

ENTREPRISES DU COMMERCE DE GROS



AG2R LA MONDIALE

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ VOS SALARIÉS MÉRITENT LE MEILLEUR



ÉVOLUTION DU CONTEXTE LÉGAL

Conformément aux dispositions de la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013, les salariés devront bénéficier, au 1^{er} janvier 2016, d'une couverture complémentaire santé mise en place par leur employeur. Les fédérations patronales signataires de la convention collective nationale des commerces de gros n° 3044 ont souhaité apporter leur contribution quant à la mise en œuvre de cette nouvelle obligation légale en proposant aux entreprises de la branche un **régime frais de santé négocié**.

- Son action, en partenariat avec différents organismes assureurs, vous permet de **bénéficier d'une offre santé attractive** avec des garanties supérieures à celles du « panier minimum de soins » défini dans le décret du 8 septembre 2014.
- Grâce à la mutualisation des risques santé sur l'ensemble des entreprises de la branche, **AG2R RÉUNICA Prévoyance, organisme de confiance référencé** par la commission patronale de la convention collective nationale des commerces de gros, est aujourd'hui en mesure de vous proposer **un contrat à un coût particulièrement avantageux**.
- Nous nous engageons ainsi à **maintenir vos taux de cotisation pendant 2 ans**.
- **AG2R RÉUNICA Prévoyance** a été également choisi pour la **qualité de son offre de services et ses outils de gestion**.
- Cette offre est proposée aux entreprises dès le **1^{er} janvier 2016**.

UN NOUVEAU RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ : COMMENT ADHÉRER ?

1 L'employeur choisit le niveau de garanties du contrat collectif obligatoire qu'il souhaite mettre en place auprès de l'ensemble de ses salariés :

RÉGIME R1 ▶ OFFRE DE BASE

RÉGIME R2 ▶ OFFRE RENFORCÉE

RÉGIME R3 ▶ OFFRE CONFORT

Ce contrat couvrira, selon **la situation réelle de chaque salarié** :

• **Le salarié seul**

• **La Famille au sens de la Sécurité sociale : ensemble de la famille hors conjoint non à charge**

À titre facultatif, le salarié pourra choisir de couvrir son conjoint non à charge : la cotisation sera alors à sa charge exclusive.

ATTENTION : le salarié qui a des personnes à charge au sens de la Sécurité sociale devra cotiser au régime famille.

2 Il vous suffit de nous retourner **la demande d'adhésion** ci-jointe, dûment remplie et signée par vos soins.

Une fois votre adhésion enregistrée, nous vous adresserons votre **contrat**, vos **conditions particulières** ainsi qu'une **notice d'information** à remettre à chacun de vos salariés.

Les cartes de Tiers-payant, qui permettent d'éviter l'avance de frais auprès de nombreux professionnels de santé, seront, quant à elles, directement adressées à vos salariés bénéficiaires.



VOTRE OFFRE FRAIS DE SANTÉ

Les garanties s'entendent y compris le remboursement de la Sécurité sociale sauf celles exprimées en forfait.

