



CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES CENTRES D'HÉBERGEMENT
ET DE RÉADAPTATION SOCIALE ET DANS LES SERVICES D'ACCUEIL
D'ORIENTATION ET D'INSERTION POUR ADULTE (CHRS)

PRÉSENTATION DES GARANTIES ET DES TARIFS



Salariés

Janvier 2015

Assuré par :



AG2R LA MONDIALE

FRAIS DE SANTÉ



RÉGIME FRAIS DE SANTÉ - SALARIÉS

Les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale des Centres d'hébergement et de Réadaptation Sociale et dans les services d'accueil, d'orientation et d'insertion pour adulte (CHRS) ont souhaité améliorer les garanties de votre régime complémentaire santé par la signature du protocole n°155 du 4 juillet 2014.

VOTRE NOUVEAU RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Afin de préserver l'accès aux soins de santé des salariés, les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont décidé de mettre en place un nouveau régime de frais de santé améliorant le niveau des garanties pour l'ensemble des salariés. AG2R Prévoyance, membre du groupe AG2R LA MONDIALE, a été recommandé par les partenaires sociaux comme assureur et gestionnaire de votre régime frais de santé.

Cette nouvelle complémentaire santé se compose d'une couverture obligatoire « **Base** » et de **deux options facultatives** :

RÉGIME DE BASE OBLIGATOIRE

La profession a déterminé un régime de base afin de couvrir les frais de santé essentiels. L'ensemble des salariés bénéficient automatiquement de cette couverture dès la prise d'effet du contrat sans délai, sans questionnaire médical.

Toutefois certains salariés pourront bénéficier à leur demande d'une dispense d'affiliation dans les conditions prévues par l'accord collectif.

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES

Chaque salarié peut :

- Améliorer le niveau de certaines garanties (optique, dentaire, hospitalisation), grâce à nos deux options facultatives.
- Faire bénéficier sa famille (conjoint, concubin, partenaire de Pacs, enfants à charge) des mêmes garanties.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS POUR LE SALARIÉ

Selon la législation et les tarifs en vigueur au 01/01/2015

FRAIS REELS	BASE DE REMBOURSEMENT SECURITE SOCIALE (BR)	REMBOURSEMENT SECURITE SOCIALE	RÉGIMES	ANCIEN ACCORD		NOUVEL ACCORD	
				REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE ⁽¹⁾	RESTE À CHARGE INTÉGRANT LA PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 1 €	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE ⁽²⁾	RESTE À CHARGE INTÉGRANT LA PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 1 €
Consultation chez un spécialiste de secteur 2 (à honoraires libres) dans le cadre du parcours de soins coordonnés							
50 €	23,00 €	16.10-1 ⁽¹⁾ =15.10 €	Régime de base	6,90 €	28,00 €	18,40 €	16,50 €
			Base + Option 1	33,90 €	1,00 €	20,00 €	11,90 €
			Base + Option 2	33,90 €	1,00 €	33,90 €	1,00 €
Prothèse dentaire remboursée Sécurité Sociale							
Dents du sourire							
550 €	107,50 €	75,25 €	Régime de base	32,25 €	442,50 €	139,75 €	335,00 €
			Base + Option 1	139,75 €	335,00 €	247,25 €	227,50 €
			Base + Option 2	408,50 €	66,25 €	354,75 €	120,00 €
Optique							
Monture Adulte							
150 €	2,84 €	1,70 €	Régime de base	1,14 €	147,16 €	130,00 €	18,30 €
			Base + Option 1	68,98 €	79,32 €	148,30 €	0 €
			Base + Option 2	148,30 €	0 €	148,30 €	0 €
Verres blancs simples foyer (sphère -6 à +6), identiques (la paire)							
200 €	2,29 x 2 = 4,58 €	2,75 €	Régime de base	1,83 €	195,42 €	150,00 €	47,25 €
			Base + Option 1	71,41 €	125,84 €	180,00 €	17,25 €
			Base + Option 2	197,25 €	0 €	197,25 €	0 €

⁽¹⁾ PARTICIPATION FORFAITAIRE LAISSÉE À LA CHARGE DE L'ASSURÉ (ARTICLE L322-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE)

⁽²⁾ LIMITATION DU REMBOURSEMENT AG2R PRÉVOYANCE AUX FRAIS RÉELS ENGAGÉS PAR L'ASSURÉ.
PMSS 2015 = 3170 €

LES GARANTIES

Le régime de base est obligatoire pour les salariés et facultatif pour les ayants droit.

