



AG2R LA MONDIALE



**SANTÉ**

—  
Régies de  
quartier et de  
territoire

# LA COUVERTURE FRAIS DE SANTÉ POUR TOUS



2017

# VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

## CONDITIONS D'ADHÉSION

### Le régime de base obligatoire

Les Régies pourront choisir de couvrir les salariés seuls ou les salariés et leur famille.

### Les régimes surcomplémentaires

Les adhésions aux régimes surcomplémentaires sont facultatives.

Les cotisations du régime de base sont appelées auprès des régies trimestriellement à terme échu.

Les cotisations du régime surcomplémentaire sont prélevées mensuellement à terme échu sur le compte bancaire du salarié.

## LES BÉNÉFICIAIRES

Ce régime concerne tous les salariés des régies de quartier quelle que soit leur ancienneté dans la régie, y compris les salariés en CDD, ou en contrat d'insertion CDDI (contrat d'insertion) ou CAE (contrat aidés).

**(Suppression de la clause d'ancienneté de 3 mois depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016).**

## NOS GARANTIES

### Le régime de base

La profession a déterminé un régime de base afin d'offrir des garanties à l'ensemble des salariés. AG2R RÉUNICA Prévoyance va plus loin en vous proposant une amélioration de ce régime à un tarif attractif, négocié pour votre profession.

La cotisation doit être financée au minimum à **50 % par l'employeur**.

### Portabilité

Les garanties des anciens salariés en situation de portabilité sont maintenues pendant 12 mois au maximum selon les règles de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008 sans avoir à acquitter de cotisations.

### Deux options complémentaires

Chaque salarié peut, à titre individuel :

- faire bénéficier sa famille (conjoint, concubin, partenaire de Pacs, enfants à charge) des mêmes garanties ;
- améliorer le niveau de certaines garanties (optique, dentaire, hospitalisation), grâce aux deux options facultatives Confort et Confort +.

**Employeur, salariés : une solution Gagnant - Gagnant.**

**La mise en place d'une complémentaire santé collective est un élément important de la politique sociale de l' Association.**

**Elle contribue à la motivation des salariés et à la valorisation des organisations.**

Les partenaires sociaux de la convention collective nationale des Régies de Quartier et de Territoire ont signé un accord le 13 décembre 2013, qui prévoit pour les salariés la mise en place d'un régime collectif de branche. Cette négociation a été initiée par le SERQ (syndicat employeur), considérant la protection de la santé des salariés comme un facteur d'insertion incontournable.

Cet accord s'applique au 1<sup>er</sup> avril 2014 à toutes les régies non couvertes.

En manifestant ainsi leur solidarité à l'ensemble des régies, elles soutiendront une offre financièrement compétitive et pérenne dans le temps.

Un avenant précise les nouvelles garanties 2016, mises en conformité avec le panier minimum de soins ANI et décret du contrat responsable.

# LES SERVICES ET AVANTAGES ASSOCIÉS À VOTRE CONTRAT



## 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.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr) pour accéder à votre espace clients.

Téléchargez l'application « Ma Santé » : [www.ag2rlamondiale.fr/services-en-ligne](http://www.ag2rlamondiale.fr/services-en-ligne)

## LES POINTS FORTS DE L'OFFRE

### Votre adhésion vous garantit :

- Un tarif négocié et unique pour tous (quel que soit l'effectif, l'âge ou l'état de santé des personnes à couvrir)
- Un prix mutualisé garant d'une stabilité des prix
- Le libre choix pour les salariés de leurs praticiens
- Un tiers payant efficace
- Un pilotage rigoureux et transparent du régime par la commission paritaire de la branche
- La portabilité des droits en cas de chômage
- Le fonds social (aides individuelles et collectives)
- La possibilité pour les futurs retraités de continuer à bénéficier d'une couverture identique à un tarif unique et sans limitation dans le temps

### APPLICATION « MA SANTÉ »

Des services à destination des bénéficiaires pour les guider dans leurs choix en santé.