NATURE DES FRAIS (remboursements de la Sécurité sociale compris)	RÉGIME R1		RÉGIME R2		RÉGIME R3	
	Conventionné / Non conventionné		Conventionné / Non conventionné		Conventionné / Non conventionné	
	CAS	Hors CAS	CAS	Hors CAS	CAS	Hors CAS
HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ						
Frais de séjour	100% BR		190% BR		300% BR	
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Autres honoraires	150% BR	130% BR	170% BR	150% BR	300% BR	200% BR
Chambre particulière y compris en maternité	30 € par jour		50 € par jour		70 € par jour	
Forfait journalier hospitalier dans la limite de la réglementation en vigueur (sans limitation de durée)	Frais réels dans la limite du forfait réglementaire en vigueur.		Frais réels dans la limite du forfait réglementaire en vigueur.		Frais réels dans la limite du forfait réglementaire en vigueur.	
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €		18 €		18 €	
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	30 € par jour		40 € par jour		50 € par jour	
Transport remboursé SS	100% BR		125% BR		150% BR	
ACTES MÉDICAUX						
Généralistes (Consultations et visites)	100% BR	100% BR	140% BR	120% BR	200% BR	180% BR
Spécialistes (Consultations et visites)	100% BR	100% BR	140% BR	120% BR	220% BR	200% BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM) Actes d'obstétriques (ACO)	150% BR	130% BR	160% BR	140% BR	220% BR	200% BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	150% BR	130% BR	160% BR	140% BR	200% BR	180% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR		130% BR		170% BR	
Analyses	100% BR		130% BR		170% BR	
ACTES MÉDICAUX NON REMBOURSÉS SS						
Chirurgie de la myopie	-		250 € par oeil et par an		600 € par oeil et par an	
PHARMACIE REMBOURSÉE SS						
Pharmacie	100% BR		100% BR		100% BR	
DENTAIRE						
Soins dentaires (à l'exception des inlays simples, onlays)	100% BR		130% BR		170% BR	
Inlay simple, onlay Prothèses dentaires remboursées par la SS	125% BR		200% BR		450% BR	
Inlay core et inlay à clavettes	125% BR		200% BR		400% BR	
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	-		100 € par an		300 € par an	
Orthodontie acceptée par la SS	150% BR		200% BR		300% BR	
Orthodontie refusée par la SS (< 25 ans)	50% BR		150% BR		300% BR	
ACTES DENTAIRES HORS NOMENCLATURE						
Implants dentaires *	-		250 € par an		600 € par an	
PROTHÈSES NON DENTAIRE (acceptées SS)						
Prothèses auditives	100% BR		225% BR		400% BR	
Orthopédie & autres prothèses	100% BR		150% BR		250% BR	
OPTIQUE 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (1 équipement tous les ans)						
Montures	50 €		80 €		150 €	
Verres :						
- Simples	50 € par verre		60 € par verre		120 € par verre	
- Complexes	75 € par verre		110 € par verre		210 € par verre	
- Hypercomplexes	75 € par verre		110 € par verre		210 € par verre	
Lentilles acceptées par la SS	100% BR + crédit de 3% du PMSS par année civile		100% BR + crédit de 5% du PMSS par année civile		100% BR + crédit de 10% du PMSS par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	-		Crédit de 5% du PMSS par année civile		Crédit de 10% du PMSS par année civile	
CURE THERMALE (acceptée SS)						
Frais de traitement et honoraires	100% BR		100% BR		100% BR	
Frais de voyage et hébergement	-		150 € limité à une intervention par année civile		300 € limité à une intervention par année civile	
MATERNITÉ						
Naissance d'un enfant déclaré	-		10% PMSS		20% PMSS	
MÉDECINES HORS NOMENCLATURE						
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)	-		15 € par acte, max 2 actes par an		30 € par acte, max 2 actes par an	
ACTES DE PRÉVENTION conformément aux dispositions de l'arrêté du 8 juin 2006						
Prise en charge des actes de prévention prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale	100% BR		100% BR		100% BR	

MONTANT DES TAUX DE COTISATIONS MENSUELS DU 1^{ER} JANVIER 2016 AU 31 DÉCEMBRE 2017

Taux de cotisation exprimé en % du PMSS*	RÉGIME GÉNÉRAL			RÉGIME ALSACE MOSELLE		
	RÉGIME R1	RÉGIME R2	RÉGIME R3	RÉGIME R1	RÉGIME R2	RÉGIME R3
Salarié seul	0,93% (soit 29,93 € pour 2016)	1,37% (soit 44,08 € pour 2016)	1,87% (soit 60,18 € pour 2016)	0,47% (soit 15,12 € pour 2016)	0,81% (soit 26,07 € pour 2016)	1,40% (soit 45,05 € pour 2016)
Famille au sens de la Sécurité sociale (la cotisation « salarié seul » est déjà incluse)	1,77% (soit 56,96 € pour 2016)	2,53% (soit 81,42 € pour 2016)	3,37% (soit 108,45 € pour 2016)	0,88% (soit 28,32 € pour 2016)	1,50% (soit 48,27 € pour 2016)	2,52% (soit 81,09 € pour 2016)
Conjoint non à charge - adhésion facultative	1,02% (soit 32,82 € pour 2016)	1,51% (soit 48,59 € pour 2016)	2,06% (soit 66,29 € pour 2016)	0,51% (soit 16,41 € pour 2016)	0,89% (soit 28,64 € pour 2016)	1,54% (soit 49,56 € pour 2016)

* PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale au 01/01/2016 = 3 218 €.

Les cotisations « salarié seul » et « Famille au sens de la Sécurité sociale » doivent être prises en charge à hauteur de 50% par l'employeur.

La cotisation facultative du conjoint non à charge est à 100% à la charge du salarié.

Le niveau de garanties du conjoint non à charge devra être strictement identique à celui du salarié.

BIEN COMPRENDRE LE TABLEAU DE COTISATIONS

Prenons l'exemple suivant : (en Régime Général, PMSS 2016)

Un employeur souscrit à un **contrat collectif obligatoire RÉGIME R2** pour ses salariés.

La cotisation d'un salarié seul s'élèvera à 1,37% du PMSS, soit 44,08 €.

► 0,685% (soit 22,04 €) à la charge de l'employeur et 0,685% (soit 22,04 €) à la charge du salarié.

La cotisation d'un salarié avec sa « Famille au sens de la Sécurité sociale » s'élèvera à 2,53% du PMSS, soit 81,42 €.

► 1,265% (soit 40,71 €) à la charge de l'employeur et 1,265% (soit 40,71 €) à la charge du salarié.

Si le salarié souhaite étendre la garantie de son contrat collectif à son conjoint non à charge, il devra régler 100% de la cotisation prévue à cet effet, soit pour un conjoint non à charge en RÉGIME R2 : 1,51% (soit 48,59 €).

