

Brochure n° 3107

**Accords collectifs nationaux**

**BÂTIMENT  
ET TRAVAUX PUBLICS  
(OUVRIERS)**

---

**AVENANT N° 40 DU 21 DÉCEMBRE 2006**

À L'ACCORD DU 31 JUILLET 1968 INSTITUANT LE RÉGIME DE PRÉ-  
VOYANCE DES OUVRIERS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS ET  
SES ANNEXES

NOR : ASET0750413M

Entre :

La confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment  
(CAPEB) ;

La fédération française du bâtiment (FFB) ;

La fédération française des installateurs électriciens (FFIE) ;

La fédération nationale des travaux publics (FNTP) ;

La fédération nationale des sociétés coopératives de production du bâti-  
ment et des travaux publics et des activités annexes et connexes (FNSCOP),

D'une part, et

La fédération nationale des salariés de la construction et du bois CFDT ;

La fédération BATI-MAT-TP CFTC ;

La fédération générale Force ouvrière et des travaux publics et ses activités  
annexes CGT-FO,

D'autre part,

**CHAPITRE I<sup>er</sup>**

L'article 6 de la section 2 « Dispositions générales relatives aux garan-  
ties » du titre II « Régime collectif supplémentaire » figurant en 1<sup>re</sup> partie  
« Règlement des régimes de prévoyance » de l'annexe III « Règlements des

régimes de BTP-Prévoyance catégorie ouvriers » à l'accord collectif national du 31 juillet 1968 instituant le régime national de prévoyance des ouvriers du bâtiment et des travaux publics est modifié comme suit :

- l'article 6 est remplacé intégralement par le texte suivant :

## Article 6

### *Conditions générales régissant les garanties*

Sauf dispositions particulières :

- les dispositions générales relatives aux garanties telles qu'elles sont prévues, pour le régime de base obligatoire, aux articles 5 « Conditions d'ouverture des droits », 6 « Maintien et cessation des garanties », 7 « Prescription – déclarations tardives », 8 « Notion d'ayants droit », 9 « Bénéficiaires en cas de décès », 10 « Base de calcul des prestations », 11, à l'exception des deux derniers alinéas « Revalorisation des prestations », 12 « Modalités de paiement des rentes », 14 « Plancher de versement de la prestation » et 15, « Convention du capital en rente », de la section 2 du titre I<sup>er</sup> sont applicables à la présente section ;
- les dispositions spécifiques à une prestation du régime de base obligatoire, telles qu'elles sont prévues, à la section 3 du titre I<sup>er</sup> en matière d'attribution, de calcul et de versement, et notamment les dispositions des articles 19-1, 19-3, et 20-2 sont applicables à la prestation correspondante définie dans le cadre du régime collectif supplémentaire.

## CHAPITRE II

Les parties signataires décident de ratifier :

- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « Régime collectif supplémentaire » du « Règlement des régimes de BTP-Prévoyance – catégorie ouvriers » telles que figurant en annexe I du présent avenant ;
- les annexes des garanties, les annexes tarifaires et les annexes de co-assurance du « Règlement des régimes de frais médicaux » de la partie « Règlement des régimes de BTP-Prévoyance – catégorie ouvriers » telles que figurant en annexe II du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « Règlement du régime de mensualisation » de la partie « Règlement des régimes de BTP-Prévoyance – catégorie ouvriers » telles que figurant en annexe III du présent avenant.

## CHAPITRE III

Les dispositions du présent avenant prendront effet au 1<sup>er</sup> janvier 2007.

## CHAPITRE IV

Le texte du présent avenant sera déposé en nombre d'exemplaires suffisants aux services centraux du ministre chargé du travail et au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Paris, conformément aux dispositions de l'article L.132-10 du code du travail.

Fait à Paris, le 21 décembre 2006.

(Suivent les signatures.)

