vos conventions collectives prévoient la mise en place d'un régime obligatoire frais de santé au profit de l'ensemble des salariés.

AG2R Prévoyance est recommandé par les partenaires sociaux pour assurer et gérer ce régime.

# Tableau des garanties et tarifs

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 SS).

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.

	Base obligatoire souscrite par l'employeur	Base + option 1 choix du salarié	Base + option 2 choix du salarié
<b>Hospitalisation</b>	<b>Conventionné / Non conventionné</b>		
<b>Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité</b>			
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
<b>Actes de chirurgie (ADC)</b> Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR
<b>Actes d'anesthésie (ADA), Autres honoraires</b> 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	28 € par jour	28 € par jour
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	28 € par jour	28 € par jour	28 € par jour
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €	18 €	18 €
<b>Transport remboursé SS</b>			
Transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Soins courants</b>			
<b>Actes médicaux</b>			
Généraliste (Consultation et visite)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Spécialiste (Consultation et visite)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)</b> Médecins ayant adhéré au DPTM Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR	150 % BR 130 % BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Analyses et examens de biologies médicales	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Pharmacie remboursée SS</b>			
Pharmacie	100 % BR	100 % BR	100 % BR



	Base obligatoire souscrite par l'employeur	Base + option 1 choix du salarié	Base + option 2 choix du salarié
--	--	-------------------------------------	-------------------------------------

### Pharmacie non remboursée SS

Contraceptifs non remboursés SS et sevrage tabagique	Crédit de 1% PMSS par année civile	Crédit de 1% PMSS par année civile	Crédit de 1% 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 2000€ par année civile	100% BR + Crédit de 1000€ par année civile
---	--	--	--

### Médecine hors nomenclature

acupuncture, chiropractie, ostéopathie, diététicien, ergothérapie, méthode Mezière, microkinésie, nutritionniste, pédicure, podologue, psychologue, psychomotricité, psychothérapie, réflexologie, sophrologie. (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	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

Forfait maternité	-	-	10% PMSS
-------------------	---	---	----------

### Actes de prévention

Prise en charge des actes de prévention définis par la réglementation	100% BR	100% BR	100% BR
---	---------	---------	---------

### Aides auditives

Depuis le 01.01.2021

#### Équipements 100% santé

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 Prix limites de vente.		
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)	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la sécurité sociale, dans la limite des Prix limites de vente.		

#### Équipements libres (\*)

Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 <sup>e</sup> anniversaire	100% BR + 1000€	100% BR + 1300€	100% BR + 1000€
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)	100% BR + 300€	100% BR + 300€	100% BR + 300€
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS	100% BR	100% BR	100% BR

(\*) Equipements 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).

**Base obligatoire  
souscrite par  
l'employeur**

**Base + option 1  
choix du salarié**

**Base + option 2  
choix du salarié**

## Dentaire

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation		
	Conventionné / Non conventionné		
<b>Soins et prothèses 100 % santé</b>			
Inlay core	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</b>			
Inlay, onlay	100 % BR dans la limite des 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
<b>Panier libre</b>			
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
<b>Soins</b>			
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Autres actes dentaires remboursés SS</b>			
Orthodontie remboursée SS	180 % BR	430 % BR	460 % BR
<b>Actes dentaires non remboursés SS</b>			
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	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... )	Néant	Néant	Crédit de 300 € par année civile
Orthodontie	180 % BR	180 % BR	180 % BR

**Base obligatoire  
souscrite par  
l'employeur**

**Base + option 1  
choix du salarié**

**Base + option 2  
choix du salarié**

## Optique

Nature des frais	Niveaux d'indemnisation		
	Conventionné / Non conventionné		
<b>Équipements 100% Santé</b>			
Monture de classe A (quel que soit l'âge)	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV		
Verres de classe A (quel que soit l'âge)			
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		
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		
<b>Équipements libres</b>			
Monture de classe B (quel que soit l'âge)	84.50 €	84.50 €	100 €
Verres de classe B (quel que soit l'âge)	Montants indiqués dans la grille optique, en fonction du type de verres		
<b>Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de classe A ou B</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		
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		
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		
<b>Autres dispositifs médicaux d'optique</b>			
Lentilles acceptées par la SS	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 SS (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