## 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.

# VOS GARANTIES (2017)

NATURE DES FRAIS	BASE		CONFORT		CONFORT +	
	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ</b>						
Frais de séjour	500 % de la BR	-	-	-	-	-
Actes de chirurgie (ADC)	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)
Actes d'anesthésie (ADA)	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)
Autres honoraires	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 100 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 200 % de la BR (médecins adhérents CAS)
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 50 % de la BR (médecins non adhérents CAS)
Chambre particulière	50 € par jour	+ 12,58 € par jour	+ 12,58 € par jour	+ 43,27 € par jour	+ 12,58 € par jour	+ 43,27 € par jour
Forfait hospitalier engagé	100 % des frais réel par jour dans la limite de la réglementation en vigueur	-	-	-	-	-
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	20 € par jour	+ 31,29 € par jour	+ 31,29 € par jour	-	-	-
Transport accepté par la SS	100 % de la BR	-	-	-	-	-
<b>ACTES MÉDICAUX</b>						
Généralistes	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	-	-	-	-	-
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	-	-	-	-	-
Spécialistes	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 75 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins adhérents CAS)	+ 75 % de la BR (médecins adhérents CAS)
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	+ 25 % de la BR (médecins non adhérents CAS)
Actes de chirurgie (ADC), actes techniques (ATM)	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	-	-	-	-	-
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	-	-	-	-	-
Actes d'imagerie médicale (ADI), actes d'échographie (ADE)	170 % de la BR (médecins adhérents CAS)	-	-	-	-	-
	150 % de la BR (médecins non adhérents CAS)	-	-	-	-	-
Auxiliaires médicaux	150 % de la BR	-	-	-	-	-
	Analyses	150 % de la BR	-	-	-	-

Les niveaux d'indemnisation du régime de base 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 réels engagés.

**SS** : Sécurité sociale  
**BR** : Base de remboursement  
**CAS** : Contrat d'accès aux soins

Les garanties des régimes surcomplémentaires Confort et Confort + sont exprimés **en complément** de celles du régime de base.

NATURE DES FRAIS	BASE		CONFORT		CONFORT +
	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ
<b>PHARMACIE REMBOURSÉE PAR LA SS</b>					
Pharmacie remboursée par la SS	100 % de la BR		-		-
<b>PHARMACIE NON REMBOURSÉE PAR LA SS</b>					
Contraception prescrite	Crédit de 30 € par année civile		+ 20 € par année civile		+ 50 € par année civile
<b>DENTAIRE</b>					
Soins dentaires (à l'exception des Inlay simple, Onlay)	100 % de la BR		-		-
Inlay simple, Onlay	100 % de la BR		+ 100 % de la BR		+ 200 % de la BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	200 % de la BR		+ 100 % de la BR		+ 200 % de la BR
Inlay core et inlay à clavettes	200 % de la BR		+ 100 % de la BR		+ 200 % de la BR
Orthodontie acceptée par laSS	200 % de la BR		-		-
Prothèses non remboursés par la SS	Crédit de 250 € par année civile		+ 100 € par année civile		+ 200 € par année civile
Implants	Crédit de 250 € par année civile		+ 100 € par année civile		+ 200 € par année civile
Parodontologie	Crédit de 150 € par année civile		-		-
<b>PROTHÈSES NON DENTAIRES ACCEPTÉES PAR LA SS</b>					
Prothèses auditives	200 % de la BR		+ 156,45 € par année civile		+ 312,90 € par année civile
Orthopédie et autres prothèses	100 % de la BR		-		-
<b>OPTIQUE</b>					
Monture Adulte	Crédit de 90 € par année civile		+ 30 € par année civile		+ 40 € par année civile
Monture Enfant	Crédit de 40 € par année civile		+ 20 € par année civile		+ 40 € par année civile
Verres Adulte (limitation à 2 verres par année civile)	cf. grille optique page 8		cf. grille optique page 10		cf. grille optique page 12
Verres Enfant (limitation à 2 verres par année civile)	cf. grille optique page 9		cf. grille optique page 11		cf. grille optique page 13
Lentilles acceptées par la SS	Crédit de 100 € par année civile		+ 40 € par année civile		+ 75 € par année civile
Lentilles refusées ou jetables par la SS	Crédit de 100 € par année civile		+ 40 € par année civile		+ 75 € par année civile
Kératotomie	Crédit de 400 € par année civile		+ 200 € par année civile		+ 400 € par année civile
<b>ACTES DE PRÉVENTION</b>					
Détartrage annuel, complet sus et sous-gingival effectué en deux séances maximum	100 % de la BR		+ 100 % de la BR		+ 100 % de la BR
Les vaccinations seules ou combinées du tétanos et de la poliomyélite et ce quel que soit l'âge	100 % de la BR		+ 100 % de la BR		+ 100 % de la BR
<b>ACTES HORS NOMENCLATURE</b>					
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie (Intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)	Crédit de 60 € par année civile		+ 30 € par année civile		+ 70 € par année civile

Les niveaux d'indemnisation du régime de base 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 réels engagés.