# ANNEXE I

## Régimes de prévoyance collectifs. – Collège ouvriers

### Annexe des garanties

Gamme nationale au 1<sup>er</sup> janvier 2007

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire		RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES									
		Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7	
Capital décès													
Capital de base : décès toutes causes :													
Participant célibataire, veuf ou divorcé (1)		750 SR		50 % SB	67 % SB		110 % SB		200 % SB		250 % SB		350 % SB
Participant marié		3 500 SR		100 % SB	130 % SB		165 % SB		250 % SB		350 % SB		450 % SB
a) Majoration pour enfant à charge (2)				+ 1 000 SR			+ 33 % SB		+ 40 % SB				
Majoration pour 1 enfant à charge		+ 1 000 SR		+ 1 500 SR			+ 66 % SB		+ 80 % SB				
Majoration pour 2 enfants à charge		+ 1 000 SR		+ 2 000 SR			+ 99 % SB		+ 140 % SB				
Majoration pour 3 enfants à charge		+ 2 000 SR					+ 33 % SB		+ 60 % SB				
Majoration pour 4 enfants et + à charge													
b) Majoration pour décès accidentel (3)				+ 100 % SB (5)	-		+ 100 % SB (5)		+ 100 % SB (5)		+ 200 % + doublement major. enfant		
Complément de capital		-											

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire	RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES								
	Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7
c) Majoration pour décès suite à AT-MP Complément de capital	-	+ 100% RA(TP uniquement) (5)	+ 100 % RA (TPuniquement) (5)			+ 100 % RA (TPuniquement) (5)		+ 300 % S	+ 250 % S	+ 150 % S	
d) Majoration pour décès du conjoint du participant Capital décès « double effet »		+ 250 SR	+ 250 SR			+ 250 SR			+ 250 % SB (4)		
Versement anticipé du capital décès Si invalidité totale ou permanente		non	non					oui			
Rente décès (7)											
Rente au conjoint survivant pour décès suite à maladie (hors accident du travail et maladie professionnelle) (6)		12 % SB									

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire	RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES								
	Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7
<b>Rente au conjoint survivant pour décès suite à AT-MP</b>											
Sans enfants	-	60 % SB – rente SB									
Avec 1 enfant	-	80 % SB – rente SS									
Avec 2 enfants ou plus	-	100 % SB – rente SS									
<b>Rente d'éducation (par enfant à charge) (6)</b>											
<b>Si orphelin du parent participant</b>											
Si décès non suite à AT-MP		10 % SB									
<b>Si orphelin de père et de mère</b>											
Si décès non suite à AT-MP		20 % SB									
<b>Si décès suite à AT-MP</b>		10 % SB									

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire		RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES													
		Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7					
Indemnités journalières																	
Arrêt suite à maladie (hors accident du travail et maladie professionnelle)		SB/2 000 par jour (9)	75 % SB (8)	72,5 % SB (8)	75 % SB (8)		77 % SB (58)	81,5 % SB (8)	85 % SB (8)								
Arrêt suite à AT-MP		SB / 4000 par jour (9)		SB / 4000 par jour (9)		SB / 4000 (9)											
Rente d'invalidité																	
Maladie ou accident de droit commun		-		-		60 % de la prestation pour invalidité de 2 <sup>e</sup> catégorie (8)											
Invalidité de 1 <sup>re</sup> catégorie				10 % SB (6)		12 % SB (6)		15 % SB (6)		17 % SB (6)		20 % SB (6)		80 % SB (8)		85 % SB (8)	
Invalidité de 2 <sup>e</sup> catégorie														1 0 0 % SB (8)			
Invalidité de 3 <sup>e</sup> catégorie																	
Majoration par enfant à charge		+ 5 % SB (6)						+ 5 % SB (6)				+ 5 % de la rente		+ 10 % de la rente			

