



AG2R LA MONDIALE



SANTÉ

# DÉCOUVREZ VOTRE RÉGIME CONVENTIONNEL FRAIS DE SANTÉ

Convention Collective Nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966 [n° 3116]

# UNE OFFRE SANTÉ COMPLÈTE

\* L'agrément de cet avenant, paru au JO du 30 décembre 2014 rend obligatoire la mise en place de ce régime pour toutes les entreprises.

**Les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées ont signé le 1er septembre 2014 l'avenant n° 328\* portant création d'un régime complémentaire frais de santé. Spécialiste de la protection sociale et actuel assureur du régime de prévoyance, AG2R Réunica Prévoyance, membre du groupe AG2R LA MONDIALE, a été recommandée par les partenaires sociaux comme assureur et gestionnaire du régime frais de santé.**

## LES RÉGIMES

### Le régime de base

**Nous vous proposons un régime frais de santé couvrant les dépenses de santé essentielles, telles que les consultations de généralistes, de spécialistes et l'hospitalisation.**

L'ensemble des salariés cadres et non cadres bénéficient obligatoirement de cette couverture, sans questionnaire médical.

### Les régimes facultatifs

Vous pouvez améliorer le niveau des garanties de vos salariés en choisissant une des 2 options sur-complémentaires. Ainsi, en fonction de votre budget, vous leur permettez de bénéficier d'une couverture renforcée, avec de très bons niveaux de remboursement. **Si vous choisissez de ne pas souscrire d'option sur-complémentaire, vos salariés peuvent le faire à titre individuel.**

### Les ayants droit

Vous pouvez étendre le régime de santé de vos salariés à leur(s) ayant(s) droit. Si vous n'adhérez pas à ce régime optionnel, vos salariés pourront le faire à titre individuel et ainsi faire bénéficier leur famille des mêmes garanties.

## NOTA

Vous avez toujours la possibilité de mettre en place un régime frais de santé différencié selon des catégories objectives de personnel. Attention, l'ensemble de votre personnel doit être couvert.

Si vous souhaitez améliorer le régime de base, vous devez faire systématiquement un acte fondateur (DUE/Referendum/Accord entreprise).

**Votre conseiller AG2R LA MONDIALE est à vos côtés dans la mise en place de votre régime complémentaire de protection sociale (rédaction acte juridique, dispense d'affiliation...).**

# LES POINTS FORTS DE NOTRE OFFRE SANTÉ

## NOS ENGAGEMENTS

- Des conseillers experts pour vous accompagner dans la mise en place du contrat et de son suivi.
- Des prestations performantes à un tarif négocié au plus juste
- Le maintien des garanties de frais de santé pendant 12 mois pour les ayants droit de salariés décédés.
- La création d'un régime spécial pour les anciens salariés.

## NOS SERVICES AU QUOTIDIEN

- L'accès au réseau de partenaires ITELIS constitué de 200 000 professionnels de Santé qui permet de bénéficier de multiples avantages et de services préférentiels.
- Des services en ligne et sur mobile permettant la consultation des décomptes, le suivi de vos remboursements en ligne en temps réel ou encore la gestion des prestations.
- Le téléchargement de vos devis optique et dentaire afin de connaître précisément le montant de votre prise en charge.
- La localisation des professionnels de santé proche de chez vous proposant le tiers payant.
- L'accès à notre 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.