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 / OPTAM-CO

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 (valeur 2021 = 3 428 €)

## Mesures d'actions individuelles au profit des salariés / anciens salariés assurés au contrat de frais de santé (leurs ayants – droit si couverts au titre dudit contrat) et ouvrant droit au bénéfice des garanties du contrat

Programme	Nature des actions depuis le 01.04.2019
<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» (1). 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 récides</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 récides de cancers	<p>Programme d'accompagnement progressif et personnalisé de lutte contre les récides 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.w</p>

## Tarifs régime obligatoire 2021

### Adhésion collective et obligatoire pour le salarié

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.

Salarié seul	
Régime général	40,48 €
Régime Alsace Moselle	22,13 €

## Tarifs option facultative 2021

### Couverture du salarié seul :

#### Adhésion individuelle facultative en complément du régime de base

La cotisation est appelée mensuellement sur le compte bancaire du salarié.

Salarié seul	Option 1	Option 2
Régime général	9,06 €	20,56 €
Régime Alsace Moselle	9,06 €	20,56 €

### L'extension aux ayants droit :

S'il le souhaite, le salarié peut faire bénéficier sa famille (conjoint, concubin, partenaire de Pacs, enfants à charge) des mêmes garanties frais de santé que les siennes.

La cotisation est appelée mensuellement sur le compte bancaire du salarié.

		Régime de base Frais de santé	Option 1	Option 2
Régime général	Conjoint	41,73 €	+ 9,06 €	+ 20,56 €
	Enfant	23,89 €	+ 6,50 €	+ 7,77 €
Régime Alsace Moselle	Conjoint	22,82 €	+ 9,06 €	+ 20,56 €
	Enfant	12,84 €	+ 6,50 €	+ 7,77 €

## Tarifs Anciens salariés (loi Evin) 2021

Pour les salariés ayant quitté l'entreprise et leur famille, et qui souhaitent conserver leur couverture santé"

		Régime de base Frais de santé	Option 1	Option 2
Régime général	Salarié	40,48 €	12,33 €	27,76 €
	Conjoint	47,24 €	12,33 €	27,76 €
	Enfant	22,30 €	6,50 €	7,77 €
Régime Alsace Moselle	Salarié	22,13 €	12,33 €	27,76 €
	Conjoint	25,82 €	12,33 €	27,76 €
	Enfant	11,99 €	6,50 €	7,77 €

# Présentation du programme



## branchez-vous santé

« Branchez-vous santé » est le programme de prévention destiné à toutes les entreprises et les salariés des branches professionnelles basé sur des enjeux de santé et de société majeurs tels que la santé bucco-dentaire, l'épuisement professionnel du chef d'entreprise de TPE-PME et les cancers et la prévention de leurs récurrences.

Il se compose également de 2 dispositifs de détection et d'accompagnement des risques en santé publique et en santé au travail ainsi qu'une démarche de prévention à destination des jeunes.

Grâce au programme « Branchez-vous santé » vous bénéficiez de nouvelles garanties prévention pour vous accompagner à être acteur de votre santé et améliorer votre qualité de vie au quotidien dans le cadre de votre contrat santé et/ou prévoyance.

### Vos garanties « Branchez-vous santé »

#### La santé bucco-dentaire

Un parcours de santé bucco-dentaire tout au long de la vie : en complémentarité avec les dispositifs existants ce parcours prévoit des examens de prévention à des âges clés : 35 ans et 55 ans.

#### Les cancers et la prévention des récurrences

L'amélioration de la prise en charge en cas de traitement du cancer par une technologie innovante permettant la reconstruction en 3D à partir de son image médicale en cas de traitement thérapeutique d'un cancer par une opération chirurgicale (sous prescription de votre médecin).

La lutte contre les récurrences par le 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 amotivationnel.

#### Un bilan personnel de prévention

L'accès à un bilan personnel de prévention en ligne avec le programme « En Quête De Vie » sur manger, bouger, dormir et respirer.