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire	RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES								
	Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7
<b>AT-MP</b>											
(T : taux d'incapacité permanente défini par la SS)											
<b>Bâtiment</b> 26 % ≤ T < 32 %	-		(T-25)	-	(T-25)		-				
33 % ≤ T ≤ 50 %	-		× 1,4 % SB	-	× 1,4 % SB	-		1,5 x T x indemnisation pour invalidité de 2 <sup>e</sup> catégorie (10)			
50 % ≤ T < 66 %	-		[100-(100-T) x0,7] % SB	-	[100-(100-T) x0,7] % SB	-					
T ≥ 66 %	-		- rente SS	-	- rente SS	-		80 % SB (8) 100 % SB (8)			
Majoration par enfant à charge (si T ≥ 33 %)	-			-	-		+ 5 % de la rente	+ 10 % de la rente			

TOUTES LES PRESTATIONS s'entendent y compris les prestations du régime de base obligatoire		RÉGIME DE BASE (*)		RÉGIMES SUPPLÉMENTAIRES								
		Bâtiment	Travaux publics	Base +	Option 1	Option 1 +	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Option 7
<b>Travaux publics</b>	26 % ≤ T < 32 %		(T-25)×1,4 % SB		(T-25) × 1,4 % SB			(T-25) × 1,4 % de SB				
	33 % ≤ T ≤ 50 %							1,5 × T × indemnisation pour invalidité de 2 <sup>e</sup> catégorie (10)				
	50 % ≤ T ≤ 66 %		$\frac{100-(100-T)}{x0,7} \% SB$		[100-(100-T)×0,7 % SB - rente SS			80 % SB (8)	100 % SB (8)			
	T ≥ 66%		rente SS									
	Majoration par enfant à charge (si T ≥ 33 %)	-			-		+ 5 % de la rente	+ 10 % de la rente				

(\*) Les prestations des régimes de base applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2007 sont rappelées ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées au titre 1<sup>er</sup> du règlement des régimes de prévoyance des ouvriers de l'institution de prévoyance du bâtiment et des travaux publics font référence.

(1) Si le participant ouvrier est célibataire, veuf ou divorcé, il est versé un capital aux descendants directs, à défaut aux ascendants directs à charge du participant au sens fiscal français du terme.

(2) Enfant à charge à la date du décès du salarié.

(3) Quelle qu'en soit la cause ou maladie professionnelle, sauf exclusion réglementaire.

(4) A ce montant s'ajoutent la majoration pour enfant à charge dont les montants sont précisés au a ci-dessus.

(5) Pour les TP : c'est la majoration la plus favorable qui est versée à l'ouvrier en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

(6) SB ne peut être inférieur à 4000 SR.

(7) Le montant de la rente comprend les prestations ARRCO.

(8) Y compris les indemnités journalières ou rentes d'invalidité/incapacité versées par la SS.

(9) Le montant de l'indemnité journalière est égal à SB/2000 en cas de maladie ou accident non professionnel, ou SB/4000 en cas de maladie ou accident couvert par la législation des AT-MP sans que le ratio puisse être inférieur à SR.

(10) Les prestations de la sécurité sociale sont considérées forfaitairement à 50 % de la tranche A.

SB : salaire de base.  
SR : salaire de référence (4,23 € au 1<sup>er</sup> juillet 2005).  
RA : rémunération annuelle brute perçue au cours des 12 derniers mois.  
AT-MP : accident du travail ou maladie professionnelle.

GAMME NATIONALE	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5
<b>Garantie décès invalidité accidentels</b>					
<b>Garantie 1</b> Capital en cas de décès (1)  Capital en cas d'invalidité (2) $T = 100 \%$	100 % SB	200 % SB	300 % SB	400 % SB	500 % SB
	100 % SB	200 % SB	300 % SB	400 % SB	500 % SB
<b>Garantie 2</b> Capital en cas de décès (1)  Capital en cas d'invalidité (2) $15 \% < T \leq 100 \%$	100 % SB	200 % SB	300 % SB	400 % SB	500 % SB
	$T \times 100 \% \text{ SB}$	$T \times 200 \% \text{ SB}$	$T \times 300 \% \text{ SB}$	$T \times 400 \% \text{ SB}$	$T \times 500 \% \text{ SB}$
<b>Garantie 3</b> Capital en cas de décès (1)  Capital en cas d'invalidité (2) $66 \% < T \leq 15 \% < T \leq 66 \%$	100 % SB	200 % SB	300 % SB	400 % SB	500 % SB
	$100 \% \text{ SB} \times T/66 \%$	$200 \% \text{ SB} \times T/66 \%$	$300 \% \text{ SB} \times T/66 \%$	$400 \% \text{ SB} \times T/66 \%$	$500 \% \text{ SB} \times T/66 \%$
(1) Décès accidentel (toutes causes) ou décès pour maladie professionnelle. (2) Invalidité accidentelle (toutes causes) ou invalidité pour maladie professionnelle. SB : salaire de base.					