Les niveaux d'indemnisation s'entendent « y compris le remboursement de la Sécurité sociale » et 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 options sont facultatives et viennent s'ajouter aux garanties du régime de base.

Les indemnisations sont effectuées 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.

POSTES

Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité

Frais de séjour

Forfait hospitalier engagé

Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésie (ADA), Autres honoraires

Chambre particulière

Frais d'accompagnement (sur présentation d'un justificatif)

Transport remboursé SS

Transport

Actes médicaux

Généralistes (Consultations et visites)

Spécialistes (Consultations et visites)

Actes de chirurgie (ADC), Actes techniques médicaux (ATM)

Actes d'imagerie médicale (ADI), Actes d'échographie (ADE)

Auxiliaires médicaux

Analyses

Actes médicaux non remboursés SS

Densitométrie osseuse

Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)

Pharmacie remboursée SS

Pharmacie

Pharmacie non remboursée SS

Vaccins

Sevrage tabagique

Appareillages remboursés SS

Prothèses auditives

Orthopédie & autres prothèses

Dentaire remboursé SS

Soins dentaires

Inlay simple, Onlay

Prothèses : 3 prothèses par an maximum ⁽¹⁾

Prothèses dentaires : Incisives, canines, prémolaire (dents du sourire)

Prothèses dentaires : Molaires (dents du fond de bouche)

Inlay core et inlay à clavettes

Orthodontie



BASE	EN COMPLÈMENT DU RÉGIME DE BASE		
	OPTION 1	OPTION 2	
CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	NON CONVENTIONNÉ
150% BR	+ 100% BR	+ 100% BR	90% des Frais réels dans la limite de 300% BR reconstituée
100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	-	-	-
150% BR	+ 100% BR	+ 100% BR	90% des Frais réels dans la limite de 300% BR reconstituée
1% du PMSS par jour	+ 1% du PMSS par jour	+ 1% du PMSS par jour	3% du PMSS par jour
1% du PMSS par jour	-	-	1,5% du PMSS par jour
100% BR	-	-	-
100% BR	+ 20% BR	+ 100% BR	
150% BR	+ 20% BR	+ 150% BR	
125% BR	-	+ 75% BR	
100% BR	-	+ 75% BR	
100% BR	-	+ 75% BR	
100% BR	-	+ 75% BR	
-	-	Crédit de 100,00 euros par année civile	
-	-	Crédit de 10% du PMSS par année civile et par œil limité à 2 actes	
100% BR	-	-	-
-	-	Crédit de 1,5% du PMSS par année civile	
-	Crédit de 2% du PMSS par année civile	Crédit de 4% du PMSS par année civile	
100% BR	10% du PMSS par appareil, limité à 2 appareils par année civile.	20% du PMSS par appareil, limité à 2 appareils par année civile	
150% BR	-	+ 100% BR	
100% BR	-	-	
100% BR	-	-	
200% BR	+ 100% BR	+ 200% BR	
150% BR	+ 50% BR	+ 150% BR	
150% BR	+ 100% BR	+ 180% BR	
200% BR	-	+ 100% BR	



LES GARANTIES (SUITE)

Dentaire non remboursé SS

Parodontologie

Prothèses dentaires⁽²⁾

Implants dentaires⁽³⁾

Orthodontie

Optique

Monture adulte⁽⁴⁾

Monture enfant

Verres adulte⁽⁴⁾

Verres enfant

Lentilles acceptées, refusées, jetables

Cure thermale remboursée SS

Frais de traitement et honoraires, frais de voyage et hébergement

Médecines hors nomenclature

Acupuncture, étiopathie, ostéopathie

(si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)

Actes de prévention

Prise en charge de tous les actes de prévention listés conformément aux dispositions de l'arrêté du 8 juin 2006 (pris par application de l'art. R.871-2CSS)

ABREVIATIONS

PMSS : PLAFOND MENSUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

BR : BASE DE REMBOURSEMENT RETENUE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE POUR DÉTERMINER LE MONTANT DE SON REMBOURSEMENT.