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

PROFESSIONNELS DE SANTÉ	INTERVENANTS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0101 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0102 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0103 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0104 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0105 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0106 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0107 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0108 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0109 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0110 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0111 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0112 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0113 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0114 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0115 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0116 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0117 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0118 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0119 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0120 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0121 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0122 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0123 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0124 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0125 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0126 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0127 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0128 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0129 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0130 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0131 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0132 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0133 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0134 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0135 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0136 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0137 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0138 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0139 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0140 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0141 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0142 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0143 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0144 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0145 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0146 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0147 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0148 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0149 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0150 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0151 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0152 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0153 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0154 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0155 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0156 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0157 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0158 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0159 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0160 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0161 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0162 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0163 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0164 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0165 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0166 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0167 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0168 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0169 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0170 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0171 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0172 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0173 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0174 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0175 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0176 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0177 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0178 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0179 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0180 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0181 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0182 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0183 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0184 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0185 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0186 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0187 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0188 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0189 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0190 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0191 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0192 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0193 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0194 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0195 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0196 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0197 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0198 pharmacien (avec acte)</li> <li>• 0199 pharmacien (sans acte)</li> <li>• 0200 pharmacien (avec acte)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0201 médecin généraliste</li> <li>• 0202 médecin généraliste</li> <li>• 0203 médecin généraliste</li> <li>• 0204 médecin généraliste</li> <li>• 0205 médecin généraliste</li> <li>• 0206 médecin généraliste</li> <li>• 0207 médecin généraliste</li> <li>• 0208 médecin généraliste</li> <li>• 0209 médecin généraliste</li> <li>• 0210 médecin généraliste</li> <li>• 0211 médecin généraliste</li> <li>• 0212 médecin généraliste</li> <li>• 0213 médecin généraliste</li> <li>• 0214 médecin généraliste</li> <li>• 0215 médecin généraliste</li> <li>• 0216 médecin généraliste</li> <li>• 0217 médecin généraliste</li> <li>• 0218 médecin généraliste</li> <li>• 0219 médecin généraliste</li> <li>• 0220 médecin généraliste</li> <li>• 0221 médecin généraliste</li> <li>• 0222 médecin généraliste</li> <li>• 0223 médecin généraliste</li> <li>• 0224 médecin généraliste</li> <li>• 0225 médecin généraliste</li> <li>• 0226 médecin généraliste</li> <li>• 0227 médecin généraliste</li> <li>• 0228 médecin généraliste</li> <li>• 0229 médecin généraliste</li> <li>• 0230 médecin généraliste</li> <li>• 0231 médecin généraliste</li> <li>• 0232 médecin généraliste</li> <li>• 0233 médecin généraliste</li> <li>• 0234 médecin généraliste</li> <li>• 0235 médecin généraliste</li> <li>• 0236 médecin généraliste</li> <li>• 0237 médecin généraliste</li> <li>• 0238 médecin généraliste</li> <li>• 0239 médecin généraliste</li> <li>• 0240 médecin généraliste</li> <li>• 0241 médecin généraliste</li> <li>• 0242 médecin généraliste</li> <li>• 0243 médecin généraliste</li> <li>• 0244 médecin généraliste</li> <li>• 0245 médecin généraliste</li> <li>• 0246 médecin généraliste</li> <li>• 0247 médecin généraliste</li> <li>• 0248 médecin généraliste</li> <li>• 0249 médecin généraliste</li> <li>• 0250 médecin généraliste</li> <li>• 0251 médecin généraliste</li> <li>• 0252 médecin généraliste</li> <li>• 0253 médecin généraliste</li> <li>• 0254 médecin généraliste</li> <li>• 0255 médecin généraliste</li> <li>• 0256 médecin généraliste</li> <li>• 0257 médecin généraliste</li> <li>• 0258 médecin généraliste</li> <li>• 0259 médecin généraliste</li> <li>• 0260 médecin généraliste</li> <li>• 0261 médecin généraliste</li> <li>• 0262 médecin généraliste</li> <li>• 0263 médecin généraliste</li> <li>• 0264 médecin généraliste</li> <li>• 0265 médecin généraliste</li> <li>• 0266 médecin généraliste</li> <li>• 0267 médecin généraliste</li> <li>• 0268 médecin généraliste</li> <li>• 0269 médecin généraliste</li> <li>• 0270 médecin généraliste</li> <li>• 0271 médecin généraliste</li> <li>• 0272 médecin généraliste</li> <li>• 0273 médecin généraliste</li> <li>• 0274 médecin généraliste</li> <li>• 0275 médecin généraliste</li> <li>• 0276 médecin généraliste</li> <li>• 0277 médecin généraliste</li> <li>• 0278 médecin généraliste</li> <li>• 0279 médecin généraliste</li> <li>• 0280 médecin généraliste</li> <li>• 0281 médecin généraliste</li> <li>• 0282 médecin généraliste</li> <li>• 0283 médecin généraliste</li> <li>• 0284 médecin généraliste</li> <li>• 0285 médecin généraliste</li> <li>• 0286 médecin généraliste</li> <li>• 0287 médecin généraliste</li> <li>• 0288 médecin généraliste</li> <li>• 0289 médecin généraliste</li> <li>• 0290 médecin généraliste</li> <li>• 0291 médecin généraliste</li> <li>• 0292 médecin généraliste</li> <li>• 0293 médecin généraliste</li> <li>• 0294 médecin généraliste</li> <li>• 0295 médecin généraliste</li> <li>• 0296 médecin généraliste</li> <li>• 0297 médecin généraliste</li> <li>• 0298 médecin généraliste</li> <li>• 0299 médecin généraliste</li> <li>• 0300 médecin généraliste</li> </ul>