## Barème d'incapacité de la garantie décès-invalidité accidentels

### Conditions d'application du barème

1. Le taux d'incapacité correspondant aux infirmités qui ne figurent pas ci-dessous sera déterminé en comparant leur gravité à celle des cas prévus, sans que l'activité professionnelle de la victime puisse intervenir.

2. Le taux définitif, après un accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé, sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'accident.

3. S'il est médicalement établi que l'assuré est gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

4. Si l'accident entraîne plusieurs infirmités, le taux d'incapacité utilisé pour le calcul de la somme versée sera calculé en appliquant aux taux du barème ci-dessous la méthode retenue par la sécurité sociale pour la détermination du taux d'incapacité en cas d'accident du travail.

5. L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.

6. L'application du barème ci-dessous suppose dans tous les cas que les conséquences de l'accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical normal. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eues l'accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement médical normal.

### Barème d'incapacité

#### 1. Tête

Aliénation mentale incurable et totale .....	100 %
Epilepsie post-traumatique :	
– 1 crise par jour .....	50 %
– 1 à 2 crises par mois .....	25 %
Perte complète des yeux ou réduction de la vision des deux yeux à moins de 1/20 .....	100 %
Perte totale d'un œil ou réduction de la vision d'un œil à moins de 1/20 .....	25 %
Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à :	
– 1/20 .....	20 %
– 1/10 .....	17 %
– 2/10 .....	13 %
– 3/10 .....	7 %
– 4/10 .....	4 %
En cas de séquelles d'accident aux deux yeux, le taux d'inca-	

pacité est calculé d'après ceux indiqués ci-dessus : il est égal au taux d'incapacité de l'œil dont l'acuité visuelle est la plus réduite, majoré de 2 fois celui de l'autre œil. L'acuité visuelle sera prise avec correction.

Surdité totale bilatérale non appareillable .....	30 %
Surdité totale unilatérale non appareillable .....	5 %
Syndromes post-commotionnels suivant l'importance des troubles subjectifs .....	2 � 5 %
Torticolis post-traumatiques .....	4 %

## 2. Incapacité portant sur les deux membres

Perte complète de l'usage des deux bras ou des deux mains ...	100 %
Perte complète de l'usage des deux jambes ou des deux pieds	100 %
Perte complète de l'usage d'un bras (ou d'une main) et d'une jambe (ou d'un pied) .....	100 %

## 3. Membres supérieurs

	Droit	Gauche
Perte complète du bras .....	65 %	55 %
Perte complète de l'avant-bras (désarticulation du coude)	60 %	50 %
Perte complète des mouvements de l'épaule .....	30 %	25 %
Perte complète des mouvements du poignet (ankylose en rectitude) .....	12 %	10 %
Perte complète des mouvements du poignet (en toute autre position) .....	20 %	15 %
Perte totale de la main (désarticulation radiocarpienne) ..	55 %	45 %
Perte complète du pouce .....	18 %	15 %
Perte complète de l'index .....	12 %	10 %
Perte complète du médius .....	6 %	5 %
Perte complète de l'annulaire .....	5 %	4 %
Perte complète de l'auriculaire .....	4 %	3 %
Ankylose complète du coude (en position favorable, c'est-à-dire que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris entre 70� et 110�) .....	20 %	15 %
Ankylose complète du coude (en position défavorable, c'est-à-dire que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris en dehors des limites précitées) .....	30 %	25 %
Ankylose totale du pouce .....	12 %	10 %
Ankylose partielle du pouce (phalange unguéale) .....	7 %	5 %
Paralysie totale d'un membre supérieur .....	60 %	50 %
Paralysie du nerf circonflexe .....	20 %	15 %