FR : FRAIS RÉELS ENGAGÉS PAR L'ASSURÉ.

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.

TM : TICKET MODÉRATEUR SOIT PARTIE DE LA BASE DE REMBOURSEMENT NON PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE (TM = BR - RSS)

SS : SÉCURITÉ SOCIALE



BASE	EN COMPLÉMENT DU RÉGIME DE BASE	
	OPTION 1	OPTION 2
-	-	Crédit de 5% du PMSS par année civile
-	-	12% du PMSS par dent
-	-	Crédit de 12% du PMSS par année civile
-	-	250% BR
130,00 euros limité à une monture sur 2 années civiles consécutives	+ 20,00 euros limité à une monture sur 2 années civiles consécutives	+ 20,00 euros limité à une monture sur 2 années civiles consécutives
90,00 euros limité à une monture par année civile	+ 10,00 euros limité à une monture par année civile	+ 10,00 euros limité à une monture par année civile
Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres sur 2 années civiles consécutives	Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres sur 2 années civiles consécutives	Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres sur 2 années civiles consécutives
Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres par année civile	Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres par année civile	Montants indiqués dans le tableau ci-après. Limité à 2 verres par année civile
RSS+Crédit de 2% du PMSS par année civile	+ Crédit de 3% du PMSS par année civile	+ Crédit de 7% du PMSS par année civile
-	5% du PMSS	10% du PMSS
-	25.00 euros par acte limité à 3 actes par année civile	50,00 euros par acte limité à 5 actes par année civile
100% BR	-	-

⁽¹⁾ AU-DELÀ DE 3 PROTHÈSES DENTAIRES PAR ANNÉE CIVILE REMBOURSÉES PAR LE RÉGIME DE BASE, LA GARANTIE APPLIQUÉE EST LIMITÉE À CELLE DÉFINIE PAR LE DÉCRET N° 2014- 1025 DU 8 SEPTEMBRE 2014 (125% DE LA BR).

⁽²⁾ LE POSTE PROTHÈSES DENTAIRES NON REMBOURSÉES CONCERNE UNE LISTE LIMITATIVE D'ACTES DÉTAILLÉS DANS LA NOTICE.

⁽³⁾ LA GARANTIE IMPLANTOLOGIE NON REMBOURSÉE COMPREND LA POSE D'UN IMPLANT À L'EXCLUSION DE TOUT ACTE ANNEXE (SCANNER, PILIER, COURONNE).

⁽⁴⁾ LES VERRES ET LES MONTURES SONT LIMITÉS À UNE PAIRE SUR DEUX ANNÉES CIVILES CONSÉCUTIVES POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE.



GRILLE OPTIQUE

		MONTANT EN € / VERRE				
ADULTE (> ou = 18 ans)	UNIFOCaux / MULTIFOCaux	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	BASE	OPTION 1	OPTION 2
		UNIFOCaux	Sphérique	de -6 à +6	75,00 €	+ 15,00 €
de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10				100,00 €	+ 10,00 €	+ 45,00 €
< à -10 ou > à +10				125,00 €	+ 5,00 €	+ 40,00 €
Cylindre < à 4			de -6 à +6	85,00 €	+ 15,00 €	+ 50,00 €
			< à -6 et > à +6	110,00 €	+ 10,00 €	+ 45,00 €
Cylindre > à 4		de -6 à +6	135,00 €	+ 5,00 €	+ 40,00 €	
		< à -6 et > à +6	150,00 €	+ 10,00 €	+ 45,00 €	
MULTIFOCaux			de -4 à +4	160,00 €	+ 20,00 €	+ 90,00 €
			< à -4 ou > à +4	175,00 €	+ 25,00 €	+ 95,00 €
			de -8 à +8	180,00 €	+ 30,00 €	+ 100,00 €
		< à -8 ou > à +8	200,00 €	+ 30,00 €	+ 100,00 €	
ENFANT (< 18 ans)	UNIFOCaux	Sphérique	de -6 à +6	55,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €
			de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €
			< à -10 ou > à +10	95,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €
		Cylindre < à 4	de -6 à +6	65,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €
			< à -6 et > à +6	85,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €
	Cylindre > à 4	de -6 à +6	105,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €	
		< à -6 et > à +6	125,00 €	+ 5,00 €	+ 30,00 €	
	MULTIFOCaux		de -4 à +4	115,00 €	+ 5,00 €	+ 55,00 €
			< à -4 ou > à +4	135,00 €	+ 5,00 €	+ 55,00 €
			de -8 à +8	145,00 €	+ 5,00 €	+ 55,00 €
		< à -8 ou > à +8	165,00 €	+ 5,00 €	+ 55,00 €	



