



AG2R LA MONDIALE

Offre Santé

# ANIMATION

**Vos clients relèvent de la Convention Collective Nationale de l'Animation, proposez-leur notre offre santé spécialement élaborée pour leur profession.**

## LE CONTEXTE

Les partenaires sociaux ont signé un accord avenant n° 154 au 19/05/2015 portant création d'un régime complémentaire frais de santé. L'avenant fixe le niveau de garanties du régime de base et des options. AG2R Réunica Prévoyance n'est pas recommandé mais propose **une offre strictement identique**.

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'OFFRE

**Champ d'application :** Numéro de brochure : 3246, IDCC : 1518

**Assureur :** AG2R Réunica Prévoyance

**Effectif des entreprises :** Offre ouverte aux entreprises de 1 à 500 salariés

**Bénéficiaires :** Ensemble du personnel

## LES GARANTIES

L'offre Santé est composée de 3 niveaux de couverture : plus le niveau de couverture est élevé, plus les garanties sont avantageuses. Le salarié a la possibilité de couvrir ses ayants droit.

**Structure de l'offre :**



Document non contractuel à caractère publicitaire.

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

## LES TARIFS 2017 POUR L'ENTREPRISE

### Adhésion collective et obligatoire pour le salarié

La cotisation est répartie à hauteur de 50 % pour l'employeur et 50 % pour le salarié et est prélevée sur le bulletin de salaire. Elle est appelée trimestriellement à terme échu.

	BASE		OPTION 1		OPTION 2	
	PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€	PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€	PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€
Régime général	0,95 %	31,05 €	0,55 %	17,98 €	0,75 %	24,52 €
Régime Alsace Moselle	0,39 %	12,74 €	0,55 %	17,98 €	0,75 %	24,52 €

### POUR LE SALARIÉ

#### Adhésion individuelle facultative en complément du régime de base

La cotisation sera prélevée chaque mois sur le compte bancaire du salarié.

Les options surcomplémentaires :

OPTION 1		OPTION 2	
PMSS(1)	Valeur€	PMSS(1)	Valeur€
0,66 %	21,58 €	0,89 %	29,09 €

L'extension aux ayants droit :

		BASE		OPTION 1		OPTION 2	
		PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€	PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€	PMSS <sup>(1)</sup>	Valeur€
Régime général	Conjoint	1,07 %	34,98 €	0,66 %	21,58 €	0,89 %	29,09 €
	Enfant <sup>(2)</sup>	0,65 %	21,25 €	0,23 %	7,52 €	0,29 %	9,48 €
Régime Alsace Moselle	Conjoint	0,45 %	14,71 €	0,66 %	21,58 €	0,89 %	29,09 €
	Enfant <sup>(2)</sup>	0,27 %	8,83 €	0,23 %	7,52 €	0,29 %	9,48 €

1) PMSS 2017 : 3 269 €.

2) La gratuité est appliquée à partir du 3<sup>e</sup> enfant.

## LE COMMISSIONNEMENT

Possibilité de courter les régimes obligatoires et les régimes facultatifs, à l'exclusion des Loi Evin. Le taux de commissionnement est de 3 %. Il est inclus dans les tarifs.

### LES + COURTIER

- La solidité et l'expertise d'un groupe leader sur le marché de la protection sociale qui gère plus de 80 accords de branche.
- Un interlocuteur régional dédié.
- Un accompagnement marketing pour vous aider dans votre prospection.

### LES POINTS FORTS DE L'OFFRE

- Une gestion performante.
- Des conseillers experts pour vous accompagner dans la mise en place du contrat et de son suivi.
- La gratuité pendant 12 mois pour les ayants droit des salariés décédés.
- La création d'un régime spécial pour les anciens salariés.
- Des garanties supplémentaires avec les options 1 et 2.
- L'accès à des services en ligne et sur mobile.
- Possibilité de passer par le réseau partenaires ITELIS : des soins de qualité au meilleurs prix.

## LE TABLEAU DE GARANTIES

Le régime de base est obligatoire pour les salariés et facultatif pour les ayants droit.

Les remboursements du régime de base s'entendent « y compris le remboursement de la Sécurité sociale ». Ils sont effectués pour des frais relevant des législations Maladie, Accident de Travail/ Maladie Professionnelle, et Maternité. Les remboursements des options viennent s'ajouter aux garanties du régime de base.

Ces remboursements sont limités, toutes prestations comprises, aux frais réellement engagés.

