



AG2R LA MONDIALE



SANTÉ
—

**ENTREPRISES DE
LA RESTAURATION
RAPIDE, VOTRE
FORMULE SANTÉ**

VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Entreprises, salariés : une solution Gagnant - Gagnant.
La mise en place d'une complémentaire santé collective est un élément important de la politique sociale de l'entreprise. Elle contribue à la motivation des salariés et à la valorisation de l'entreprise.

L'accord du 3 février 2012 a prévu, dans la Convention Collective Nationale de la Restauration Rapide, l'ajout d'un régime frais de santé pour les salariés dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire.

Cet accord est applicable depuis le 1^{er} janvier 2013.

D'autre part, la législation fixe désormais certains plafonds de garanties. Ceux-ci permettent de conserver les avantages fiscaux et sociaux du contrat responsable (Loi de financement de la Sécurité sociale - Décret n°2014-1374).

Le contrat AG2R Réunica Prévoyance est conforme à la Convention Collective et aux critères des contrats solidaires et responsables.

LES AVANTAGES DU CONTRAT

En mettant en place ces garanties, votre entreprise :

- Est en règle avec la législation,
- Bénéficie du cadre social et fiscal avantageux*,
- Permet à vos salariés de prendre soin de leur santé,
- Donne la possibilité à vos salariés de couvrir leur famille.

*Selon la législation en vigueur.

LES BÉNÉFICIAIRES

Ce régime concerne tous les salariés sans condition d'ancienneté, y compris les salariés en CDD et en contrat de qualification, ainsi que les futurs embauchés.

NOS GARANTIES

Le régime de base

La profession a déterminé un régime de base afin de couvrir les frais de santé essentiels.

AG2R Réunica Prévoyance va plus loin en vous proposant un contrat avec des garanties améliorées et un tarif très attractif, réservé à

vos professionnels. Ce contrat est par ailleurs conforme à la législation relative aux contrats solidaires et responsables.

À noter : lors de la mise en place du contrat, certains salariés peuvent être dispensés d'y adhérer sans pour autant remettre en cause le caractère obligatoire.

La cotisation de ce régime doit être financée à 50 % minimum par l'employeur, soit **11,10 € par mois pour l'employeur et 11,10 € par mois* pour le salarié.**

*Tarif global :
22,20 €/mois dont
50 % au minimum à
la charge de
l'employeur.

Portabilité

Les garanties des anciens salariés en situation de portabilité sont maintenues selon les règles de la Loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 sans paiement des cotisations pendant 12 mois au maximum.

Les 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 à nos deux options facultatives.

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 réels engagés.

OFFRE CONTRAT RESPONSABLE - BASE

y compris Sécurité Sociale s'ajoutent aux garanties de base

NATURE DES FRAIS	Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	OPTION 1	OPTION 2
HOSPITALISATION ET SOINS EXTERNES			
Hospitalisation médicale, chirurgie et maternité			
Frais de séjour	100% BR	+ 150% BR	+ 430% BR
Forfait hospitalier engagé	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Autres honoraires	150% BR (Médecin adhérent DPTM) 130% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 220% BR (Médecin adhérent DPTM) + 70% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 500% de la BR (Médecin adhérent DPTM) + 70% BR (Médecin non adhérent DPTM)
Chambre particulière	1,70% PMSS par jour	+ 0,56% PMSS par jour	+ 1,55% 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	+ 1,15% PMSS par jour	+ 1,15% PMSS par jour
Transport remboursé SS			
Transport	100% BR		
Actes médicaux			
Généralistes (Consultations et visites)	100% BR	+ 200% BR (Médecin adhérent DPTM) + 100% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 400% BR (Médecin adhérent DPTM) + 100% BR (Médecin non adhérent DPTM)
Spécialistes (Consultations et visites)	100% BR	+ 200% BR (Médecin adhérent DPTM) + 100% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 400% BR (Médecin adhérent DPTM) + 100% BR (Médecin non adhérent DPTM)
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM) Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	150% BR (Médecin adhérent DPTM) 130% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 150% BR (Médecin adhérent DPTM) + 70% BR (Médecin non adhérent DPTM)	+ 350% BR (Médecin adhérent DPTM) + 70% BR (Médecin non adhérent DPTM)
Auxiliaires médicaux	100% BR		
Analyses	100% BR		
Actes médicaux non remboursés SS			
Densitométrie osseuse			+ Crédit 200€ par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit 400€ par année civile		
Pharmacie remboursés SS			
Pharmacie	100% BR		
Pharmacie non remboursés SS			
Vacins anti-grippe et autres	Crédit 30€ par année civile		
Sevrage tabagique	Crédit 50€ par année civile		
Contraception prescrite	Crédit 50€ par année civile		
Appareillages remboursés SS			
Prothèses auditives	100% BR + Crédit 300€ par année civile	+ Crédit 700€ par année civile	+ Crédit 900€ par année civile
Orthopédie et autres prothèses			

