



AG2R LA MONDIALE



SANTÉ

—
Entreprises
de l'Optique -
Lunetterie de
Détail

**DÉCOUVREZ VOTRE
COMPLÉMENTAIRE
SANTÉ**

UN RÉGIME FRAIS DE SANTÉ DÉDIÉ À VOTRE PROFESSION

Votre fédération patronale représentant votre secteur d'activité a 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 frais de santé a été créé spécialement pour votre profession, avec des garanties étudiées et négociées pour votre secteur d'activité.

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.

* 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.

UNE OFFRE SIMPLE AVEC 3 FORMULES AU CHOIX

Le régime collectif obligatoire

En tant qu'employeur vous avez le choix entre 3 formules - Essentiel, Confort ou Summum - souscrites à titre collectif et obligatoire pour tous les salariés.

N.B. : Vous pouvez étendre le régime de santé de vos salariés à leurs ayants droit.

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



Les anciens salariés

L'article 4 de la loi du 31 décembre 1989, dite « loi Évin » permet aux anciens salariés, aux futurs retraités et aux ayants droit de salariés décédés de bénéficier du maintien du régime complémentaire de remboursement de frais de santé dont ils bénéficiaient en tant qu'actifs dans le cadre d'un contrat collectif mis en place à titre obligatoire par leur employeur.

La nouvelle cotisation est à la charge de l'ancien salarié.

LES AVANTAGES D'UN RÉGIME FRAIS DE SANTÉ COLLECTIF

- Une image valorisée de votre entreprise
- Un cadre réglementaire avantageux grâce aux exonérations fiscales et sociales des contrats collectifs obligatoires
- Un moyen de fidéliser et de motiver vos salariés
- Un avantage lors du recrutement de nouveaux collaborateurs

LES GARANTIES

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 réellement engagés.

Garanties	Essentiel	Confort	Summum
HOSPITALISATION ET SOINS EXTERNES			
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité ⁽¹⁾			
Frais de séjour	200 % BR	400 % BR	600 % BR
Forfait journalier hospitalier dans la limite de la réglementation en vigueur (sans limitation de durée)	100 % FJH	100 % FJH	100 % FJH
Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésies (ADA), Autres honoraires			
Médecins ayant adhéré au DPTM ⁽²⁾	200 % BR	400 % BR	600 % BR
Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM ⁽²⁾	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Chambre particulière	2 % PMSS par jour	3 % PMSS par jour	3,5 % PMSS par jour
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	1% PMSS par jour	2 % PMSS par jour	2,5 % PMSS par jour
Transport remboursé SS			
Transport remboursé SS	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes médicaux			
Généraliste (Consultation et visite)			
Médecins ayant adhéré au DPTM ⁽²⁾	140 % BR	190 % BR	290 % BR
Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM ⁽²⁾	120 % BR	170 % BR	200 % BR
Spécialiste (Consultation et visite)			
Médecins ayant adhéré au DPTM ⁽²⁾	170 % BR	370 % BR	470 % BR
Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM ⁽²⁾	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes de chirurgie (ADC)			
Actes techniques médicaux (ATM)			
Médecins ayant adhéré au DPTM ⁽²⁾	170 % BR	170 % BR	170 % BR
Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM ⁽²⁾	150 % BR	150 % BR	150 % BR

Garanties	Essentiel	Confort	Summum
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE) Médecins ayant adhéré au DPTM ⁽²⁾ Médecins n'ayant pas adhéré au DPTM ⁽²⁾	170 % BR 150 % BR	170 % BR 150 % BR	170 % BR 150 % BR
Autres auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Analyses	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée SS			
Pharmacie	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Appareillage remboursé SS			
Prothèses auditives	360 % BR	560 % BR	660 % BR
Orthopédie et autres prothèses	155 % BR	155 % BR	155 % BR
DENTAIRE			
Dentaire remboursé SS			
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlay simple et onlay	300 % BR	570 % BR	670 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	300 % BR	570 % BR	670 % BR
Inlay core et inlay core à clavettes	300 % BR	570 % BR	670 % BR
Orthodontie acceptée par la SS	300 % BR	500 % BR	600 % BR
Dentaire non remboursé SS			
Implants dentaires ⁽³⁾	10 % PMSS	20 % PMSS	25 % PMSS
OPTIQUE⁽⁴⁾			
Monture	RSS + 100 €	RSS + 100 €	RSS + 100 €
Verre Unifocal ⁽⁵⁾	RSS + 50 € par verre	RSS + 50 € par verre	RSS + 50 € par verre
Verre multifocal ⁽⁵⁾	RSS + 100 € par verre	RSS + 100 € par verre	RSS + 100 € par verre
Lentilles acceptées ou refusées par la SS (y compris lentilles jetables) par an et par bénéficiaire	100 % BR + 100 €	100 % BR + 100 €	100 % BR + 100 €
Chirurgie réfractive (Crédit annuel pour les deux yeux)	10 % PMSS	20 % PMSS	25 % PMSS
AUTRES			
Cure thermique remboursée SS			
Frais de traitement et honoraires Frais de voyage et hébergement	10 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS
Maternité			
Naissance d'un enfant déclaré ⁽⁶⁾	10 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS

Garanties	Essentiel	Confort	Summum
-----------	-----------	---------	--------

ACTE DE PRÉVENTION CONFORMÉMENT AUX DISPOSITION DU DÉCRET N°2005-1226 DU 29/09/2005

Prise en charge des deux actes de prévention suivants : Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en deux séances maximum ; Les vaccinations seules ou combinées de la diphtérie, du tétanos et de la poliomyélite et ce quel que soit l'âge.	100 % BR	100 % BR	100 % BR
--	----------	----------	----------

MÉDECINES HORS NOMENCLATURE, PHARMACIE NON REMBOURSÉE SS

Acupuncture, chiropractie, ostéopathie psychologue, psychomotricien pour enfant, vaccins, sevrage tabagique, contraception prescrite (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée) 4 consultations maxi	80 % FR limité à 5 % PMSS par an	80 % FR limité à 7 % PMSS par an	80 % FR limité à 8 % PMSS par an
---	---	---	---

- (1) Conventionné / Non conventionné
(2) Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée :
 - CAS (contrat d'accès aux soins),
 - OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée),
 - OPTAM-CO (option pratique tarifaire pour les chirurgiens et les obstétriciens).
(3) La garantie implantologie non remboursée comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe (scanner, pilier, couronne).
(4) Cette garantie concerne l'acquisition d'un seul équipement composé de deux verres et d'une monture. Elle s'applique par période de deux ans qui s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique ou du premier élément (verre ou monture) lorsque l'assuré effectue ses demandes de remboursement en deux temps. La période est réduite à un an pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue. Cette dernière 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'article R.165-1 du code de la sécurité sociale.
(5) La liste des types de verres est détaillée dans la notice d'information.
(6) Cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré.

SS : Sécurité Sociale
BR : Base de Remboursement de la SS
RSS : Remboursement Sécurité Sociale
FJH : Forfait Journalier Hospitalier
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
FR : Frais Réels engagés

QUELQUES EXEMPLES POUR Y VOIR PLUS CLAIR

Selon la législation et tarifs en vigueur

UNE CONSULTATION CHEZ LE MÉDECIN ?

* Dispositif de
pratique tarifaire
maîtrisée

Jean 43 ans consulte un généraliste ayant adhéré au DPTM*. Il lui facture 50€.

L'Assurance Maladie rembourse 70% de la base de remboursement (25€), déduction faite de sa participation de 1€, soit 16,50€.

La complémentaire santé rembourse :

RÉGIMES	REMBOURSEMENT AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	RESTE À CHARGE (y compris la contribution forfaitaire de 1€)
Essentiel	17,50€	16,00€
Confort	30,00€	3,50€
Summum	32,50€	1€

UNE CONSULTATION CHEZ UN SPÉCIALISTE

Dans le cadre du parcours de soin, Louise 28 ans a besoin de consulter un spécialiste de secteur 2 ayant adhéré au DPTM*. La consultation s'élève à 60 €. L'Assurance Maladie rembourse 70% de la base de remboursement soit 20,00 €, déduction faite de sa participation de 1€.

La complémentaire santé rembourse :

RÉGIMES	REMBOURSEMENT AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	RESTE À CHARGE (y compris la contribution forfaitaire de 1€)
Essentiel	30,00€	10,00€
Confort	39,00€	1€
Summum	39,00€	1€

CHEZ LE DENTISTE !

Nadia, 43 ans, consulte le dentiste.