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DANS LE CADRE DU PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS AU 01/01/2016

Actes	Dépense effective	BRSS	REMBOURSEMENTS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE (Sécurité sociale incluse, sauf forfaits optiques) - Régime général					
			RÉGIME R1 (en CAS)	Reste à charge	RÉGIME R2 (en CAS)	Reste à charge	RÉGIME R3 (en CAS)	Reste à charge
Honoraire Chirurgie-Hospitalisation Conventionné	2 000,00 €	950,00 €	1 425,00 €	575,00 €	1 615,00 €	385,00 €	2 000,00 €	0,00 €
Chambre particulière : exemple pour une hospitalisation de 10 jours à 65 € par jour	650,00 €	-	300,00 €	350,00 €	500,00 €	150,00 €	650,00 €	0,00 €
Consultation de spécialiste ⁽¹⁾	40,00 €	23,00 €	23,00 €	17,00 €	32,20 €	7,80 €	40,00 €	0,00 €
Monture adulte	130,00 €	2,84 €	51,70 €	78,30 €	81,70 €	48,30 €	130,00 €	0,00 €
Verres complexes (2 verres)	290,00 €	20,74 €	162,44 €	127,56 €	232,44 €	57,56 €	290,00 €	0,00 €
Prothèse dentaire prise en charge par la SS	400,00 €	107,50 €	134,38 €	265,62 €	215,00 €	185,00 €	400,00 €	0,00 €
Orthodontie remboursée par la SS	500,00 €	193,50 €	290,75 €	209,75 €	387,00 €	113,00 €	500,00 €	0,00 €
Implant	1 000,00 €	-	-	1 000,00 €	250,00 €	750,00 €	600,00 €	400,00 €
Ostéopathe inscrit auprès d'une association agréée : une séance	50,00 €	-	-	50,00 €	15,00 €	35,00 €	30,00 €	20,00 €

(1) Hors participation forfaitaire de 1 € BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale CAS : Contrat d'Accès aux Soins SS : Sécurité Sociale.

LES POINTS FORTS AG2R LA MONDIALE

Nos engagements

- Des conseillers experts pour vous accompagner dans la mise en place du contrat et de son suivi.
- La possibilité de maintenir les garanties de frais de santé en cas de suspension du contrat de travail.
- La création d'un régime spécial pour les anciens salariés.

La possibilité, si vous le souhaitez, de passer par les réseaux de 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



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

Des services en ligne et sur mobile 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.
- 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 guidez dans la prévention santé ou choisir un établissement hospitalier...

Application « Ma Santé »

Nous vous proposons une application mobile, « Ma Santé », qui vous permet d'afficher votre carte de tiers payant directement sur votre mobile (iPhone, iPad, Android) et de géolocaliser les professionnels de santé acceptant la carte de tiers payant.

Pour Bénéficier de tous ces services

Connectez-vous sur www.ag2rmondiale.fr pour accéder à votre espace clients.

Téléchargez l'application « Ma Santé » :

www.ag2rmondiale.fr/services-en-ligne

Notre gestion simplifiée

- Une prise en charge immédiate sans questionnaire médical dès la souscription de votre contrat
- Une gestion de qualité certifiée ISO 9001 version 2008, avec des engagements de délais :
 - remboursement sous 48 heures (Noémie) ;
 - réponse à devis dentaire sous 3 jours ;
 - prise en charge hospitalisation sous 24 heures.



L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LA PROTECTION SOCIALE ET PATRIMONIALE

UN ACTEUR COMPLET DE L'ASSURANCE DE PERSONNES.

Groupe d'assurance de protection sociale et patrimoniale, nous offrons aux salariés, retraités, professionnels, dirigeants d'entreprise et à leurs familles une gamme complète de produits et de services d'assurances de personnes : prévoyance, santé, épargne et retraite, permettant de couvrir les besoins des assurés tout au long de la vie.

LE GROUPE EN CHIFFRES

- 10 millions d'assurés et ayants droit
- 1 entreprise sur 4 adhérente en France
- 84 branches professionnelles
- Plus de 2 millions de bénéficiaires en santé

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Nous sommes à votre disposition au :

Entreprises : **09 72 67 22 22**

Salariés : **09 69 32 20 00**

Du lundi au vendredi de 9 heures à 17 h 30

*prix d'un appel local

Vous pouvez consulter notre site :

www.ag2rlamondiale.fr/commerce-gros



AG2R LA MONDIALE

104-110 bd Haussmann
75379 Paris Cedex 08
www.ag2rlamondiale.fr

Le présent document n'a pas de valeur contractuelle, il n'est conçu qu'à titre d'information et ne remplace pas les définitions inscrites au contrat.
AG2R RÉUNICA Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, membre d'AG2R LA MONDIALE - 104-110 boulevard Haussmann 75008 Paris - Membre du GIE AG2R RÉUNICA.