SS: Sécurité sociale

RSS: Remboursement de la Sécurité sociale

FR: Frais réels

BR: Base de remboursement

PMSS: Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée à savoir :
- OPTAM : Option Tarifaire Maîtrisée
- OPTAMCO : Option Tarifaire Maîtrisée pour les Chirurgiens et les Obstétriciens.

OFFRE CONTRAT RESPONSABLE - BASE

y compris Sécurité Sociale s'ajoutent aux garanties de base

NATURE DES FRAIS		OPTION 1	OPTION 2
SOINS, PROTHÈSES DENTAIRES ET ORTHODONTIE			
Dentaire remboursé SS			
Soins dentaires	100 % BR		
Inlay simple, Onlay	200 % BR		+ 100 % BR
Prothèses dentaires	270 % BR	+ 80 % BR	+ 200 % BR
Inlay core et inlay à clavettes	200 % BR		+ 100 % BR
Orthodontie	270 % BR		+ 180 % BR
Dentaire non remboursé SS			
Parodontologie	Crédit 150 € par année civile		
Prothèses dentaires		260 % BR	380 % BR
Implants dentaires	200 € par acte limité à 5 actes par année civile		
Orthodontie	270 % BR		+ 110 % BR
ÉQUIPEMENT OPTIQUE			
Optique			
Monture	RSS + 220€ dont une prise en charge de 150€ maximum pour la monture (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 à compter de l'acquisition du précédent équipement)	+ 250€ (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 à compter de l'acquisition du précédent équipement)	+ 250€ (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 à compter de l'acquisition du précédent équipement)
Verres			
Lentilles sur prescription médicale: Lentilles remboursées par la SS - Lentilles non remboursées par la SS (y compris lentilles jetables)	100 % BR + Crédit 100 € par année civile	+ Crédit 100 € par année civile	+ Crédit 100 € par année civile
AUTRES GARANTIES			
Cure thermique remboursée SS			
Frais de traitement et honoraires	100 % BR		
Frais de voyage et hébergement	100 % BR + 100 €		+ Crédit 100 €
Maternité			
Naissance d'un enfant déclaré		250 €	350 €
Médecines hors nomenclature			
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie	20 € par acte limité à 3 actes par année civile		
Actes de prévention visés par l'arrêté du 8 juin 2006			
Ensemble des actes de prévention(1)	100 % BR		
Frais d'obsèques			
Décès d'un bénéficiaire affilié			
Garantie Assistance			

(1) Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures, sous réserve que l'acte soit effectué sur les première et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risques carieux et avant 14 ans / Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en 2 séances maximum / Premier bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit pour un enfant de moins de 14 ans / Dépistage de l'hépatite B / Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants: a) Audiométrie tonale ou vocale; b) Audiométrie tonale avec tympanométrie; c) Audiométrie vocale dans le bruit; d) Audiométrie tonale et vocale; e) Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie / Ostéodensitométrie prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, pour les femmes de plus de 50 ans, une fois tous les 6 ans / Vaccinations suivantes, seules ou combinées: a) Diphtérie, tétanos et poliomyélite: tous âges; b) Coqueluche: avant 14 ans; c) Hépatite B: avant 14 ans; d) BCG: avant 6 ans; e) Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant; f) Haemophilus influenzae B - infections à l'origine de la méningite de l'enfant; g) Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

Selon la législation et les tarifs en vigueur au 1^{er} janvier 2018.