# Votre campagne de prévention des incivilités au sein des établissements de soins vétérinaires

Dans le cadre de votre régime frais de santé de branche et de son degré élevé de solidarité (DES), l'ensemble des partenaires sociaux de votre profession souhaite mettre en œuvre des actions de prévention pour mieux protéger votre santé.

Une campagne de prévention a donc été initiée sur la thématique de la gestion des incivilités et des conflits entre les clients et les salariés.

Cette campagne a pour objectif de lutter contre les incivilités et certaines situations difficiles que vous pourriez rencontrer lors de conflits.



**AG2R LA MONDIALE**

**En cas d'agression ou d'incivilité, appelez votre plateforme de soutien dédiée**

Campagne de prévention des incivilités au sein des cabinets, cliniques et centres hospitaliers vétérinaires.

**0 800 730 893** Service & appel gratuits

Logos: snVel, Cfdt, CFCAC, CFCV, CFCV, ED, UMS

## Une plateforme d'accompagnement dédiée

Dans le cadre de cette action, vous bénéficiez d'un accès entièrement pris en charge à une plateforme d'accompagnement et de soutien par téléphone, **24h/24 et 7j/7 en cas d'agression ou d'incivilité**.

Contactez le numéro vert pour être mis en relation avec un psychologue.

**0 800 730 893** Service & appel gratuits

La mise en relation téléphonique ne prend que quelques secondes, un psychologue est disponible même la nuit si nécessaire.

Ils sont tenus au secret professionnel et les consultations restent anonymes.

### Types de situations possibles pouvant être prises en charge par la plateforme

- Agression physique (de la part d'un client)
- Insultes et incivilités (de la part d'un client)
- Relation facteur de stress : clients exigeants / constamment insatisfaits
- Relation difficile : clients impolis ou manquant de respect (retard, appels intempestifs)
- Relation facteur de stress : clients qui manquent de confiance
- Conflit de valeur

# Espace internet dédié à votre profession

Véritable outil de l'offre de protection sociale dédiée aux entreprises et aux salariés de votre branche professionnelle, l'espace internet permet par cible (employeur, salarié, expert-comptable) de retrouver l'ensemble des éléments du régime :

- Garanties et taux de cotisation ;
- Notice d'information ;
- Textes officiels ...

Et de télécharger les documents nécessaires au bon fonctionnement de celui-ci :

- Bulletin d'affiliation, fiche de correspondance pour toutes mises à jour...

## Adresse internet pour la CCN CABINETS & CLINIQUES VETERINAIRES

[www.ag2rlamondiale.fr/cabinets-cliniques-veterinaires](http://www.ag2rlamondiale.fr/cabinets-cliniques-veterinaires)

[Accueil](#) / [Conventions Collectives Nationales](#) / [Cabinets cliniques vétérinaires](#)

## CCN Cabinets et cliniques vétérinaires : vos droits et garanties Santé Prévoyance

Brochure n° : 3282

Identifiant de Convention Collective (IDCC) : 1875

Aux côtés des salariés des cabinets et cliniques vétérinaires depuis 25 ans, l'offre de **garanties Frais de Santé et Prévoyance** d'AG2R LA MONDIALE vous permet de bénéficier des **avantages de la mutualisation**. Solide et vertueuse, la **mutualisation** consolide les objectifs de solidarité, d'égalité et de promotion de l'intérêt général.



Prévoyance Conventiennelle >

Découvrez vos garanties de prévoyance en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès.



Santé Conventiennelle >

Découvrez vos garanties santé, conformes à votre accord conventionnel et au 100% Santé.

## Adresse internet pour la CCN des VETERINAIRES PRATICIENS SALARIES

[www.ag2rlamondiale.fr/veterinaires-praticiens-salaries](http://www.ag2rlamondiale.fr/veterinaires-praticiens-salaries)

[Accueil](#) / [Conventions Collectives Nationales](#) / [Vétérinaires praticiens salariés](#)

## CCN Vétérinaires praticiens salariés : vos droits et garanties Santé Prévoyance Retraite complémentaire

Brochure n° : 3332

Identifiant de Convention Collective (IDCC) : 2564

Aux côtés des vétérinaires praticiens salariés depuis 15 ans, l'offre de **garanties Frais de Santé et Prévoyance** d'AG2R LA MONDIALE vous permet de bénéficier des **avantages de la mutualisation**. Solide et vertueuse, la **mutualisation** consolide les objectifs de solidarité, d'égalité et de promotion de l'intérêt général.



