

Accord d'entreprise relatif aux régimes complémentaires de frais de santé et prévoyance

Handwritten initials:
NA sl
 PC
NA PC

ENTRE LES SOUSSIGNES

Les sociétés :

- Gfi Informatique, dont le siège social est 145 Boulevard Victor Hugo 93400 SAINT OUEN, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de BOBIGNY sous le numéro 385.365.713,
- Gfi Informatique-Production, dont le siège social est 145 Boulevard Victor Hugo 93400 SAINT OUEN, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de BOBIGNY sous le numéro 428.286.496,
- Gfi Progiciels, dont le siège social est 145 Boulevard Victor Hugo 93400 SAINT OUEN, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de BOBIGNY sous le numéro 340.546.993,

Composant l'U.E.S. Gfi Informatique, instituée par voie d'accord le 21 Mars 2001, représentée par Monsieur Vincent ROUAIX,

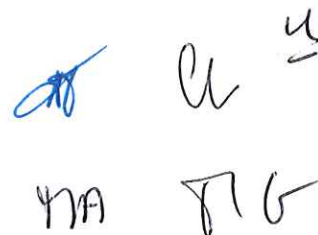
d'une part,

ET

Les Organisations Syndicales représentatives au niveau de l'UES Gfi Informatique :

- La CFE-CGC, représentée par Madame Alina TORTOCHAUT, délégué syndical central de l'U.E.S. Gfi Informatique,
- La CFTC, représentée par Monsieur Michel LE GOUVELLO, délégué syndical central de l'U.E.S. Gfi Informatique,
- La Fédération F3C CFDT, représentée par Madame Catherine LINTIGNAT, délégué syndical central de l'U.E.S. Gfi Informatique,
- SUD Groupe Gfi, représenté par Monsieur Marc AUBERTIN, délégué syndical central de l'U.E.S. Gfi Informatique,

d'autre part.


The bottom right corner of the document contains four handwritten signatures in blue ink. The first signature is a stylized 'V' with a horizontal stroke, likely representing Vincent Rouaix. The second is a cursive 'M', likely representing Marc Aubertin. The third is a cursive 'A', likely representing Alina Tortochaut. The fourth is a cursive 'M', likely representing Michel Le Gouvello.

Après avoir rappelé que :

Les dispositifs de santé et de prévoyance du Groupe Gfi évoluent dans un environnement réglementaire évolutif et complexe qui s'imposent au régime.

C'est dans ce cadre que la Direction a dénoncé en janvier 2014 l'accord d'entreprise relatif au régime complémentaire de prévoyance et frais de santé de l'UES Gfi Informatique du 15 décembre 2004 ainsi que ses avenants du 13 mars 2008, 16 janvier 2013 et 10 décembre 2013.

Les deux éléments majeurs qui ont motivé la décision de la Direction sont d'ordre :

- **Réglementaire** : prendre en compte la mise en conformité nécessaire pour éviter une éventuelle requalification du régime dans le cadre des nouvelles dispositions encadrant les « contrats responsables » à compter du 1^{er} avril 2016 ;
- **Economique** : assurer l'équilibre à long terme du régime, alors même que le régime frais de santé présente de nouveau un déficit de plus de 5%.

A la suite de cette dénonciation, la commission de suivi s'est réunie tout au long de l'année 2015 afin d'étudier les propositions de la Direction et émettre les recommandations qu'elle a jugé nécessaire à l'équilibre du régime tant sur le plan économique que social.

Une négociation entre les partenaires sociaux s'est ouverte parallèlement à ces travaux.

Il a donc été décidé ce qui suit, en application de l'article L.911-1 du Code de la sécurité sociale.

Article 1 : Objet et Champ d'application

Le présent accord a pour but la mise en œuvre de régimes obligatoires de frais médicaux et de prévoyance. Le présent accord concerne l'ensemble des salariés des sociétés constituant l'UES GFI Informatique, sans condition d'ancienneté.

Cet accord se substitue aux anciens accords collectifs préexistants relatifs aux frais médicaux et prévoyance.

Les présents régimes ainsi que le contrat d'assurance sont mis en œuvre conformément aux prescriptions des articles L.242-1, alinéa 6 et 8 du et L. 871-1 du Code de la sécurité sociale.

Article 2 : Adhésion et Dispenses

2.1 Adhésion

L'adhésion aux régimes de remboursement de frais médicaux et de prévoyance est obligatoire pour tous les salariés visés à l'article 1^{er}.