TARIFS MENSUELS APPLICABLES EN 2015

TARIF DU RÉGIME DE BASE

RÉGIME	VOUS	VOTRE CONJOINT	VOS ENFANTS ⁽¹⁾
Base	Cotisation prélevée sur votre bulletin de salaire et pris en charge par votre employeur à hauteur de 50% au minimum sur la base de 1.34% du PMSS soit 42,48 €. ⁽²⁾	42,48 € (1,34 % du PMSS) ⁽²⁾	19,65 € (0,62 % du PMSS) ⁽³⁾

⁽¹⁾ TARIF PAR ENFANT. GRATUITE À PARTIR DU 3^{ÈME} ENFANT

⁽²⁾ RÉGIME ALSACE MOSELLE : 25,99 € (0,82% DU PMSS)

⁽³⁾ RÉGIME ALSACE MOSELLE : 11,40 € (0,36% DU PMSS)

TARIF DES OPTIONS FACULTATIVES

	VOUS	VOTRE CONJOINT	VOS ENFANTS ⁽¹⁾
OPTION 1	11,10 € (0,35% du PMSS)	11,10 € (0,35% du PMSS)	2,85 € (0,09% du PMSS)
OPTION 2	26,95 € (0,85% du PMSS)	26,95 € (0,85% du PMSS)	11,10 € (0,35% du PMSS)

⁽¹⁾ TARIF PAR ENFANT. GRATUITE À PARTIR DU 3^{ÈME} ENFANT

N.B : Ces tarifs sont TTC incluant ainsi la TSCA (Taxe Spéciale sur les contrats d'assurance)
PMSS 2015 : 3170 €

EXEMPLE

Le montant mensuel de la cotisation pour un couple avec deux enfants souscrivant à l'option 1 sera de 109,68 € se décomposant ainsi :

Pour le salarié : 11,10 €

Pour son conjoint : 42,48 + 11,10 = 53,58 €

Pour ses enfants : (19,65*2) + (2,85*2) = 45 €

Cette cotisation sera prélevée sur votre compte bancaire à la fin de chaque mois.

NOTRE GESTION TOUJOURS SIMPLIFIÉE

- Une prise en charge immédiate des affiliations au régime conventionnel base
- Aucun questionnaire médical

NOS SERVICES DE QUALITÉ

- Un Tiers payant national avec la carte Terciane qui permet de bénéficier d'une **avance des remboursements**
- Plus de 170 000 Professionnels de Santé partenaires
- Des services en ligne performants permettant la consultation des décomptes et la gestion des prestations
- Un **numéro de téléphone unique** pour répondre à vos questions
- Un service internet « Terciane Hospi » permettant pour 86 pathologies répertoriées de consulter la liste des hôpitaux et cliniques pratiquant les soins et interventions appropriés

Une gestion de qualité certifiée iso 9001 version 2008, avec des engagements de délais :

- remboursement sous 48h (Noémie),
- réponse à devis optique ou dentaire : 3 jours,
- prise en charge hospitalisation : 1 jour.