FRAIS REELS (€)	BASE DE REMBOURSEMENT (€)	REMBOURSEMENT SECURITE SOCIALE (€)	REGIMES (€)	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE (€)	RESTE A CHARGE (€)
CONSULTATION CHEZ UN GÉNÉRALISTE SECTEUR 2					
35	23	16,10 - 1* = 15,10	Base	6,90	13
			Base + Option 1	12	1
			Base + Option 2	12	1
DENTAIRE - COURONNE SPR50					
600	107,5	75,25	Base	215	309,75
			Base + Option 1	301	223,75
			Base + Option 2	430	94,75
OPTIQUE - MONTURE + 2 VERRES BLANCS SIMPLE FOYER, IDENTIQUES					
450	2,84 + (4,12 x 2) = 11,08	6,64	Base	220	223,36
			Base + Option 1	443,36	0
			Base + Option 2	443,36	0

* 1 € forfaitaire

LES TARIFS

Ces tarifs sont TTC incluant ainsi la TSCA (taxe spéciale sur les contrats d'assurance).

SALARIÉS

OBLIGATOIRE	FACULTATIF
Régime de base: 22,20 € pour le régime général*	Option 1 : 19,85 €
	Option 2 : 37,63 €

* 14,87 € pour le régime Alsace-Moselle

CONJOINT

FACULTATIF	FACULTATIF
Régime de base: 30,79 € pour le régime général**	Option 1 : 19,85 €
	Option 2 : 37,63 €

** 20,64 € pour le régime Alsace-Moselle

ENFANT

FACULTATIF	FACULTATIF
Régime de base: 20,64 € pour le régime général***	Option 1 : 14,58 €
	Option 2 : 27,36 €

*** 13,83 € pour le régime Alsace-Moselle

Le tarif des options s'ajoute à celui de la base.

LES + AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

AG2R Réunica Prévoyance vous accompagne dans la mise en place de votre régime.

NOS SERVICES DE QUALITÉ

- Tiers payant ALMERYS, grâce auquel vos droits sont vérifiés en temps réel et vous pouvez bénéficier d'un accès aux soins facilité grâce à une dispense d'avance de frais chez plus de 200 000 professionnels de santé conventionnés,
- Un remboursement express sous 48h à réception du dossier grâce au système de télétransmission NOEMIE,
- Des services en ligne performants permettant la consultation des décomptes et la gestion des prestations,
- Un service Devis optique et dentaire permettant d'obtenir une estimation du montant remboursé avant d'engager la dépense,
- Un numéro de téléphone unique pour répondre à vos questions.

NOTRE GESTION SIMPLIFIÉE

- Une prise en charge immédiate dès la souscription de votre contrat (pas de délai de carence),
- Aucun questionnaire médical,
- Une notice d'information détaillée mise à votre disposition pour vos salariés,
- Un guide pratique santé remis à chaque salarié, destiné à faciliter leurs démarches au quotidien et à répondre aux questions les plus courantes,
- Un centre de gestion unique.

NOTRE ASSISTANCE

La convention d'assistance IMA se propose d'apporter aux bénéficiaires d'un contrat complémentaire santé AG2R Réunica Prévoyance:

- des garanties d'assistance à domicile: présence d'un proche au chevet d'un patient, aide ménagère...
- des garanties complémentaires: conseils médicaux, recherche d'un médecin, livraison de médicaments et de courses ainsi que des informations diverses et pratiques, utiles au quotidien.

LE FONDS D'ACTION SOCIALE VOUS AIDE À AVANCER

Vous êtes salarié de la restauration rapide, n'hésitez pas à solliciter le fonds d'action sociale dédié.

- Conseils et orientations.
- Aides exceptionnelles en cas de situation financière difficile.
- Aides forfaitaires sous conditions au(x) :
 - frais de permis de conduire,
 - frais d'inscription pour les études supérieures,
 - frais de garde d'enfants de moins de 3 ans,
 - frais de garde d'enfants de 3 à 6 ans,
 - frais de centre aéré pour les enfants de 3 à 11 ans.

Pour nous contacter :

0 800 550 444 Service & appel gratuits

www.fasrr.com

Adresse postale :

FAS-RR
35/37 boulevard Brune
75680 Paris Cedex 14

**LE FONDS D'ACTION SOCIALE DE
LA RESTAURATION RAPIDE (FAS-RR)
A ÉTÉ MIS EN PLACE PAR LES
PARTENAIRES SOCIAUX EN 1998**



AG2R Réunica Prévoyance

84 rue Charles Michels

93284 Saint Denis CEDEX

Retrouvez toute l'information

sur votre régime frais de santé dédié à la

Convention Collective Nationale de la

Restauration Rapide sur notre site internet:

www.sante-restaurapide.fr

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.