**AG2R LA MONDIALE**

Vous pouvez copier votre droit de soins et de réactivité de vos données personnelles en contactant votre complémentaire santé

# LE TABLEAU DES GARANTIES

Les niveaux d'indemnisation s'entendent y compris les prestations versées par la Sécurité sociale. 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 réels engagés.

NATURE DES FRAIS	RÉGIME DE BASE Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE
<b>HOSPITALISATION ET SOINS EXTERNES</b>	
<b>Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité <sup>(1)</sup></b>	
Frais de séjour	200% BR
Forfait journalier hospitalier dans la limite de la réglementation en vigueur (sans limitation de durée)	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur
Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésies (ADA), Actes techniques médicaux, Autres honoraires, Médecins ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	220% BR
Médecins n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	200% BR
Chambre particulière	2% du PMSS par jour
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	1,5% du PMSS par jour
<b>TRANSPORT REMBOURSÉ SÉCURITÉ SOCIALE</b>	
Transport	100% BR
<b>ACTES MÉDICAUX</b>	
Généralistes (consultation et visite) Médecin ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	100% BR
Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	100% BR
Spécialistes (consultation et visite) Médecin ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	200% BR
Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	180% BR
Actes de chirurgie (ADC), Actes techniques médicaux (ATM) Médecin ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	170% BR
Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	150% BR
Actes d'imagerie médicale (ADI), Actes d'échographie (ADE) Médecin ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	145% BR
Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	125% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR
Analyses	100% BR
<b>PHARMACIE REMBOURSÉE SÉCURITÉ SOCIALE</b>	
Pharmacie	100% BR
<b>APPAREILLAGE REMBOURSÉ SÉCURITÉ SOCIALE</b>	
Prothèses auditives par oreille limité à 2 actes par année civile et au minimum 100% BR	20% du PMSS

ABRÉVIATIONS :

BR : Base de remboursement.

FJH : Forfait Journalier Hospitalier.

**BASE + OPTION 1****BASE + OPTION 2**

200% BR	200% BR
100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur
220% BR	300% BR
200% BR	200% BR
2% du PMSS par jour	3% du PMSS par jour
1,5% du PMSS par jour	3% du PMSS par jour
100% BR	100% BR
100% BR	100% BR
100% BR	100% BR
200% BR	220% BR
180% BR	200% BR
170% BR	170% BR
150% BR	150% BR
145% BR	170% BR
125% BR	150% BR
100% BR	100% BR
100% BR	100% BR
100% BR	100% BR
20% du PMSS	45% du PMSS

ABRÉVIATIONS :  
BR : Base de remboursement.  
FJH : Forfait Journalier Hospitalier.