Elle résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives des salariés. Elle s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.



2.2 Dispenses en frais médicaux

Les bénéficiaires du régime de frais de santé décrit dans le présent accord sont : le salarié ainsi que ses ayants droits tels que définis dans la notice d'information et décrits à titre informatif en annexe.

Toutefois, les parties conviennent expressément que, par dérogation, quelle que soit leur date d'embauche les salariés placés dans l'une des situations suivantes peuvent être dispensés d'adhésion au régime¹ :

- 1) salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée au moins égale à douze mois à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
- 2) salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- 3) salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter de cotisations au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- 4) salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 CSS ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 CSS. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;
- 5) salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
- 6) salariés bénéficiant par ailleurs, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective, citée ci-après, relevant d'un dispositif de prévoyance, et qui en justifient annuellement auprès de la Direction :
 - a) dispositif de prévoyance complémentaire obligatoire (L242-1 CSS),
 - b) régime local d'assurance maladie dit "Alsace-Moselle",
 - c) régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières,
 - d) contrat d'assurance de groupe pour les travailleurs non salariés dit « Madelin »,
 - e) régime complémentaire collectif proposé aux fonctionnaires d'Etat ou des collectivités territoriales.
 - f) régime spécial de sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
 - g) caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

Le bénéfice de cette dispense suppose que les salariés justifient chaque année de la couverture dont ils bénéficient par ailleurs. Les salariés précités seront tenus de cotiser au régime lorsqu'ils cesseront de justifier de leur situation dérogatoire.

En outre, les salariés, susceptibles de bénéficier de l'une des dérogations précitées, qui choisissent de ne pas adhérer au régime collectif de remboursement de frais de santé, devront notifier leur refus par écrit et y joindre les justificatifs demandés. Cette demande doit être renouvelée, le cas échéant,

¹ Il est précisé que les dispenses d'affiliation visées ci-dessus sont expressément admises par la réglementation applicable lors de la mise en place du présent régime. En cas d'évolution de la réglementation rendant impossible le maintien de l'une ou de plusieurs de ces dispenses sans remise en cause des exonérations sociales et fiscales, la ou les dispenses concernées seront automatiquement supprimées.

chaque année en fin d'année pour l'année suivante. Par défaut, les salariés concernés seront automatiquement intégrés au dispositif et ne pourront s'opposer au précompte de leur cotisation.

Article 3 : Prestations

Les prestations annexées à titre indicatif au présent accord ont été élaborées par accord des parties au contrat d'assurance. En aucun cas, elles ne sauraient constituer un engagement pour la société, qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations. Par conséquent, les prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur.

Le présent régime ainsi que le contrat d'assurance précité sont mis en œuvre conformément aux prescriptions des articles L.242-1, alinéa 6 et 8 et L.871-1 du Code de la sécurité sociale.

Article 4 : Financement

Frais Médicaux

A titre informatif, les cotisations pour les années 2016 (à compter du 1^{er} avril) et 2017 (part employeur + part salarié) servant au financement du régime obligatoire « Frais Médicaux » (cotisation salarié + enfants et ascendants à charge) sont fixées à :

- 2,78% pour les salariés relevant du Régime Général,
- 2,40% pour les salariés relevant du Régime Alsace-Moselle.

Le financement de ce régime obligatoire « Frais Médicaux » est réparti comme suit :

Structure de cotisation		Régime Sécurité sociale					
		Régime général			Régime Alsace Moselle		
Salarié + enfants et ascendants à charge	TA / TB	Part patronale en %	Part salariale en %	Taux global en %	Part patronale en %	Part salariale en %	Montant global en %
				1,807	0,973	2,78	1,807

Il est précisé que, en complément des garanties du régime obligatoire, le salarié peut, et ce de manière totalement facultative, souscrire soit une couverture pour son conjoint et/ou des garanties surcomplémentaires plus élevées que le régime obligatoire pour lui et, le cas échéant, pour ses ayants droit.

Le financement de ces garanties complémentaires facultatives est entièrement à la charge du salarié.

Les éventuelles augmentations de cotisations futures pouvant résulter notamment d'une révision du tarif par l'assureur à la suite d'un changement de réglementation et/ou d'une dégradation du rapport sinistre à primes seront réparties entre les salariés et l'entreprise dans les mêmes proportions que celles des cotisations mentionnées dans le tableau ci-dessus.