**SS** : Sécurité sociale

**BR** : Base de remboursement

Les garanties des régimes surcomplémentaires Confort et Confort + sont exprimés **en complément** de celles du régime de base.

# GRILLES OPTIQUES (2017)

## BASE ADULTE

ADULTE (> ou = 18 ans) CODE LPP	UNIFOCAUX/ MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT PAR VERRE
2203240 : verre blanc 2287916 : verre teinté			de -6 à +6	50 €
2280660 : verre blanc 2282793 : verre teinté 2263459 : verre blanc 2265330 : verre teinté		Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	55 €
2235776 : verre blanc 2295896 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	55 €
2259966 : verre blanc 2226412 : verre teinté	UNIFOCAUX		de -6 à +6	50 €
2284527 : verre blanc 2254868 : verre teinté		Cylindre < 4	< à -6 et > à +6	55 €
2212976 : verre blanc 2252668 : verre teinté		Cylindre > 4	de -6 à +6	55 €
2288519 : verre blanc 2299523 : verre teinté			< à -6 et > à +6	55 €
2290396 : verre blanc 2291183 : verre teinté			de -4 à +4	90 €
2245384 : verre blanc 2295198 : verre teinté	MULTIFOCAUX	Sphérique	< à -4 et > à +4	90 €
2227038 : verre blanc 2299180 : verre teinté		Tout Cylindre	de -8 à +8	90 €
2202239 : verre blanc 2252042 : verre teinté			< à -8 et > à +8	90 €

## BASE ENFANT

ENFANT (< 18 ans) CODE LPP	UNIFOCAUX/ MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT PAR VERRE
2261874 : verre blanc 2242457 : verre teinté			de -6 à +6	30 €
2243540 : verre blanc 2297441 : verre teinté 2243304 : verre blanc 2291088 : verre teinté		Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	80 €
2273854 : verre blanc 2248320 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	80 €
2200393 : verre blanc 2270413 : verre teinté	UNIFOCAUX		de -6 à +6	30 €
2283953 : verre blanc 2219381 : verre teinté		Cylindre < 4	< à -6 et > à +6	80 €
2238941 : verre blanc 2268385 : verre teinté		Cylindre > 4	de -6 à +6	80 €
2245036 : verre blanc 2206800 : verre teinté			< à -6 et > à +6	80 €
2259245 : verre blanc 2264045 : verre teinté			de -4 à +4	80 €
2238792 : verre blanc 2202452 : verre teinté	MULTIFOCAUX	Sphérique	< à -4 et > à +4	80 €
2240671 : verre blanc 2282221 : verre teinté		Tout Cylindre	de -8 à +8	80 €
2234239 : verre blanc 2296660 : verre teinté			< à -8 et > à +8	80 €



# GRILLES OPTIQUES (2017)

## CONFORT & CONFORT + ADULTE

ADULTE (> ou = 18 ans) CODE LPP	UNIFOCAUX MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT* PAR VERRE CONFORT	MONTANT* PAR VERRE CONFORT +
2203240 : verre blanc 2287916 : verre teinté			de -6 à +6	25 €	50 €
2280660 : verre blanc 2282793 : verre teinté 2263459 : verre blanc 2265330 : verre teinté		Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	25 €	50 €
2235776 : verre blanc 2295896 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	25 €	50 €
2259966 : verre blanc 2226412 : verre teinté	UNIFOCAUX		de -6 à +6	25 €	50 €
2284527 : verre blanc 2254868 : verre teinté		Cylindre < 4	< à -6 et > à +6	25 €	50 €
2212976 : verre blanc 2252668 : verre teinté		Cylindre > 4	de -6 à +6	25 €	50 €
2288519 : verre blanc 2299523 : verre teinté			< à -6 et > à +6	25 €	50 €
2290396 : verre blanc 2291183 : verre teinté			de -4 à +4	30 €	50 €
2245384 : verre blanc 2295198 : verre teinté	MULTIFOCAUX	Sphérique	< à -4 et > à +4	30 €	50 €
2227038 : verre blanc 2299180 : verre teinté			de -8 à +8	30 €	50 €
2202239 : verre blanc 2252042 : verre teinté		Tout Cylindre	< à -8 et > à +8	30 €	50 €

\* Montant par verre venant s'ajouter au remboursement de la Base.