## LE TABLEAU DES GARANTIES (SUITE)

NATURE DES FRAIS	RÉGIME DE BASE Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE
Orthopédie et autres prothèses	200% BR
<b>OPTIQUE<sup>(5)</sup></b>	
<b>Monture</b>	
Monture adulte	RSS + 130€
Monture enfant	RSS + 90€
Verres adulte <sup>(4)</sup>	RSS + grille optique adulte (ci-après)
Verres enfant <sup>(4)</sup>	RSS + grille optique enfant (ci-après)
Lentilles prescrites (acceptées, refusées, jetables), Forfait par bénéficiaire par année civile	100% BR + Crédit de 3% du PMSS
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	22% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>Dentaire remboursé Sécurité sociale</b>	
Soins dentaires	100% BR
Inlays simple et onlays	100% BR
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	300% BR
Prothèses dentaires <sup>(5)</sup> :	Dans la limite de 900€ par an et par bénéficiaire
Incisives, canines, prémolaire (dents du sourire)	250% BR
Molaires (dents du fond de bouche)	220% BR
Inlay core et inlay à clavettes	150% BR
<b>Dentaire non remboursé Sécurité sociale</b>	
Prothèses dentaires <sup>(6)</sup>	Crédit de 7% du PMSS par année civile
Implant dentaire <sup>(7)</sup>	Crédit de 20% du PMSS par année civile
Orthodontie refusée par la Sécurité sociale	250% BR
<b>AUTRES</b>	
<b>Cure thermique remboursée Sécurité sociale</b>	
Frais de traitement et honoraires, frais de voyage et hébergement	100% BR
<b>Actes de prévention</b>	
Conformément aux dispositions l'arrêté du 8 juin 2006	100% BR
<b>Médecines hors nomenclature</b>	
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie, psychomotricien, diététicien (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)	-

(1) Conventienne. Pour les honoraires des praticiens non conventionnés le ticket modérateur est systématiquement couvert.

(2) Dans le cadre du contrat responsable, pour les honoraires des praticiens non conventionnés, le ticket modérateur est systématiquement couvert. OPTAM / OPTAM-CO = Option pratique tarifaire maîtrisée / Option pratique tarifaire maîtrisée - chirurgie obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS).

(3) Conformément au décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 et sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée, le remboursement du renouvellement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture, n'est possible qu'au-delà d'un délai de 12 mois pour les mineurs et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition du précédent équipement.

Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition d'un équipement optique (ou du premier élément de l'équipement dans l'hypothèse d'un remboursement demandé en deux temps). La période de renouvellement de l'équipement pour les adultes est réduite à un an en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue.

La justification de l'évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien en application de l'art. R.165

- 1 du code SS. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assureur.

**BASE + OPTION 1****BASE + OPTION 2**

200 % BR	200 % BR
RSS + 130 €	RSS + 150 €
RSS + 90 €	RSS + 100 €
RSS + grille optique adulte (ci-après)	RSS + grille optique adulte (ci-après)
RSS + grille optique enfant (ci-après)	RSS + grille optique enfant (ci-après)
100 % BR + Crédit de 3 % du PMSS	100 % BR + Crédit de 6,5 % du PMSS
22 % du PMSS	25 % du PMSS
100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR
300 % BR	350 % BR
Dans la limite de 1 050 € par an et par bénéficiaire	Dans la limite de 1 450 € par an et par bénéficiaire
325 % BR	450 % BR
250 % BR	350 % BR
200 % BR	200 % BR
Crédit de 7 % du PMSS par année civile	Crédit de 10 % du PMSS par année civile
Crédit de 22 % du PMSS par année civile	Crédit de 25 % du PMSS par année civile
250 % BR	250 % BR
100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR
25 € par acte limité à 4 par année civile	25 € par acte limité à 4 par année civile

(4) La liste des types de verre est détaillée dans la notice d'information

(5) Au-delà du forfait annuel, la garantie appliquée est limitée à celle définie par le décret n° 2014- 1025 du 8 septembre 2014 (125% de la BR)

(6) La garantie prothèse dentaire non remboursée comprend les actes suivants :

- Couronnes dentaires : HBLD038, HBLD036, à l'exclusion des couronnes ou dents à tenon préfabriquées, couronnes ou dents à tenon provisoires, couronnes à recouvrement partiel.