Handwritten signatures and initials:
 AS CL Y
 TA TG

Prévoyance (décès, incapacité, invalidité)

A titre informatif, au 1^{er} avril 2016, les cotisations (part employeur + part salarié) servant au financement du régime obligatoire prévoyance sont fixées à :

- 1,25% TA
- 2,02% TB
- 2,02% TC.

Le financement de ce régime obligatoire prévoyance est réparti comme suit :

Prévoyance	Taux de cotisation global en %	Part patronale en %	Part salariale en %
TA	1,25	0,75	0,50
TB	2,02	1,01	1,01
TC	2,02	1,01	1,01

Les éventuelles augmentations de cotisations futures pouvant résulter notamment d'une révision du tarif par l'assureur à la suite d'un changement de réglementation et/ou d'une dégradation du rapport sinistre à primes seront réparties entre les salariés et l'entreprise dans les mêmes proportions que celles des cotisations mentionnées dans le tableau ci-dessus.

Article 5 : Le sort des garanties « frais médicaux » et « prévoyance » en cas de suspension du contrat de travail

Il est précisé que dans les cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à un maintien total ou partiel de rémunération par l'employeur ou au versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers (congé sabbatique, congé parental, congé sans solde, congé pour création d'entreprise etc.), la suspension du contrat de travail n'entraîne pas la suspension du bénéfice du présent régime pour le salarié concerné si celui-ci souhaite conserver cette couverture, à condition qu'il règle directement à l'organisme assureur par prélèvement automatique sur son compte bancaire, les cotisations qui seront intégralement à sa charge (part patronale et salariale).

Dans les cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à un maintien total ou partiel de rémunération par l'employeur ou au versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers (maladie, maternité etc.), la suspension du contrat de travail n'entraîne pas la suspension du bénéfice du présent régime pour le salarié concerné, et l'employeur précomptera sur la rémunération maintenue la part de cotisations à la charge du salarié, l'employeur maintenant la part patronale.

Article 6 : Portabilité des garanties de la couverture complémentaire « remboursement de frais médicaux » et « prévoyance »

En cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, les anciens salariés dont les droits à couverture complémentaire ont été ouverts dans l'entreprise bénéficieront du maintien des garanties des

couvertures complémentaires « remboursement de frais médicaux » et prévoyance « incapacité – invalidité – décès » en vigueur dans l'entreprise, dans les conditions prévues à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale.

Article 7: Information

7.1. Information individuelle

En sa qualité de souscripteur, la société communiquera à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application.

Les salariés de la société seront informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

7.2. Information collective

Conformément à l'article R.2323-1-11 du Code du travail, le CCE de l'UES Gfi informatique sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties de prévoyance.

En outre, chaque année, le CCE de l'UES Gfi informatique peut solliciter de la société la communication du rapport annuel de l'organisme assureur sur les comptes du contrat d'assurance.

7.3. Commission de suivi

La commission paritaire de suivi des régimes de frais de santé et de prévoyance, est composée d'un membre par organisation syndicale signataire du présent accord, de deux représentants élus du comité central d'entreprise et de deux représentants de la direction.

Cette commission se réunit trois fois par an, et plus si nécessaire, pour s'assurer que les régimes de frais de santé et de prévoyance fonctionnent dans des conditions financièrement équilibrées et satisfaisantes.

Cette commission est tenue informée des évolutions de la réglementation concernant les régimes de frais de santé et de prévoyance et effectue une veille afin de proposer des orientations à prendre. Elle effectue un suivi des résultats techniques, sur une base semestrielle, pour être informée de l'évolution de la sinistralité, en déduire d'éventuelles dérives et envisager des actions correctives.


Elle étudie les améliorations possibles de la mise en œuvre du présent accord.

Une fois par an, et à la demande de la majorité de ses membres, il pourra être organisé une formation réalisée par le courtier sur les sujets inhérents aux régimes de frais de santé et de prévoyance.

Article 8 - Durée et entrée en vigueur de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il entre en vigueur le 1^{er} avril 2016.

Le présent accord annule et remplace toutes dispositions antérieures résultant d'un accord collectif, d'accord individuel, notes de services et usages en vigueur au sein de l'UES Gfi Informatique ou dans l'une des sociétés de l'UES Gfi Informatique et portant sur des sujets faisant l'objet de cet accord.

MA  el 4
R6

Article 9 - Révision

Chaque partie signataire ou adhérente, habilitée à signer un avenant portant révision, dispose de la faculté de demander la révision de tout ou partie du présent accord.