## CONFORT & CONFORT + ENFANT

ENFANT (< 18 ans) CODE LPP	UNIFOCAUX/ MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT* PAR VERRE CONFORT	MONTANT* PAR VERRE CONFORT +
2261874 : verre blanc 2242457 : verre teinté			de -6 à +6	30 €	50 €
2243540 : verre blanc 2297441 : verre teinté 2243304 : verre blanc 2291088 : verre teinté		Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	30 €	50 €
2273854 : verre blanc 2248320 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	30 €	50 €
2200393 : verre blanc 2270413 : verre teinté	UNIFOCAUX		de -6 à +6	30 €	50 €
2283953 : verre blanc 2219381 : verre teinté		Cylindre < 4	< à -6 et > à +6	30 €	50 €
2238941 : verre blanc 2268385 : verre teinté			de -6 à +6	30 €	50 €
2245036 : verre blanc 2206800 : verre teinté		Cylindre > 4	< à -6 et > à +6	30 €	50 €
2259245 : verre blanc 2264045 : verre teinté			de -4 à +4	30 €	50 €
2238792 : verre blanc 2202452 : verre teinté	MULTIFOCAUX	Sphérique	< à -4 et > à +4	30 €	50 €
2240671 : verre blanc 2282221 : verre teinté			de -8 à +8	30 €	50 €
2234239 : verre blanc 229660 : verre teinté		Tout Cylindre	< à -8 et > à +8	30 €	50 €

\* Montant par verre venant s'ajouter au remboursement de la Base.

# EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

Selon les garanties en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

## CONSULTATION CHEZ UN SPÉCIALISTE

Frais réels	Base de remboursement	Remboursement Sécurité sociale	Régimes	Reste à charge (incluant la participation forfaitaire de 1 €)
			BASE CAS*	25,00 €
			BASE + CONFORT CAS*	31,25 €
			BASE + CONFORT + CAS*	45,75 €
			BASE NON CAS*	20,00 €
60,00 €	25,00 €	16,50 €	BASE + CONFORT NON CAS*	26,25 €
			BASE + CONFORT + NON CAS*	32,50 €
				18,50 €
				12,25 €
				1,00 €
				23,50 €
				17,25 €
				11,00 €

(1) Consultation d'un médecin traitant spécialiste secteur 1 ou adhérent au CAS\* dans le cadre du parcours de soin.

\* Contrat d'accès aux soins

## DENTAIRE - COURONNE SPR50

Frais réels	Base de remboursement	Remboursement Sécurité sociale	Régimes	Reste à charge
			BASE	139,75 €
			BASE + CONFORT	247,25 €
			BASE + CONFORT +	354,75 €
500,00 €	107,50 €	75,25 €		285,00 €
				177,50 €
				70,00 €

## OPTIQUE

L'assuré peut s'assurer du reste à charge, soit par retour de l'accord de prise en charge télétransmis via la carte de tiers payant ITELIS ou en saisissant en ligne dans son espace personnalisé les données du devis communiqué par l'opticien avec le reste à charge qui s'affichera automatiquement en ligne.

# LES TARIFS 2017

Ces tarifs sont TTC incluant ainsi la TSCA (taxe spéciale sur les contrats d'assurance).  
Tarifs au 01/01/2017

## RÉGIME DE BASE CONVENTIONNEL OBLIGATOIRE

	BASE	PART ENTREPRISE 50 %	PART SALARIÉ 50 %
Régime général	43,48 €	21,74 €	21,74 €
Régime local	25,83 €	12,92 €	12,92 €

## RÉGIMES OPTIONNELS FACULTATIFS

	BASE	OPTION CONFORT	OPTION CONFORT +
Régime général	21,74 €	16,67 €	33,34 €
	49,36 €	16,67 €	33,34 €
	24,51 €	3,60 €	6,86 €
Régime local	12,92 €	16,67 €	33,34 €
	30,73 €	16,67 €	33,34 €
	13,73 €	3,60 €	6,86 €

La cotisation est à la charge exclusive du salarié et est prélevée mensuellement sur son compte bancaire (excepté 21,74 € prélevé sur la fiche de salaire par l'employeur).