- Prothèses supra implantaires: HBLD132, HBLD492, HBLD118, HBLD199, HBLD240, HBLD236, HBLD217, HBLD171.

- Bridges : HBLD040, HBLD043, HBLD033, HBLD023, et les actes annexes s'y rapportant : HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, à l'exclusion des prothèses dentaires sur dents temporaires, prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, les piliers de bridge à recouvrement partiel.

(7) La garantie implantologie non remboursée comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe (scanner, pilier, couronne).

## GRILLES OPTIQUES

ADULTES		MONTANT EN € PAR VERRE <sup>(1)</sup>			
UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	RÉGIME DE BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
UNIFOCAUX	Sphérique	de -6 à +6	75,00 €	75,00 €	90,00 €
		de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	100,00 €	100,00 €	110,00 €
		< à -10 ou > à +10	125,00 €	125,00 €	130,00 €
	Cylindre < à 4	de -6 à +6	85,00 €	85,00 €	100,00 €
		< à -6 et > à +6	110,00 €	110,00 €	120,00 €
		de -6 à +6	135,00 €	135,00 €	140,00 €
Cylindre > à 4	< à -6 et > à +6	150,00 €	150,00 €	160,00 €	
	de -4 à +4	160,00 €	160,00 €	180,00 €	
MULTIFOCAUX	Sphérique	< à -4 ou > à +4	175,00 €	175,00 €	200,00 €
		de -8 à +8	180,00 €	180,00 €	210,00 €
	Tout	< à -8 ou > à +8	200,00 €	200,00 €	230,00 €

(1) Limité à 2 verres sur deux années civiles consécutives sauf changement de correction médicalement constaté

ENFANTS		MONTANT EN € PAR VERRE <sup>(2)</sup>			
UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	RÉGIME DE BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
UNIFOCAUX	Sphérique	de -6 à +6	55,00 €	55,00 €	60,00 €
		de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75,00 €	75,00 €	80,00 €
		< à -10 ou > à +10	95,00 €	95,00 €	100,00 €
	Cylindre < à 4	de -6 à +6	65,00 €	65,00 €	70,00 €
		< à -6 et > à +6	85,00 €	85,00 €	90,00 €
	Cylindre > à 4	de -6 à +6	105,00 €	105,00 €	110,00 €
< à -6 et > à +6		125,00 €	125,00 €	130,00 €	
MULTIFOCAUX	Sphérique	de -4 à +4	115,00 €	115,00 €	120,00 €
		< à -4 ou > à +4	135,00 €	135,00 €	140,00 €
	Tout Cylindre	de -8 à +8	145,00 €	145,00 €	150,00 €
	< à -8 ou > à +8	165,00 €	165,00 €	170,00 €	

(2) Limité à 2 verres par an



# EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

Selon la législation et tarifs en vigueur au 01/01/2019.

FRAIS RÉELS	BASE DE REMBOURSEMENT	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	RESTE À CHARGE POUR VOTRE SALARIÉ (Y COMPRIS LA CONTRIBUTION FORFAITAIRE DE 1€)
<b>JEAN, COMPTABLE, 43 ANS CONSULTE UN SPÉCIALISTE SUR LES CONSEILS DE SON MÉDECIN TRAITANT</b>				
Consultation spécialiste 60 €	30,00 €	20,00 €	Régime de base : 39,00 €	1,00 €
			Régime de base + Option 1 : 39,00 €	1,00 €
			Régime de base + Option 2 : 39,00 €	1,00 €
<b>MURIELLE, FORMATRICE, 57 ANS SE FAIT POSER UNE PROTHÈSE DENTAIRE REMBOURSÉE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE (DENT DU SOURIRE)</b>				
Dentaire - Prothèse dentaire 550 €	107,50 €	75,25 €	Régime de base : 193,50 €	281,25 €
			Régime de base + Option 1 : 274,13 €	200,62 €
			Régime de base + Option 2 : 408,50 €	66,25 €
<b>CARINE, AUXILIAIRE DE VIE, 32 ANS A BESOIN DE LUNETTES</b>				
Optique Monture 150 € et 2 verres blancs multifocaux ou progressifs identiques (sphère -4 à +4) 400 €	2,84 € monture 14,64 € les verres Soit 17,48 €	10,48 €	Régime de base : 450,00 €	89,52 €
			Régime de base + Option 1 : 450,00 €	89,52 €
			Régime de base + Option 2 : 510,00 €	29,52 €