LES POINTS FORTS

- Une gestion rapide et sûre
- Des prestations performantes à un tarif négocié au plus juste
- Avance de frais pour de nombreuses prestations grâce au Tiers payant

NOUS VOUS ACCOMPAGNONS

Pour plus d'information, nous sommes à votre disposition
au : **0970 81 80 75 Code 40** (appel non surtaxé)



COMMENT S’AFFILIER AU RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

POUR LES NOUVEAUX SALARIÉS : UTILISEZ LE BULLETIN D’AFFILIATION INDIVIDUEL

Mode d’emploi

Étape 1. Complétez vos coordonnées et signez votre bulletin d’affiliation remis par votre employeur.

Étape 2. Si vous souhaitez couvrir votre conjoint et/ou vos enfants, indiquez leurs noms, prénoms, dates de naissance et numéros de Sécurité sociale.

Étape 3. Si vous souhaitez améliorer vos remboursements, choisissez une des 2 options surcomplémentaires et facultatives. Si vous avez fait le choix de couvrir votre famille, ils bénéficieront obligatoirement du même niveau d’option.

Étape 4. Collectez les pièces demandées (RIB et attestation sécurité sociale).

Étape 5. Remettez l’ensemble des documents à votre employeur :

Suite à votre affiliation par AG2R Prévoyance, vous recevrez chez vous votre carte de tiers-payant Terciane pour bénéficier de l’avance des frais.

POUR LES SALARIÉS DÉJÀ COUVERTS PAR LE RÉGIME DE BASE : UTILISEZ LE BULLETIN D’AMÉLIORATION DE GARANTIES

POUR COUVRIR VOTRE FAMILLE

1. Cochez le régime concerné dans le bulletin d’amélioration de garanties.
2. Indiquez leurs noms, prénoms, dates de naissance et numéros de Sécurité sociale.

POUR AMÉLIORER VOS GARANTIES

Choisissez une des deux options surcomplémentaires et facultatives.

Si vous avez fait le choix de couvrir votre famille, ils bénéficieront obligatoirement du même niveau d’option.

POUR FINALISER VOTRE ADHÉSION

1. Indiquez la date à laquelle vous souhaitez être couvert.
2. Signez le bulletin d’amélioration de garanties.
3. Retournez votre adhésion avec les pièces demandées.



CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE
DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE RÉADAPTATION SOCIALE
ET DANS LES SERVICES D'ACCUEIL
D'ORIENTATION ET D'INSERTION POUR ADULTE (CHRS)

AU CŒUR DE LA PROTECTION SOCIALE

UN ACTEUR COMPLET DE L'ASSURANCE DE PERSONNES

Groupe d'assurance de protection sociale et patrimoniale, AG2R LA MONDIALE, offre aux salariés, retraités, professionnels, dirigeants d'entreprise et à leur famille une gamme complète de produits et de services d'assurances de personnes : prévoyance, santé, épargne et retraite, permettant de couvrir les besoins des salariés tout au long de la vie.

AG2R LA MONDIALE EST LE 1ER GROUPE DE PROTECTION SOCIALE EN FRANCE.

Il allie performance économique et engagement social au travers des valeurs portées par le paritarisme et le mutualisme :

- Solidarité
- Proximité
- Responsabilité
- Gouvernance démocratique.

LE PRÉSENT DOCUMENT N'EST PAS UN DOCUMENT CONTRACTUEL, IL N'EST CONÇU QU'À TITRE D'INFORMATION ET NE REMPLACE PAS LES DÉFINITIONS INSCRITES AUX CONTRATS. LES GARANTIES S'APPLIQUENT EN TENANT COMPTE DES CONDITIONS, LIMITES ET EXCLUSIONS FIGURANT DANS LES DISPOSITIONS CONTRACTUELLES.

Assuré par :



AG2R LA MONDIALE

GIE AG2R REUNICA, MEMBRE DU GROUPE AG2R LA MONDIALE, DONT LE SIÈGE SOCIAL EST SITUÉ 104-110, BOULEVARD HAUSSMANN 75008 PARIS, IMMATRICULÉ AU REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS DE PARIS SOUS LE N° 801 947 052.