

Janvier 2017



Découvrez votre régime frais de santé

Entreprises des articles de sports
et équipements de loisirs

Assuré par



AG2R LA MONDIALE

UN RÉGIME FRAIS DE SANTÉ LABELLISÉ PAR VOTRE PROFESSION

Les fédérations représentant votre secteur d'activité, la FPS et la DICA, ont élaboré avec AG2R RÉUNICA 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, à partir du 1er 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 :

- de la couverture minimum dite « Panier de soins »
- 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*, sans questionnaire médical et quels que soient la nature du contrat de travail et le nombre d'heures effectuées.

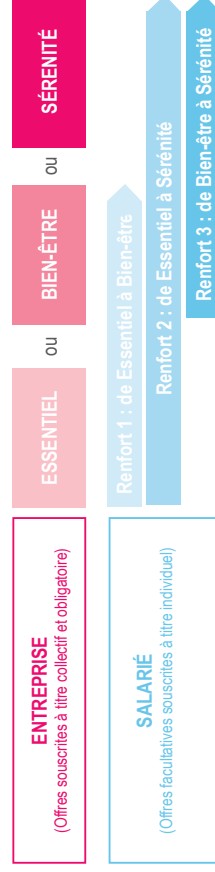
UNE OFFRE SIMPLE AVEC 3 FORMULES AU CHOIX

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



* 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.

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 Évvin »)

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.

** Après 3 mois d'affiliation au régime.

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.

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.

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 guider 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 et Android) et de géolocaliser les professionnels de santé acceptant la carte de tiers payant.

POUR BÉNÉFICIER DE TOUS CES SERVICES

Connectez-vous sur www.ag2ramondiale.fr pour accéder à votre espace clients. Téléchargez l'application « Ma Santé » : www.ag2ramondiale.fr/services-en-ligne



APPLICATION « MA SANTÉ »
Des services à destination des bénéficiaires pour les guider dans leurs choix en 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.

NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION		Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale - Conventionné/Non conventionné
	ESSENTIEL	BIEN-ÊTRE	
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
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 (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾	420 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾
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
Transport remboursé SS			
Transport	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Actes médicaux			
Généralistes (Consultations et visites)	100 % de la BR	170 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 150 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾	220 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾
Spécialistes (Consultations et visites)	100 % de la BR	170 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 150 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾	220 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾
Actes de chirurgie (ADC), Actes techniques médicaux (ATM)	100 % de la BR	170 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 150 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾	220 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾
Actes d'imagerie médicale (ADI), Actes d'échographie (ADE)	100 % de la BR	170 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 150 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾	220 % de la BR (CAS) ⁽²⁾ et 200 % de la BR (non CAS) ⁽²⁾
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
Actes médicaux non remboursés SS			
Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	-	-	Crédit par année civile et par bénéficiaire de 500 € par œil
Pharmacie remboursée SS			
Pharmacie	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Dentaire			
Soins dentaires	125 % de la BR	125 % de la BR	125 % de la BR
Inlays simples, onlays	125 % de la BR	125 % de la BR	125 % de la BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS (y compris les inlays cores et les inlays à clavettes)	195 % de la BR	195 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 100 €	195 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 200 €
Prothèses dentaires non remboursées par la SS (y compris les inlays cores et les inlays à clavettes)	195 % de la BR	195 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 100 €	195 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 200 €
Orthodontie acceptée par la SS	195 % de la BR	195 % de la BR + un crédit par semestre et par bénéficiaire de 150 €	195 % de la BR + un crédit par semestre et par bénéficiaire de 300 €
Orthodontie refusée par la SS	-	Crédit par semestre et par bénéficiaire de 300 €	Crédit par semestre et par bénéficiaire de 500 €
Actes dentaires hors nomenclature			
Prothèses dentaires non remboursées par la SS ⁽¹⁾	-	Crédit par année civile et par bénéficiaire de 200 €	Crédit par année civile et par bénéficiaire de 400 €
Parodontologie	-	-	-
Implants dentaires (pose des piliers + implants)	-	-	-
Prothèses non dentaires (acceptées SS)			
Prothèses auditives	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 600 €
Orthopédie & autres prothèses	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR + un crédit par année civile et par bénéficiaire de 150 €
Optique			
Monture + verres	RSS + un crédit par bénéficiaire de 220 € ⁽²⁾ tous les 2 ans ⁽³⁾	RSS + un crédit par bénéficiaire de 440 € ⁽³⁾ tous les 2 ans ⁽³⁾	RSS + un crédit par bénéficiaire de 440 € ⁽³⁾ tous les 2 ans ⁽³⁾
Lentilles acceptées	100 % de la BR + un crédit par bénéficiaire de 220 € tous les 2 ans ⁽³⁾	100 % de la BR + un crédit par bénéficiaire de 312 € tous les 2 ans ⁽³⁾	100 % de la BR + un crédit par bénéficiaire de 312 € tous les 2 ans ⁽³⁾
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit par bénéficiaire de 220 € tous les 2 ans ⁽³⁾	Crédit par bénéficiaire de 312 € tous les 2 ans ⁽³⁾ (par bénéficiaire)	Crédit de 312 € tous les 2 ans ⁽³⁾ (par bénéficiaire)
Cure thermique (acceptée SS)			
Frais de traitement et honoraires, Frais de voyage et hébergement	-	100 % de la BR	150 % de la BR
Maternité ou adoption			
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré	-	150 €	400 €
Médecines hors nomenclature			
Acupuncture, chiropraxie, 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 ⁽⁴⁾	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 ⁽⁵⁾	40€ / année civile	50€ / année civile	60€ / année civile

