

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ CHOC'ALLIANCE DES DÉTAILLANTS, DÉTAILLANTS-FABRICANTS DE LA CONFISERIE, CHOCOLATERIE, BISCUITERIE

AU 1^{ER} JANVIER 2014

	PRESTATIONS Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSEES PAR LA SECURITE SOCIALE	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES AU REGIME CONVENTIONNEL DE BASE	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES AU REGIME CONVENTIONNEL DE BASE
	BASE CONVENTIONNELLE	OPTION 1	OPTION 2
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Frais de séjour	200 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement
Honoraires : Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésie (ADA), Autres honoraires	235 % de la Base de Remboursement	+ 85 % de la Base de Remboursement	+ 85 % de la Base de Remboursement
Chambre particulière en secteur conventionné	60 € par jour limité à 20 jours par année civile	-	+ 5 € par jour limité à 20 jours par an
Forfait hospitalier engagé	100 % des frais réels dans la limite de la législation en vigueur	-	-
Frais d'accompagnement (enfant à charge de moins de 16 ans sur présentation d'un justificatif)	25 € par jour limité à 20 jours par année civile	-	-
Transport (accepté par la SS)	100% de la Base de Remboursement	-	-
Actes médicaux			
Généraliste	150 % de la Base de Remboursement	+ 35 % de la Base de Remboursement	+ 85 % de la Base de Remboursement
Spécialiste	170 % de la Base de Remboursement	+ 35 % de la Base de Remboursement	+ 85 % de la Base de Remboursement
Actes de chirurgie (ADC), Actes techniques médicaux (ATM)	150 % de la Base de Remboursement	+ 35 % de la Base de Remboursement	+ 85 % de la Base de Remboursement
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	100 % de la Base de Remboursement	-	-
Auxiliaires médicaux	100 % de la Base de Remboursement	-	-
Analyses	100 % de la Base de Remboursement	-	-
Actes médicaux non remboursés par la SS			
Chirurgie réfractive (les 2 yeux)	Crédit de 150 € par bénéficiaire et par année civile	-	-
Pharmacie remboursée par la SS			
Pharmacie (acceptée SS)	100 % du TFR	-	-



AG2R LA MONDIALE



	PRESTATIONS Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSEES PAR LA SECURITE SOCIALE	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES AU REGIME CONVENTIONNEL DE BASE	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES AU REGIME CONVENTIONNEL DE BASE
	BASE CONVENTIONNELLE	OPTION 1	OPTION 2
Dentaire			
Soins dentaires	100 % de la Base de Remboursement	-	-
Inlay, Onlay	360 % de la Base de Remboursement	-	-
Prothèses dentaires remboursées par la SS	360 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 150 % de la Base de Remboursement
Inlay core et inlay core à clavettes	220 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 150 % de la Base de Remboursement
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	250 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 150 % de la Base de Remboursement
Orthodontie acceptée par la SS	300 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 150 % de la Base de Remboursement
Orthodontie refusée par la SS	200 % de la Base de Remboursement	+ 50 % de la Base de Remboursement	+ 150 % de la Base de Remboursement
Actes dentaires hors nomenclature)			
Implants dentaires	Crédit de 200 € par bénéficiaire et par année civile	-	-
Parodontologie	Crédit de 200 € par bénéficiaire et par année civile	-	-
Prothèses non dentaires (acceptées SS)			
Prothèses auditives	Remboursement Sécurité sociale + Crédit global de 600 € par bénéficiaire et par année civile	-	-
Orthopédie et autres prothèses			
Optique (par bénéficiaire)			
Monture + verres	Limité à un équipement par an et par bénéficiaire	Limité à un équipement par an et par bénéficiaire	Limité à un équipement par an et par bénéficiaire
Monture	Remboursement Sécurité sociale + forfait de 100 €	Forfait de 40 €	Forfait de 60 €
Verres unifocaux simples	Remboursement Sécurité sociale + forfait de 70 € par verre	Forfait de 20 €	Forfait de 30 €
Verres unifocaux complexes	Remboursement Sécurité sociale + 85 € par verre	Forfait de 31 €	Forfait de 45 €
Verres multifocaux ou progressifs simples	Remboursement Sécurité sociale +110 € par verre	Forfait de 31 €	Forfait de 45 €
Verres multifocaux ou progressifs complexes	Remboursement Sécurité sociale + 140 € par verre	Forfait de 50 €	Forfait de 75 €
Lentilles acceptées par la SS	Remboursement Sécurité sociale + Crédit de 220 € par bénéficiaire et par année civile	Crédit annuel augmenté de 100 € par bénéficiaire	Crédit annuel augmenté de 130 € par bénéficiaire
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 220 € par bénéficiaire et par année civile	Crédit annuel augmenté de 100 € par bénéficiaire	Crédit annuel augmenté de 130 € par bénéficiaire
Maternité			
Forfait par enfant déclaré	Forfait de 100 €	-	-
Actes hors nomenclature			
Acupuncture, chiropractie, étiopathie et ostéopathie,	Prise en charge de 50 € par consultation avec un maximum de 4 prises en charge par année civile	+ prise en charge de 25 € par consultation avec un maximum de 3 prises en charge par année civile	+ prise en charge de 25 € par consultation avec un maximum de 5 prises en charge par année civile
Décret 2005-1226 du 29 septembre 2005 et de ses arrêtés subséquents)	100 % de la Base de Remboursement	-	-