Poste	Base	Option 1	Option 2
<b>HOSPITALISATION ET SOINS EXTERNES</b>			
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Frais de séjour	100% BR	+100% BR	+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 (ATM), Autres honoraires Médecins adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup> Médecins non adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup>	100% BR 100% BR	+120% BR +100% BR	+120% BR +100% BR
Chambre particulière	-	2% PMSS / jour uniquement en secteur conventionné	3% PMSS / jour uniquement en secteur conventionné
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	-	1,5% PMSS / jour uniquement en secteur conventionné	2% PMSS / jour uniquement en secteur conventionné
Transport remboursé SS			
Transport	100% BR	-	-
Actes médicaux			
Généraliste (Consultation et visite) Médecins adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup> Médecins non adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup>	100% BR 100% BR	- -	- -
Spécialiste (Consultation et visite) Médecins adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup> Médecins non adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup>	140% BR 120% BR	+80% BR +80% BR	+80% BR +80% BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM) Médecins adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup> Médecins non adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup>	100% BR 100% BR	+45% BR +25% BR	+70% BR +50% BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE) Médecins adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup> Médecins non adhérents à un DPTM <sup>(1)</sup>	100% BR 100% BR	- -	- -
Auxiliaires médicaux	100% BR	-	-
Analyses	100% BR	-	-
Pharmacie remboursée SS			
Pharmacie remboursée à 65% ou à 30%	100% BR	-	-
Appareillage remboursé SS			
Prothèses auditives <sup>(2)</sup>	100% BR	+10% PMSS/an	+20% PMSS/an
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	+100% BR	+200% BR
<b>DENTAIRE</b>			
Dentaire remboursé SS			
Soins dentaires	100% BR	-	-
Inlay simple et onlay	100% BR	+50% BR	+75% BR
Prothèses dentaires <sup>(3)</sup> - Incisives, canines, prémolaires (dents du sourire) - Molaires (dents du fond de bouche) - Inlay core et inlay core à clavettes	200% BR 150% BR 125% BR	+150% BR +100% BR +25% BR	+250% BR +200% BR +50% BR
Orthodontie acceptée par la SS	200% BR	+50% BR	+100% BR
Dentaire non remboursé SS			
Implants dentaires <sup>(4)</sup>	-	12% PMSS/an	12% PMSS/an

Poste	Base	Option 1	Option 2
<b>OPTIQUE<sup>(5)</sup></b>			
Monture adulte	100% BR	+125€	+150€
Monture enfant	100% BR	+65€	+100€
Verre <sup>(6)</sup>	Montants par verre indiqués ci-dessous en fonction des types de verres		
Verre simple foyer : Sphère de -6 à +6	RSS+50€	Adulte : +60€ Enfant : +30€	Adulte : +70€ Enfant : +30€
Verre simple foyer : Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	RSS+100€	Adulte : +30€ Enfant : +0€	Adulte : +40€ Enfant : +0€
Verre simple foyer : Sphère <-10 ou >+10	RSS+100€	Adulte : +50€ Enfant : +20€	Adulte : +60€ Enfant : +20€
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique Cylindre <+4 sphère de -6 à +6	RSS+50€	Adulte : +70€ Enfant : +40€	Adulte : +80€ Enfant : +40€
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique Cylindre <+4 sphère <-6 ou >+6	RSS+100€	Adulte : +40€ Enfant : +10€	Adulte : +50€ Enfant : +10€
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique Cylindre >+4 sphère de -6 à +6	RSS+100€	Adulte : +60€ Enfant : +30€	Adulte : +70€ Enfant : +30€
Verre simple foyer, sphéro-cylindrique Cylindre >+4 sphère <-6 ou >+6	RSS+100€	Adulte : +80€ Enfant : +50€	Adulte : +90€ Enfant : +50€
Verre multifocal ou progressif sphérique Sphère de -4 à +4	RSS+100€	Adulte : +100€ Enfant : +40€	Adulte : +110€ Enfant : +40€
Verre multifocal ou progressif sphérique Sphère < -4 ou >+4	RSS+100€	Adulte : +120€ Enfant : +60€	Adulte : +130€ Enfant : +60€
Verre multifocal ou progressif sphéro- cylindrique - Sphère de -8 à +8	RSS+100€	Adulte : +130€ Enfant : +70€	Adulte : +140€ Enfant : +70€
Verre multifocal ou progressif sphéro- cylindrique - Sphère <-8 ou >+8	RSS+100€	Adulte : +150€ Enfant : +90€	Adulte : +160€ Enfant : +90€
Lentilles acceptées par la SS	100% BR	3% PMSS / année civile	5% PMSS / année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	-	3% PMSS / année civile	5% PMSS / année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	-	22% du PMSS par année civile et par oeil	35% du PMSS par année civile et par oeil
<b>AUTRES GARANTIES</b>			
<b>Acte de prévention conformément aux dispositions du décret n°2005-1226 du 29/09/2005</b>			
Prise en charge des actes de prévention détaillés dans la notice d'informations	100% BR	-	-
<b>Médecines hors nomenclature, Pharmacie non remboursée SS</b>			
Acupuncture, étioopathie, ostéopathie (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)	-	25€ par acte limité à 3 actes par année civile	35€ par acte limité à 5 actes par année civile
Vaccins non remboursés par la SS	-	1,5% PMSS / an	2% PMSS / an
Sevrage tabagique	-	2% PMSS / an	4% PMSS / an
<b>Cure thermique remboursée SS</b>			
Frais de voyage et d'hébergement	-	5% PMSS	7% PMSS
Ostéodensitométrie osseuse	-	25€ par an	50€ par an