## COTISATIONS POUR LES ANCIENS SALARIÉS

	BASE	OPTION CONFORT	OPTION CONFORT +
Régime général	61,78 €	24,85 €	50,02 €
	61,78 €	24,85 €	50,02 €
	24,51 €	3,60 €	6,86 €
Régime local	37,27 €	24,85 €	50,02 €
	37,27 €	24,85 €	50,02 €
	13,73 €	3,60 €	6,86 €

\* La gratuité est appliquée à partir du 3<sup>e</sup> enfant pour les 3 régimes.



# VOS QUESTIONS NOS RÉPONSES

qui suit la prise d'effet de la résiliation.

## 4. SALARIÉ SORTANT - PORTABILITÉ

- En application de la loi sur la sécurisation de l'emploi, les chômeurs peuvent continuer à bénéficier de leur régime santé et prévoyance pendant une durée équivalente à celle du dernier contrat de travail et au plus pendant 12 mois ;
- Le financement de ce maintien de couverture est assuré par mutualisation, financée par les actifs et l'entreprise (donc sans coût supplémentaire pour l'ex-salarié au moment de son départ) ;
- Délai de mise en place de la portabilité : dès le 1<sup>er</sup> jour de la mise en place du régime au sein de la Régie ;
- Le maintien des garanties prend effet dès le lendemain de la date de cessation du contrat de travail du salarié.

## 5. ANCIEN SALARIÉ - LOI ÉVIN

L'assuré peut demander à l'assureur un maintien de ses garanties à titre individuel (sans conditions de période probatoire, ni d'examen ou questionnaire médicaux) dans les cas suivants :

- titulaire d'une rente d'incapacité ou d'invalidité ;
  - titulaire d'une pension de retraite ;
  - s'ils sont privés d'emploi et perçoivent un revenu de remplacement (en relais de la portabilité).
- Sans condition de durée et sous réserve qu'ils en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail (attention, l'ancien salarié devra faire part de sa volonté de bénéficier des dispositions de la loi Évin, dans les six mois suivants l'expiration du dispositif de portabilité).

## 6. CONDITIONS D'ACCÈS AU RÉGIME OBLIGATOIRE ET PRISE D'EFFET

### Prise d'effet des garanties :

- à la date d'effet du contrat pour tous les salariés présents dans les effectifs, hors cas de dispense ;
- au 1<sup>er</sup> jour dès la date d'embauche, si les salariés sont embauchés postérieurement à la date de mise en place du contrat collectif par la Régie.

## 1. PARTICIPATION EMPLOYEUR/SALARIÉ

- Minimum 50% pour l'employeur ;
- Les exonérations de charges ne portent que sur la participation employeur au régime obligatoire. Dans le cas où la Régie souhaite promouvoir une participation employeur plus forte, ou couvrir de façon obligatoire la cotisation au régime de base pour les salariés et leur famille, l'employeur doit le prévoir (des modèles d'accord d'entreprise, référendum ou D.U.E. - Décision Unilatérale de l'Employeur peuvent être mis à votre disposition).

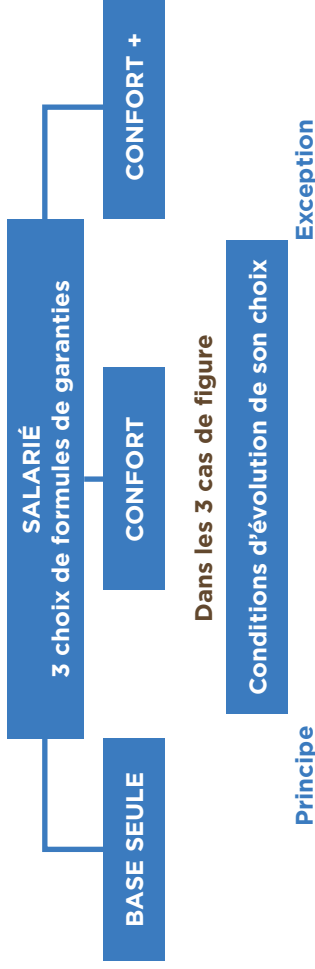
## 2. CAS DE DISPENSE CONVENTIONNELS (en plus des cas de dispense d'ordre public)

- **Cas n°1** : Salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée inférieure à 12 mois (sans autre condition) ;
- **Cas n°2** : Salariés à temps partiel et apprentis pour lesquels le montant de la cotisation serait égal ou supérieur à 10 % de leur rémunération brute ;
- **Cas n°3** : Salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire (CMUC, ACS, Contrat individuel), jusqu'à l'échéance et sur justificatif ;
- **Cas n°4** : Salariés bénéficiaires de la couverture collective obligatoire de leur conjoint (également en tant qu'ayant droit), sur justificatif.