Toute demande devra être portée à la connaissance des autres parties par lettre recommandée avec accusé de réception et comporter, outre l'indication des dispositions dont la révision est demandée, ainsi des propositions de remplacement.

Les discussions relatives à cette demande de révision devront s'engager dans un délai de trois mois suivant la réception de cette lettre. Les dispositions de l'accord resteront en vigueur jusqu'à la conclusion de l'avenant de révision, ou à défaut seront maintenues.

Article 10 - Dépôt et publicité de l'accord

Le présent accord sera déposé à la DIRECCTE de BOBIGNY ainsi qu'au secrétariat du Greffe du Conseil de Prud'hommes de BOBIGNY.

Chaque organisation syndicale recevra un exemplaire du présent accord.

A SAINT-OUEN, le ~~29 janvier 2016~~ 25 FEVRIER 2016

Fait en 7 exemplaires dont 2 pour les formalités de publicité.

Pour l'UES Gfi Informatique
Vincent ROUAIX

Pour la CFE-CGC
Alina TORTOCHAUT

Pour la F3C CFDT
Catherine LINTIGNAT

Pour la CFTC
Michel LE GOUVELLO

Pour SUD Groupe GFI
Marc AUBERTIN

ANNEXE 1 : ETABLISSEMENTS DE L'UES Gfi Informatique

Société Gfi Informatique :Etablissement Grand Ouest :

Agence	Adresse
Brest	6 Rue de Porstrein 29200 Brest
Lannion	11 Rue de Broglie 22300 Lannion
Le Mans	14 Avenue Pierre Mendès France 72000 Le Mans
Nantes	3 Rue Galilée 44340 Bouguenais 47 rue de leinster 44240 La Chapelle sur Erdre
Niort	10 Rue de Chauray 79000 Niort
Orléans	200 Rue Léonard de Vinci 45400 Semoy
Rennes	8 Square du Chêne Germain 35510 Cesson Sevigne
Tours	27 Rue de la Milletiere 37000 Tours

Etablissement Ile de France :

Agence	Adresse
Puteaux	3 Rue Bellini 92800 Puteaux
Saint Ouen	145 Boulevard Victor Hugo 93400 Saint Ouen
Vélizy	18 Rue Grange Dame Rose 78140 Vélizy Villacoublay

Etablissement Méditerranée :

Agence	Adresse
Aix en Provence	350 Avenue de la Lauzière 13290 Aix en Provence
Montpellier	5 Rue Gaston Plante 34790 Grabels
Sophia	2 Rue Evariste Galois 06410 Biot

Etablissement Nord - Est :

Agence	Adresse
Belfort	1 B Avenue de l'Espérance 90000 Belfort
Douai	299 Rue Saint Sulpice 59500 Douai
Lille	17 Rue Edouard Delesalle 59000 Lille
Metz	2 Rue de Courcelles 57070 Metz
Strasbourg	Avenue de l'Europe 67300 Schiltigheim

Etablissement Rhône-Alpes :

Agence	Adresse
Clermont Ferrand	1 Avenue des Cottages 63000 Clermont Ferrand
Grenoble	37 Chemin du Vieux Chêne 38240 Meylan
Lyon	17 Avenue Georges Pompidou 69486 Lyon Cedex 03

Etablissement Sud Ouest :

Agence	Adresse
Bordeaux	21 Rue de la Poterie 33170 Gradignan
Toulouse	1 Rond Point du Général Eisenhower 31100 Toulouse

Société Gfi Progiciels :

Agence	Adresse
Albi	49 Rue Moissan 81000 Albi
Bordeaux	21 Avenue de la Poterie 33170 Gradignan
Dijon	1 Rue Champeau 21800 Quétigny
Lyon	27 Rue de la Villette 69003 Lyon
Marseille	Centre Agora, Bâtiment B, 13685 Aubagne Cédex
Metz	2 Rue de Courcelles 57070 Metz
Montpellier	Route de Ganges 34980 Saint Clement de Riviere
Nancy	2 Allée de Chantilly 54600 Vandoeuvre Les Nancy
Nantes	8 Avenue de la Thébaudière, 24° étage, Aile C, 44800 Saint Herblain
Nîmes	151 Rue Gilles Robertval 30000 Nîmes
Reims	23 Rue du Jard 51100 Reims
Saint Ouen	145 Boulevard Victor Hugo 93400 Saint Ouen
Tarbes	Chemin de Bastillac 65000 Tarbes
Toulouse	1 Avenue du Général Eisenhower 31100 Toulouse