(1) Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (D.P.T.M)

Dispositif mis en place par convention entre l'Assurance maladie et certains praticiens, ayant pour objectif un meilleur remboursement des consultations et actes médicaux.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, ces praticiens peuvent adhérer à un des D.P.T.M suivants :

- CAS : contrat d'accès au soins,
- O.P.T.A.M : option pratique tarifaire maîtrisée,
- O.P.T.A.M - CO : option pratique tarifaire pour les chirurgiens et les obstétriciens

(2) Maximum 2 par an et par bénéficiaire

(3) Au-delà de 3 prothèses dentaires par année civile remboursées par le régime de base, la garantie appliquée est limitée à celle définie par le décret n° 2014- 1025 du 8 septembre 2014 (125% de la BR)

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

(5) 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 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.

(6) Le détail des verres figure dans la notice d'information

## DÉFINITIONS

BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale

FR : Frais Réels engagés

SS : Sécurité sociale

PMSS : Plafond de la Sécurité sociale (valeur 2017 : 3 269€)

RSS : Remboursement Sécurité sociale

# GRILLE OPTIQUE

## Adultes (âgés de 18 ans et plus)

CODE LPP	UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	REMBOURSEMENT PAR VERRE	
				OPTION 1	OPTION 2
2203240 : verre blanc	UNIFOCAUX		de -6 à +6	60 €	70 €
2287916 : verre teinté					
2280660 : verre blanc	UNIFOCAUX FORTE CORRECTION	Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	30 €	40 €
2282793 : verre blanc					
2263459 : verre teinté					
2265330 : verre teinté					
2235776 : verre blanc					
2295896 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	50 €	60 €
2259966 : verre blanc	UNIFOCAUX		de -6 à +6	70 €	80 €
2226412 : verre teinté					
2284527 : verre blanc	UNIFOCAUX FORTE CORRECTION	Cylindre < à 4	< à -6 et > à +6	40 €	50 €
2254868 : verre teinté					
2212976 : verre blanc		Cylindre > à 4	de -6 à +6	60 €	70 €
2252668 : verre teinté					
2288519 : verre blanc					
2299523 : verre teinté			< à -6 et > à +6	80 €	90 €
2290396 : verre blanc	MULTIFOCAUX		de -4 à +4	100 €	110 €
2291183 : verre teinté					
2245384 : verre blanc	MULTIFOCAUX FORTE CORRECTION	Sphérique	< à -4 ou > à +4	120 €	130 €
2295198 : verre teinté					
2227038 : verre blanc	MULTIFOCAUX		de -8 à +8	130 €	140 €
2299180 : verre teinté					
2202239 : verre blanc	MULTIFOCAUX FORTE CORRECTION	Tout Cylindre	< à -8 ou > à +8	150 €	160 €
2252042 : verre teinté					

## Enfants (moins de 18 ans)

CODE LPP	UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	REMBOURSEMENT PAR VERRE	
				OPTION 1	OPTION 2
2203240 : verre blanc	UNIFOCAUX		de -6 à +6	30 €	30 €
2287916 : verre teinté					
2280660 : verre blanc	UNIFOCAUX FORTE CORRECTION	Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	0 €	0 €
2282793 : verre blanc					
2263459 : verre teinté					
2265330 : verre teinté					
2235776 : verre blanc					
2295896 : verre teinté			< à -10 ou > à +10	20 €	20 €
2259966 : verre blanc	UNIFOCAUX		de -6 à +6	40 €	40 €
2226412 : verre teinté					
2284527 : verre blanc	UNIFOCAUX FORTE CORRECTION	Cylindre < à 4	< à -6 et > à +6	10 €	10 €
2254868 : verre teinté					
2212976 : verre blanc		Cylindre > à 4	de -6 à +6	30 €	30 €
2252668 : verre teinté					
2288519 : verre blanc					
2299523 : verre teinté			< à -6 et > à +6	50 €	50 €
2290396 : verre blanc	MULTIFOCAUX		de -4 à +4	40 €	40 €
2291183 : verre teinté					
2245384 : verre blanc	MULTIFOCAUX FORTE CORRECTION	Sphérique	< à -4 ou > à +4	60 €	60 €
2295198 : verre teinté					
2227038 : verre blanc	MULTIFOCAUX		de -8 à +8	70 €	70 €
2299180 : verre teinté					
2202239 : verre blanc	MULTIFOCAUX FORTE CORRECTION	Tout Cylindre	< à -8 ou > à +8	90 €	90 €
2252042 : verre teinté					