## 3. RÉSILIATION DE LA MUTUELLE INDIVIDUELLE

- **Étape 1** : Le salarié s'informe auprès de son assureur des conditions de résiliation de son contrat individuel ;
- **Étape 2** : Le salarié informe son assureur actuel de la mise en place du contrat collectif obligatoire au sein de sa Régie (attestation à fournir par son employeur) ;
- **Étape 3** : Le salarié négocie avec son assureur actuel pour obtenir dans la mesure du possible, la résiliation de son contrat individuel avant l'échéance anniversaire ;
- **Étape 4** : Le salarié résilie son contrat selon les conditions négociées et rentre dans le régime obligatoire dès le 1<sup>er</sup> du mois

## 7. CHANGEMENT DE RÉGIME



### Principe

#### Pas de changement possible avant deux années complètes d'affiliation

Au-delà des 2 ans, changement de formule possible sur demande effectuée avant le 31 octobre pour effet au 1<sup>er</sup> janvier

#### À LA HAUSSE :

- de Base vers Confort ou
- de Base vers Confort + ou
- de Confort vers Confort +

#### À LA BAISSÉ :

Si retour au régime obligatoire de base :

- retour définitif

Tout changement de formule de garantie concernera l'ensemble des bénéficiaires

#### Changement à tout moment en cas de modification de situation familiale si demande formulée dans les deux mois suivant l'événement

- Mariage
- Signature d'un PACS
- Naissance ou adoption d'un enfant
- Décès du conjoint, du concubin signataire ou non d'un PACS, ou d'un enfant

Le changement aura lieu le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la demande

- pour les assurés justifiant avoir bénéficié dans les 2 mois précédent leur affiliation, de garanties comparables ;
- pour les assurés justifiant un changement de situation familiale dans les 2 mois précédant leur demande d'affiliation.

- Dans tous les autres cas, délai d'attente de 6 mois à compter de la date d'affiliation des assurés (sauf postes suivants : consultations et actes médicaux, pharmacie, analyses, radiologie et soins dentaires). La prothèse dentaire, n'étant pas considérée comme un soin dentaire, subit bien le délai d'attente de 6 mois.

## 9. SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

- Le régime, ainsi que les cotisations patronales et salariales seront maintenus pour le salarié :
  - en cas d'arrêt de travail pour maladie, congé maternité, adoption ou paternité ;
  - en cas d'arrêt de travail pour accident du travail, accident de trajet ou maladie professionnelle ;
  - en cas de suspension du contrat de travail, avec maintien du salaire total ou partiel ou versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.
- Dans les autres cas la couverture pourra être maintenue à la demande du salarié sous réserve du règlement par ce dernier de la totalité de la cotisation.

## VOS CONTACTS

**AG2R LA MONDIALE**  
Centre de Gestion  
TSA 60001  
93416 Saint-Denis Cedex  
Tél. : 09 72 67 22 22

### Adhésions-Affiliations

adhesion@ag2r la mondiale.fr - Fax : 01 77 69 67 71

### Cotisations

cotisation@ag2r la mondiale.fr - Fax : 01 77 69 67 84

### Prestations Santé

prestationfss@ag2r la mondiale.fr - Fax : 09 69 32 20 01

## 8. DÉLAIS D'ATTENTE POUR LES RÉGIMES FACULTATIFS

- Pas de délai d'attente concernant les salariés affiliés de façon obligatoire ;
- Pas de délais d'attente pour les assurés adhérent de façon facultative uniquement dans les conditions suivantes\* :
  - pour les ayants droit affiliés dans les deux mois suivant l'affiliation du salarié ;
  - pour les salariés nouvellement embauchés adhérent avant la fin du 5<sup>e</sup> mois suivant la date de son embauche ;

\* Exception poste prothèses dentaires : délai d'attente de 6 mois.

# 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 SOCIAL**

Prévention et conseil social

Accompagnement