# LES TARIFS APPLICABLES EN 2019

Les cotisations du régime conventionnel obligatoire sont réparties à hauteur de 50 % pour l'employeur et 50 % pour le salarié. Les cotisations collectives sont payées trimestriellement par l'entreprise. Les cotisations facultatives sont prélevées mensuellement sur le compte du salarié.

## RÉGIME DE BASE

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME ALSACE MOSELLE	
	% PMSS	EURO	% PMSS	EURO
Salarié (obligatoire)	1,48 %	49,98 €	1,04 %	35,12 €

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME ALSACE MOSELLE	
	% PMSS	EURO	% PMSS	EURO
Conjoint	1,61 %	54,37 €	1,13 %	38,15 €
Enfant <sup>(1)</sup>	0,73 %	24,65 €	0,51 %	17,22 €

PMSS 2019 : 3 377 €

(1) La cotisation à compter du 3<sup>e</sup> enfant est gratuite

## RÉGIMES OPTIONNELS (RÉGIME GÉNÉRAL ET ALSACE MOSELLE)

### Adhésion collective

	OPTION 1		OPTION 2	
	% PMSS	EURO	% PMSS	EURO
Salarié	0,32 %	10,81 €	0,67 %	22,63 €
Conjoint	0,32 %	10,81 €	0,67 %	22,63 €
Enfant <sup>(1)</sup>	0,16 %	5,39 €	0,33 %	11,14 €

PMSS 2019 : 3 377 €

(1) La cotisation à compter du 3<sup>e</sup> enfant est gratuite

## Adhésion individuelle

	OPTION 1		OPTION 2	
	% PMSS	EURO	% PMSS	EURO
Salarié	0,35 %	11,82 €	0,74 %	24,99 €
Conjoint	0,35 %	11,82 €	0,74 %	24,99 €
Enfant <sup>(1)</sup>	0,18 %	6,08 €	0,36 %	12,16 €

PMSS 2019 : 3 377 €

(1) La cotisation à compter du 3<sup>e</sup> enfant est gratuite

### DISPOSITIF LOI EVIN

Tarifification conforme à la réglementation en vigueur (Décret N° 2017-372 du 21 mars 2017), la première année le tarif correspond au tarif des actifs.

### POUR PLUS D'INFORMATION

Vous pouvez consulter notre site : [www.ag2rlamondiale.fr/ccn-66](http://www.ag2rlamondiale.fr/ccn-66)

#### NOTA

Ces tarifs sont TTC incluant ainsi la TSCA  
(Taxe Spéciale sur les contrats d'assurance)

# L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

AG2R LA MONDIALE offre une gamme étendue de solutions en protection sociale.

## **SANTÉ**

Complémentaire santé collective  
Prévention et conseil social  
Accompagnement

## **PRÉVOYANCE**

Incapacité et Invalidité  
Décès  
Dépendance

## **RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE**

Plan d'Épargne Retraite Entreprises (Article 83)  
Retraite supplémentaire à prestations définies (Article 39)

## **ÉPARGNE SALARIALE**

Plan Épargne Entreprise (PEE)  
Plan Épargne Retraite Collectif (PERCO)  
Compte Épargne Temps (CET)

## **PASSIFS SOCIAUX**

Indemnités de Fin de Carrière (IFC)  
Indemnités de licenciement (IL)

AG2R LA MONDIALE  
104-110 bd Haussmann  
75379 Paris Cedex 08  
[www.ag2rlamondiale.fr](http://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