Société Gfi Informatique-Production :

Agence	Adresse
Belfort	1 B Avenue de l'Espérance 90000 Belfort
Bordeaux	21 Rue de la Poterie 33170 Gradignan
Brest	6 Rue Porstein 29200 Brest
Lille	17 Rue Edouard Delesalle 59800 Lille
Lyon	Le Danica, 17 Avenue Georges Pompidou 69486 Lyon cedex 03
Montpellier	5 Rue Gaston Plante 34790 Grabels
Nantes	22 et 26 Boulevard de l'Europe 44240 La Chapelle sur Erdre 56 Rue de Lorraine 44240 La Chapelle sur Erdre
Niort	10 Route de Chauray 79000 Niort
Orleans	200 Rue Léonard de Vinci 45400 Semoy
Pau	26 Avenue de Lilas 64000 Pau
Rennes	8 Square du Chêne Germain 35510 Cesson Sevigné
Saint Ouen	145 Boulevard Victor Hugo 93400 Saint Ouen
Sophia	2 Rue Evariste Galois 06410 Biot
Strasbourg	Espace européen de l'entreprise, 24 Av de l'Europe, Bât C, BP21, 67305 Schiltigheim Cedex
Toulouse	1 Rond Point du Général Eisenhower 31100 Toulouse

ANNEXE 2 : RESUME DES GARANTIES « FRAIS DE SANTE »

Résumé des garanties à titre indicatif auquel se substituera la notice d'information une fois qu'elle aura été communiquée à l'employeur ou notice d'information de l'assureur du contrat souscrit par l'entreprise pour la mise en œuvre de ce régime.

<i>Prestations en complément de celles versées par la Sécurité sociale dans la limite des frais réels</i>	Base		Option sous déduction le cas échéant des garanties du régime de base	
	Secteur Conv.	Secteur Non Conv.	Secteur Conv.	Secteur Non Conv.
HOSPITALISATION - Médicale, Psychiatrique, Chirurgicale et Obstétrique				
Frais de séjour	100% FR	90% FR max 500% BR et au minimum 175% BR-SS		
Honoraires	Honoraires : CAS : 100% FR / Non CAS : 200% BR-SS		100%FR pour les Non CAS	90% FR max 500% BR pour les Non CAS et au min 200% BR-SS
Forfait hospitalier et Forfait actes lourds	100% du forfait			
Chambre particulière	5 % PMSS / jour		6% PMSS/jour	
Lit d'accompagnement (enfant de - 16 ans ou handicapé)	100% FR (5 premiers jours) 2% PMSS / jour les jours suivants			
Transport pris en charge par la SS	100% BR			
SOINS MEDICAUX COURANTS				
Visites, consultations de généralistes	CAS : 250% BR Non CAS : 200% BR-SS		250% BR	
Visites, consultations de spécialistes	CAS : 400% BR Non CAS : 200% BR-SS		400% BR	
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux	CAS : 100% FR Non CAS : 200% BR-SS		100% FR	500% BR
Radiologie	CAS : 100% FR Non CAS : 200% BR-SS		100% FR	500% BR
Analyses de labo. prises en charge	100% FR	500% BR		
Auxiliaires médicaux	100% FR	500% BR		

Médecines nouvelles : Acupuncture, Ostéopathie, Chiropractie (actes effectués par des spécialistes habilités à les effectuer)	40€ par séance (limité à 5 séances / an et par bénéficiaire)	50€ par séance (limité à 5 séances / an et par bénéficiaire)
PHARMACIE		
Sur la base du TFR	100% TM	
Vaccins pris en charge par la SS et inscrits dans le calendrier vaccinal	100% TM	
Sevrage tabagique (sur prescription médicale)	50€ / an et par bénéficiaire	
OPTIQUE		
Verres	Voir Grille Optique 1 paire de verres tous les 2 ans pour les adultes (18 ans et plus) 1 paire de verres par an pour les mineurs ou en cas d'évolution de la correction	
Montures	150€ 1 monture tous les 2 ans pour les adultes (18 ans et plus) 1 monture par an pour les mineurs ou en cas d'évolution de la correction	
Lentilles remboursées ou non par la SS + lentilles jetables	10% PMSS / an et par bénéficiaire	
Chirurgie de la myopie	800 € par œil / an et par bénéficiaire (y compris astigmatisme et hypermétropie)	
DENTAIRE		
Soins dentaires hors inlay onlays	100% TM	
Inlays Onlays	400% BR	
Vernis fluoré par dent	5 €	
Test salivaire	80 €	
Actes et Scanner (tomodensitométrie) pré-implantaires (wax up, guide chirurgical)	100 €	
Orthodontie prise en charge par la SS		
Orthodontie non prise en charge par la SS (Base TO 90 par semestre)	500% BR	
Orthodontie - Contention prise en charge ou non par la SS		
Orthodontie - Autres actes pris en charge par la SS		
Couronne ou inter de bridge (prise en charge ou non par la SS)		
Couronne sur implant ou inter de bridge sur implant	550% BR	
Bridge trois éléments		
Couronne transitoire (y compris provisoire sur implant)		
Inlay Core pris en charge ou non par la SS	400% BR	
Appareil amovible définitif prise en charge par la SS	550% BR	