Prévoyance Conventiennelle >

Découvrez vos garanties de prévoyance en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès.



Santé Conventiennelle >

Découvrez vos garanties santé, conformes à votre accord conventionnel et au 100% Santé.



Retraite complémentaire >

Connaitre et mieux comprendre ma retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO).

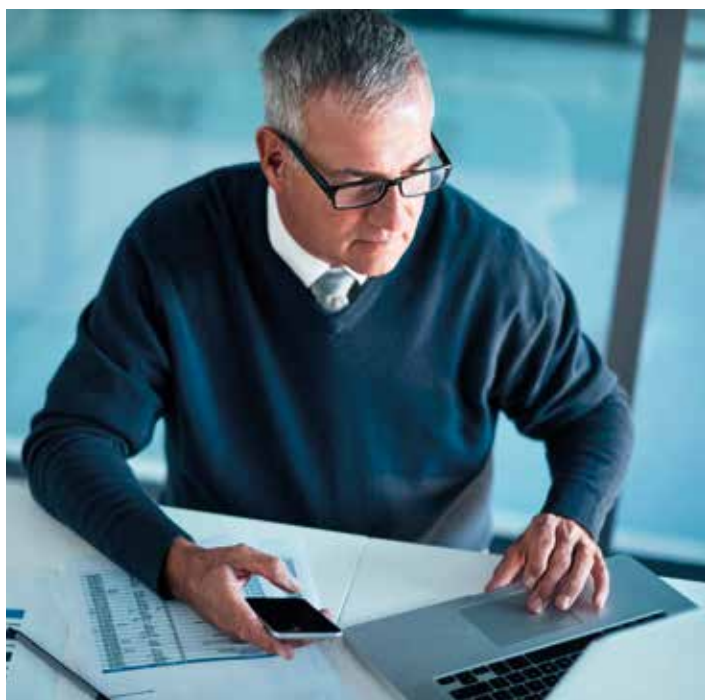




# Nos services santé

# Découvrez le nouveau service d'affiliation & radiation en ligne

Pour votre contrat santé, nous vous mettons à disposition un service totalement dématérialisé qui vous permet d'affilier et de radier vos nouveaux salariés.



## Comment bénéficier de ce service ?

Rendez-vous dans votre espace client AG2R LA MONDIALE.

Munissez-vous de votre identifiant et mot de passe.

Si vous n'avez pas encore créé celui-ci, rendez-vous sur l'espace client AG2R LA MONDIALE afin de créer votre compte.

Il vous suffira ensuite de suivre ces 5 étapes :

### En tant qu'employeur, vous pourrez :

- Affilier et radier les salariés dans votre rubrique « espace en ligne ».
- Suivre et consulter les demandes d'affiliation et les demandes de vos salariés en temps réel dans le tableau de suivi.

NB : Un compte internet pour le salarié est automatiquement créé.

### Vos salariés pourront :

- Affilier leurs ayants droit.
- Souscrire à une option surcomplémentaire pour eux et leurs ayants droit.
- Consulter les tarifs des options et accéder aux détails de leurs garanties sélectionnées.

# En résumé

## 5 étapes rapides pour vous accompagner

### **1. Affiliation rapide de mon nouveau salarié**

Vous saisissez l'affiliation de votre salarié sur votre espace client, rubrique affiliation. Votre démarche est terminée.

### **2. Traitement automatique de ma demande**

Votre demande est envoyée et sera traitée dans le 24 heures. Elle est enregistrée dans votre espace client, rubrique suivi. Une carte santé est envoyée.

### **3. Information auprès de mon salarié**

Il est informé de son affiliation par mail ou par courrier. Il pourra affilier sa famille et/ou améliorer ses garanties depuis son espace client, automatiquement créé.