Il lui pose une prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale et la lui facture 650 €.

L'Assurance Maladie rembourse 70% de la base de remboursement (107,50 €) soit 75,25 €.

La complémentaire santé rembourse :

RÉGIMES	REMBOURSEMENT AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	RESTE À CHARGE
Essentiel	247,25 €	327,50 €
Confort	537,50 €	37,25 €
Summum	574,75 €	0,00 €

N.B. : L'ensemble des remboursements intègre les remboursements de la Sécurité sociale.

LES TARIFS

POUR L'ENTREPRISE Adhésion collective et obligatoire pour le salarié

Au minimum, 50% de la cotisation du régime obligatoire est pris en charge par l'employeur.

L'entreprise couvre le salarié seul :

		Essentiel	Confort	Summum
		% du PMSS	% du PMSS	% du PMSS
Salarié	Régime Général	1,24%	1,84%	1,97%
	Régime Alsace-Moselle	0,74%	1,11%	1,18%

L'entreprise étend la couverture aux ayants-droit des salariés :

		Essentiel	Confort	Summum
		% du PMSS	% du PMSS	% du PMSS
Isolé	Régime Général	1,24%	1,84%	1,97%
	Régime Alsace-Moselle	0,74%	1,11%	1,18%
Famille	Régime Général	3,19%	4,51%	4,77%
	Régime Alsace-Moselle	1,91%	2,71%	2,86%

POUR LE SALARIÉ Cotisation à la charge exclusive du salarié

Adhésion facultative des ayants-droit

		Essentiel	Confort	Summum
		% du PMSS	% du PMSS	% du PMSS
Régime Général	Conjoint	1,36%	2,03%	2,17%
	Enfant ⁽¹⁾	0,72%	0,84%	0,91%
Régime Alsace-Moselle	Conjoint	0,82%	1,22%	1,30%
	Enfant ⁽¹⁾	0,43%	0,51%	0,54%

Adhésion facultative du salarié ou des ayants-droit au renfort

	Renfort 1 : de Essentiel à Confort	Renfort 2 : de Essentiel à Summum	Renfort 3 : de Confort à Summum
	% du PMSS	% du PMSS	% du PMSS
Régime Général			
Régime Alsace-Moselle			
Adulte	0,61%	0,73%	0,12%
Enfant ⁽¹⁾	0,17%	0,19%	0,03%

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

N.B. : Ces tarifs sont TTC incluant la TSCA (Taxe Spéciale sur Les Contrats d'Assurance)

Les cotisations étant exprimées en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) en vigueur au 1^{er} janvier de l'exercice en cours, celles-ci augmenteront chaque année en fonction de l'évolution de ce plafond.

(1) La gratuité est appliquée à partir du 3^e enfant.

LES POINTS FORTS

Tout contrat collectif de protection sociale complémentaire doit être mis en place dans un cadre juridique : une décision unilatérale de l'employeur (DUE), un référendum ou un accord d'entreprise.

NOS ENGAGEMENTS

- Des conseillers experts pour vous accompagner dans la mise en place du contrat et de son suivi
- Maintien des garanties de frais de santé gratuitement pendant 12 mois pour les ayants droit de salariés décédés
- 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

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 guider dans la prévention santé ou choisir un établissement hospitalier...

APPLICATION MOBILE « 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 tiers payant.

POUR BÉNÉFICIER DE TOUS CES SERVICES

Connectez-vous sur www.ag2rlamondiale.fr pour accéder à votre espace clients.

Téléchargez l'application « Ma Santé » : www.ag2rlamondiale.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 avec des engagements de délais :
 - remboursement sous 48h (Noémie),
 - réponse à devis dentaire sous 3 jours,
 - prise en charge hospitalisation sous 24 h.
- L'affiliation des salariés par internet

PRIMADOM

Un service téléphonique gratuit d'accompagnement à la personne. Les conseillers Primadom informent, orientent et accompagnent les demandeurs dans leurs démarches quotidiennes (aides financières, hébergement, démarches administratives, questions juridiques, services d'aide à la vie quotidienne).

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Vous pouvez consulter l'espace dédié à votre profession : www.ag2rlamondiale.fr/optique

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

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

SANTÉ

Complémentaire santé collective

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)

ENGAGEMENT SOCIÉTAL

Prévention et conseil social

Accompagnement

« 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 »