



**SANTÉ**

—  
Professionnels  
du Verre

# VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

# VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

La fédération patronale représentant votre secteur d'activité, a élaboré avec AG2R 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.**

Cette nouvelle complémentaire santé se compose d'une couverture obligatoire « Essentiel » et de deux options facultatives « Bien-être » et « Sérénité ».

## **LE RÉGIME ESSENTIEL**

La profession a élaboré ce régime de base afin de couvrir les frais de santé essentiels (consultations, actes de chirurgie...)

Ce régime permet aux entreprises de répondre à l'obligation de proposer à l'ensemble des salariés une couverture santé minimale au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Il répond également aux critères du contrat responsable permettant de bénéficier d'un taux de taxes sur les cotisations d'assurances minoré.

\* Lors de la mise en place d'un contrat collectif frais de santé, certains salariés peuvent être dispensés de s'affilier sans pour autant remettre en cause le caractère obligatoire du contrat.

## **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.

# VOS RÉGIMES FACULTATIFS

## **LES OPTIONS « BIEN-ÊTRE » ET « SÉRÉNITÉ »**

Vous pouvez améliorer le niveau de couverture de vos salariés en choisissant une des deux options surcomplémentaires mises à votre disposition. Vous pouvez ainsi, en fonction de votre budget, permettre à vos salariés de bénéficier d'une couverture de santé renforcée, avec de très bons niveaux de remboursement.

Si vous choisissez de ne pas souscrire d'option surcomplémentaire, vos salariés peuvent le faire à titre individuel : les mêmes options sont à leur disposition.

## **LES AYANTS DROIT**

S'il le souhaite, le salarié peut faire bénéficier sa famille (conjoint, concubin, partenaire de Pacs, enfants à charge) des mêmes garanties que les siennes.

En mettant en place des garanties en complément des prestations de la Sécurité sociale, vous :

- motivez et fidélisez vos collaborateurs,
- optimisez et dynamisez votre politique sociale, dans un cadre social et fiscal avantageux\*,
- sécurisez et protégez vos salariés et leur famille.

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

\* Dans les conditions et limites définies par la législation et la réglementation en vigueur

# LES GARANTIES DU RÉGIME DE BASE ET DES OPTIONS FACULTATIVES

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 réellement engagés.

Les niveaux d'indemnisation de la formule Bien-être et Sérénité s'entendent y compris le remboursement de la Sécurité sociale et de la formule Essentiel.

## Définitions

BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale

SS : Sécurité sociale

PMSS : Plafond de la Sécurité sociale (valeur 2015 : 3 170 €)

RSS : Remboursement Sécurité sociale

POSTES	ESSENTIEL	BIEN-ÊTRE	SÉRÉNITÉ
<b>Secteur Conventionné/Non Conventionné</b>			
<b>Hospitalisation médicale et chirurgicale</b>			
Frais de séjour	100% BR	250% BR	350% BR
Forfait hospitalier engagé (secteur conventionné et non conventionné)	100% des frais réels par jour et dans la limite de la réglementation en vigueur	100% des frais réels par jour et dans la limite de la réglementation en vigueur	100% des frais réels par jour et dans la limite de la réglementation en vigueur
Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésies (ADA), Autres honoraires	100% BR	250% BR pour les médecins adhérents au CAS* 200% BR pour les médecins non adhérents au CAS*	350% BR pour les médecins adhérents au CAS* 200% BR pour les médecins non adhérents au CAS*
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
<b>Transport remboursé SS</b>			
Transport	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Actes médicaux</b>			
Généraliste (Consultation et visite)	100% BR	150% BR pour les médecins adhérents au CAS* 130% BR pour les médecins non adhérents au CAS*	200% BR pour les médecins adhérents au CAS* 180% BR pour les médecins non adhérents au CAS*
Spécialiste (Consultation et visite)	100% BR	150% BR pour les médecins adhérents au CAS* 130% BR pour les médecins non adhérents au CAS*	200% BR pour les médecins adhérents au CAS* 180% BR pour les médecins non adhérents au CAS*
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	100% BR	150% BR pour les médecins adhérents au CAS* 130% BR pour les médecins non adhérents au CAS*	200% BR pour les médecins adhérents au CAS* 180% BR pour les médecins non adhérents au CAS*
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	100% BR	150% BR pour les médecins adhérents au CAS* 130% BR pour les médecins non adhérents au CAS	200% BR pour les médecins adhérents au CAS* 180% BR pour les médecins non adhérents au CAS*
Autres auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Pharmacie remboursée SS</b>			
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Appareillage remboursé SS</b>			
Prothèses auditives	100% BR	100% BR	100% BR + Crédit par année civile de 300€
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	100% BR	100% BR + Crédit par année civile de 150€