* La notion de 2 ans s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique sauf cas dérogatoires donnant lieu à prise en charge annuelle : les mineurs ou les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vie.

FR : Frais réels engagés par l'assuré - BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement - 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.

(1) Le poste prothèses dentaires non remboursées concerne une liste limitative d'actes détaillés dans la notice.

(2) CAS : Contrat d'accès aux soins

(3) La prise en charge de la monture au sein de l'équipement est limitée à 150€.

(4) Liste prévue au II de l'article R.871-2 du code de la sécurité sociale.

(5) Pour le salarié exclusivement, dans la limite des frais engagés après 3 mois d'affiliation au régime frais de santé.

TARIFS MENSUELS 2017

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	0,75 %	24,51 €	1,18 %	38,56 €	1,60 %	52,29 €
Régime Alsace-Moselle	0,49 %	16,02 €	0,76 %	24,82 €	1,02 %	33,34 €

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
Régime général	Conjoint	24,18 €	1,19 %	38,56 €	1,66 %	54,27 €
	Enfant	15,04 €	0,70 %	22,88 €	0,75 %	24,51 €
Régime Alsace-Moselle	Conjoint	14,71 €	0,72 %	23,53 €	0,99 %	32,36 €
	Enfant	9,14 €	0,42 %	13,73 €	0,45 %	14,71 €

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	0,45 %	15,69 €	0,95 %	31,06 €	0,47 %	15,36 €
	0,27 %	8,89 €	0,33 %	10,79 €	0,06 %	1,96 €

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (Valeur 2017 = 3 269 €)

EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

Frais Réels	Base de Remboursement sécurité sociale (BR)	Taux de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Formules	Remboursement complémentaires ⁽⁹⁾	Reste à charge ⁽⁴⁾
Consultation chez un spécialiste⁽⁸⁾ ayant adhéré au CAS dans le cadre du parcours de soins coordonnés						
50 €	28 €	70 %	19,60 - ⁽²⁾ = 18,60 €	Essentiel Bien-être Sérénité	9,40 € 28 € 30,40 €	22 € 2,40 € 1 €
Dentaire - Couronne céramique						
400 €	107,50 €	70 %	75,25 €	Essentiel Bien-être Sérénité	134,37 € 234,37 € 324,75 €	190,38 € 90,38 € 0 €
Optique - Monture + 2 verres blancs simple foyer, identiques						
440 €	2,84 € + (4,12 x 2) = 11,08	60 %	6,64 €	Essentiel Bien-être Sérénité	220 € 433,36 € 433,36 €	213,36 € 0 € 0 €
Prothèses auditives						
795 €	199,71 €	60 %	119,82 €	Essentiel Bien-être Sérénité	79,89 € 79,89 € 675,18 €	595,29 € 595,29 € 0 €

- (1) Spécialiste du secteur 2.
- (2) Participation forfaitaire de 1€ laissée à la charge de l'assuré (article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale).
- (3) Limitation du remboursement: AGR Prévoyance aux frais réellement engagés par l'assuré.
- (4) Intégrant la participation forfaitaire de 1€

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.ag2hamondiale.fr/sport-commerce, rubrique SANTÉ/Documents utiles.
- 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*.
 À cette occasion, il pourra choisir de souscrire à une option surcomplémentaire et couvrir sa famille.
 * Dispenses d'affiliation possibles.

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.



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 assurés, tout au long de la vie.

AG2R LA MONDIALE EST LE 1^{er} 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.

POUR PLUS D'INFORMATION

Par téléphone au :

Entreprises : 09 72 67 22 22

Salariés : 09 69 32 20 00

Sur internet :

www.ag2rlamondiale.fr/sport-commerce

Assuré par



AG2R LA MONDIALE