Autres prothèses dentaires prises en charge par la SS (y compris gouttière d'occlusion)		
Implant racine	800 € par acte (limité à 2 actes / an et par bénéficiaire)	
Piliers implantaires	600 € par acte (limité à 2 actes / an et par bénéficiaire) dont pilier provisoire dans la limite de 100€/acte dans la limite de 2/an	
Parodontologie non prise en charge par la SS	590 € / an et par bénéficiaire	
AUTRE		
ORTHOPEDIE / PROTHESES NON DENTAIRES - Prothèses médicales prises en charge - Prothèses auditives prises en charge - Orthopédie prise en charge	500% BR	
Cure thermale prise en charge par la SS	20% PMSS	

BR : Base de Remboursement

TM : Ticket modérateur

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale soit 3 218 € en 2016

FR : Frais réels

SS : Sécurité sociale ou remboursement Sécurité sociale le cas échéant

TFR : Tarif forfaitaire de responsabilité


CAS : praticiens adhérents au contrat d'accès aux soins

Non CAS : praticiens non adhérents au contrat d'accès aux soins

Handwritten notes: *cu*, *HA*, *D7G.*, *Y*

GRILLE OPTIQUE**Remboursement complémentaire (par verre) limité à :**

		Grille régime UES GFI	
CLASSE DE VERRES		DANS LE RESEAU SANTECLAIR	HORS RESEAU
Adultes	sphère de 0 à 4 et cylindre ≤ 2	Unifocal	100% FR - le RSS dans les limites du contrat responsable
	sphère de 0 à 4 et cylindre > 2 et sphère de 4,25 à 6 et cylindre ≤ 2	Unifocal	70 €
	sphère de 4,25 à 6 et cylindre > 2 et sphère de 6,25 à 8 et cylindre ≤ 2	Unifocal	100 €
	sphère de 6,25 à 8 et cylindre > 2 et sphère ≥ 8,25 quel que soit le cylindre	Unifocal	130 €
	sphère de 0 à 4 et cylindre ≤ 2	Multifocal	180 €
	sphère de 0 à 4 et cylindre > 2 et sphère de 4,25 à 6 et cylindre ≤ 2	Multifocal	220 €
	sphère de 4,25 à 6 et cylindre > 2 et sphère de 6,25 à 8 et cylindre ≤ 2	Multifocal	220 €
	sphère de 6,25 à 8 quel que soit le cylindre	Multifocal	260 €
Enfants	sphère ≥ 8,25 quel que soit le cylindre ou verres sphériques >4	Multifocal	300 €
	sphère de 0 à 4 et cylindre ≤ 2	Unifocal	300 €
	sphère de 0 à 4 et cylindre > 2 et sphère de 4,25 à 6 et cylindre ≤ 2	Unifocal	60 €
	sphère de 4,25 à 6 et cylindre > 2 et sphère de 6,25 à 8 et cylindre ≤ 2	Unifocal	90 €
	sphère de 6,25 à 8 et cylindre > 2 et sphère ≥ 8,25 quel que soit le cylindre	Unifocal	110 €
	Multifocal	200 €	


 CL MA DLG
 4

ANNEXE 3 : FINANCEMENT DES REGIMES OPTIONNELS

A titre informatif, au 1^{er} avril 2016, les cotisations des options sont fixées à :

		Régime Sécurité sociale	
		Régime général	Régime Alsace Moselle
Structure de cotisation		Taux global en %	Taux global en %
Option « conjoint »	TA	1,07	0,96
Régime optionnel salarié	PMSS	0,12	
Régime optionnel conjoint	PMSS	0,11	