POSTES	ESSENTIEL	BIEN-ÊTRE	SÉRÉNITÉ
<b>Secteur Conventionné/Non Conventionné</b>			
<b>Dentaire remboursé SS</b>			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	150% BR
Inlays simples et onlays	125% BR	250% BR	350% BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	125% BR	250% BR	350% BR
Inlay core et inlay core à clavettes	125% BR	250% BR	350% BR
Orthodontie acceptée par la SS	125% BR	250% BR	350% BR
<b>Dentaire non remboursé SS</b>			
Orthodontie refusée par la SS	-	Crédit par semestre de 300€	Crédit par semestre de 500€
<b>Prothèses dentaires non remboursées par la SS</b>			
Parodontologie	-	Crédit par année civile de 400€	Crédit par année civile de 500€
Implant dentaires (pose des piliers + implants)			
<b>Optique</b>			
Monture + Verres**	RSS + 200€ dont une prise en charge maximale de 100€ pour la monture	RSS + 400€ dont une prise en charge maximale de 150€ pour la monture	Verres Unifocaux simples : RSS + 470€ dont une prise en charge maximale de 150€ pour la monture Verres unifocaux complexes et/ou verres multifocaux simples ou complexes : RSS + 600€ dont une prise en charge maximale de 150€ pour la monture
Lentilles (Acceptées ou refusées par la SS)	RSS + un crédit par bénéficiaire de 200€ sur 2 années civiles consécutives	RSS + un crédit par bénéficiaire de 400€ sur 2 années civiles consécutives	RSS + un crédit par bénéficiaire de 600€ sur 2 années civiles consécutives
Chirurgie réfractive	-	-	Crédit par année civile de 250€ par œil

POSTES	ESSENTIEL	BIEN-ÊTRE	SÉRÉNITÉ
<b>Secteur Conventonné/Non Conventonné</b>			
<b>Maternité et adoption</b>			
<b>Naissance ou adoption d'un enfant déclaré</b>	-	100 €	150 €
<b>Cure thermale Acceptée par la SS</b>			
<b>Frais de traitement et honoraires</b>	-	100% BR	150% BR
<b>Frais de voyage et d'hébergement</b>	-	100% BR	150% BR
<b>Actes de prévention</b>			
<b>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).</b>	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Médecines hors nomenclature</b>			
<b>Acupuncture, chiropractie et ostéopathie (intervention dans le cadre d'un praticien inscrit auprès d'une association agréée)</b>	30 € par acte limité à 5 actes par année civile	30 € par acte limité à 5 actes par année civile	30 € par acte limité à 5 actes par année civile

\* CAS : Contrat d'accès aux soins

\*\* 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 enfants et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition du précédent équipement.

# EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

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

FRAIS RÉELS	BASE DE REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE (BR)	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	RÉGIMES REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE	REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE**
<b>Consultation chez un spécialiste de secteur 2 (adhérent au CAS et à honoraires libres) dans le cadre du parcours de soins</b>					
50 €	23,00 €	16,10 - 1* = 15,10 €	Essentiel	6,90 €	28 €
			Bien-Être	18,40 €	16,50 €
			Sérénité	29,90 €	5 €
<b>Prothèse dentaire remboursée Sécurité sociale</b>					
550 €	107,50 €	75,25 €	Essentiel	59,12 €	415,63 €
			Bien-Être	193,50 €	281,25 €
			Sérénité	301 €	173,75 €
<b>Optique - Monture + 2 verres blancs simple foyer, identiques</b>					
<b>Monture Adulte</b>					
150 €	2,84 €	1,70 €	Essentiel	100 €	48,30 €
			Bien-Être	148,30 €	0 €
			Sérénité	148,30 €	0 €
<b>Verres blancs simples foyer (sphère -6 à +6), identiques (la paire)</b>					
200 €	2,29 x 2 = 4,58 €	2,75 €	Essentiel	100 €	97,25 €
			Bien-Être	197,25 €	0 €
			Sérénité	197,25 €	0 €

\* Participation forfaitaire laissée à la charge de l'assuré (article L322-2 du code de la Sécurité Sociale)

\*\* Le reste à charge intègre la participation forfaitaire de 1 €



# LES POINTS FORTS

## Nos engagements

- Un accompagnement de chaque entreprise
- Des prestations performantes à un tarif négocié au plus juste
- Un kit d'adhésion complet pour bien informer vos salariés
- 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

## Nos services au quotidien

- Un Tiers payant national avec la carte Terciane qui permet une dispense d'avance de frais
- Plus de 170 000 Professionnels de Santé partenaires
- Des services en ligne performants permettant la consultation des décomptes ou encore la gestion des prestations
- Un numéro de téléphone unique pour répondre à vos questions
- Un service Transparence optique et dentaire permettant d'obtenir une estimation du montant remboursé avant d'engager la dépense
- Un service internet Terciane Hospi permettant pour 86 pathologies répertoriées de consulter la liste des hôpitaux et cliniques pratiquant les soins et interventions appropriés



La carte de tiers-payant Terciane, également disponible sur smartphone.

## À VOS CÔTÉS DANS LA MISE EN PLACE DE VOTRE RÉGIME COMPLÉMENTAIRE DE PROTECTION SOCIALE

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.

## Notre gestion simplifiée

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

# 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 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.

## 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 72 672 222\*

Salariés : 0969 32 2000\*

du lundi au vendredi de 9h à 18h

par e-mail : [daci-ffpv@ag2rlamondiale.fr](mailto:daci-ffpv@ag2rlamondiale.fr)

\*prix d'un appel local

**Vous pouvez consulter notre site :**  
**[www.ag2rlamondiale.fr/entreprise](http://www.ag2rlamondiale.fr/entreprise)**