### **4. Autonomie de mon salarié dans le choix de ses options**

Votre salarié inscrit sa famille et/ou améliore ses garanties en ligne. Sa demande est traitée immédiatement. Vous êtes informé par mail s'il y a un impact sur votre cotisation.

### **5. Suivi de l'affiliation**

Retrouvez dans votre espace client un suivi de vos demandes, ainsi que celles de vos salariés. Effectuez des recherches par filtres et pilotez votre contrat santé.



# La dispense d'avance de frais avec votre carte de tiers payant

Votre carte de tiers payant vous permet d'être dispensé(e) d'avance de frais chez plus de 200 000 professionnels de santé. Grâce à cette dispense d'avance de frais\*, vous ne réglez que votre éventuel reste à charge.

- 22 400 pharmaciens
- 13 300 médecins
- 7 400 radiologues
- 4 100 laboratoires
- 14 200 opticiens
- 9 200 chirurgiens-dentistes
- 1 800 centre de santé
- 5 600 hôpitaux et cliniques
- 14 600 ambulanciers et taxis
- 110 000 auxiliaires médicaux (infirmiers(es), kinésithérapeutes, ...)

## Comment en bénéficier ?

Pour les soins courants, il suffit de présenter votre carte de tiers payant avec votre carte vitale pour ne pas avancer vos dépenses de santé\*.

\* Dans la limite du ticket modérateur du régime obligatoire et des garanties prévues par votre contrat.

Liste des bénéficiaires

Site internet et coordonnées de votre complémentaire santé

Liste des prestations en tiers payant

Date de validité de la carte

BÉNÉFICIAIRE: NOM - PRÉNOM QUALITÉ - DATE DE NAISSANCE		NNI	codes DRE/ETS	021 PHAR	021 MGS*	021 AD*	021 AUX	021 BIO	021 TRA	021 SE*	021 SDENT	HOSP	PROD
PONT ANTOINE 10032832378 Adhérent Né(e) le 19/08/1950		1500000000000		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC
DUPONT CLAIRE 10032832379 Ayant droit Né(e) le 11/07/1954		2540000000000		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC

\*TP si respect parcours de soins. PEC en optique, audio, dentaire et hospi. Partenaires Itelis OPT, AUD : [www.itelis.fr](http://www.itelis.fr)

AG2R LA MONDIALE - TSA 80001 - 49955 LYON CEDEX 20 - [www.ag2rmondiale.fr](http://www.ag2rmondiale.fr) - Service clients 0 969 32 2000 (appel non surtaxé)

# Des équipements de qualité au meilleur prix

## Le réseau de soins 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 service 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.

### 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.
- Garantie panne sans franchise de 4 ans.
- Le prêt gracieux d'un appareil auditif en cas de réparation ou de remplacement.

### Chez les Ostéopathes/Chiropracteur

- Disponibles près de chez vous partout en France.
- Consultables en cabinet ou à domicile.
- Bénéficiaire de tarifs négociés pour les consultations en cabinet et à domicile.

### Pour des Psychologues

- Disponibles près de chez vous partout en France.
- Également accessibles depuis chez vous avec le service « Psy en Visio ».
- Bénéficiaire de tarifs négociés pour les consultations.

# 10 réflexes pour maîtriser votre budget santé

## 1. Gardez toujours sur vous

votre carte de tiers payant comme votre carte vitale

## 2. Respectez le parcours de soins

en consultant en premier lieu votre médecin traitant

## 3. Informez-vous sur les tarifs

des praticiens sur [ameli.fr](https://ameli.fr)

## 4. Inscrivez-vous à votre espace client en ligne

et consultez-le régulièrement

## 5. Abonnez-vous aux décomptes en ligne

pour suivre vos remboursements

## 6. Utilisez les services pour géolocaliser

les professionnels de santé conventionnés tiers payant ou Itelis

## 7. Faites analyser par votre complémentaire

vos devis dentaires et d'hospitalisation pour estimer le montant pris en charge

## 8. Pensez aux médicaments

sous conditionnement trimestriel moins coûteux

## 9. Faites vos choix

en fonction des vos besoins médicaux plutôt que des offres commerciales

## 10. N'oubliez pas la prévention

la meilleure façon d'éviter les dépenses de santé