Paralysie totale du nerf médian au bras .....	40 %	30 %
Paralysie totale du nerf médian au poignet .....	15 %	10 %
Paralysie totale du nerf cubital au bras .....	20 %	15 %
Paralysie totale du nerf cubital au poignet .....	10 %	8 %
Paralysie totale du nerf radial (paralysie extenseurs) .....	30 %	20 %

#### 4. Membres inférieurs

Perte complète d'un membre inférieur (amputation au tiers supérieur ou au-dessus) .....	55 %
Amputation d'une jambe .....	40 %
Perte totale des mouvements de la hanche .....	30 %
Désarticulation du genou .....	45 %
Amputation sus-malléolaire d'un pied .....	35 %
Désarticulation tibio-tarsienne .....	32 %
Amputation partielle d'un pied comprenant tous les orteils et métatarsiens .....	20 %
Raccourcissement d'un membre de 7 cm .....	15 %
Raccourcissement d'un membre de 5 cm .....	10 %
Raccourcissement d'un membre de 3 cm .....	5 %
Perte du gros orteil .....	6 %
Perte complète de tous les orteils .....	10 %
Ankylose complète du genou (en rectitude ou formant avec l'axe du membre un angle maximum de 45°) .....	20 %
Ankylose complète du genou (en position défavorable, c'est-à-dire formant avec l'axe du membre un angle supérieur à 45°) ...	30 %
Ankylose complète de l'articulation tibio-tarsienne .....	15 %
Paralysie du tronc du nerf sciatique .....	30 %
Paralysie du nerf sciatique poplité externe .....	20 %
Paralysie du nerf sciatique poplité interne .....	15 %

#### 5. – Rachis-Thorax

Fracture de la colonne vertébrale cervicale (sans lésion de la moelle épinière) .....	10 %
Fracture de la colonne vertébrale dorsale ou lombaire avec contracture et gêne importante (sans lésion de la moelle épinière)	20 %
Tassement radiologique simple avec gêne moyenne .....	10 %
Lumbago post-traumatique .....	4 %
Fracture de la clavicule avec séquelles nettes :	
– clavicule droite .....	4 %
– clavicule gauche .....	2 %
Fracture multiple des côtes avec séquelles importantes .....	1 %

*Annexe tarifaire*

**Régimes de prévoyance collectifs. – Collège ouvriers**

*Taux contractuels et appelés*

Gamme nationale – Ouvriers du bâtiment

TAUX CONTRACTUEL de cotisation au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	RÉGIME de base	BASE +	OPTION 1	OPTION 1+	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6	OPTION 7
Indemnité journalière		+ 0,19 %	+ 0,28 %		+ 0,38 %	+ 0,53 %	+ 0,70 %			
Invalidité		+ 0,25 %		+ 0,50 %		+ 0,96 %	+ 1,40 %	+ 1,69 %		
Capital décès	1,94 %	+ 0,22 %			+ 0,60 %		+ 1,17 %	+ 1,30 %	+ 1,41 %	+ 1,71 %
Rentes décès										
Chirurgie-maternité										
Indemnité de départ à la retraite (IRT)	0,55 %									
Action sociale	0,20 %									
Toutes garanties	2,69 %									

TAUX DE COTISATION effectivement appelé au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	RÉGIME de base	BASE +	OPTION 1	OPTION 1+	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6	OPTION 7
Indemnité journalière		+ 0,19 %	+ 0,28 %		+ 0,38 %	+ 0,53 %	+ 0,70 %			
Invalidité	1,94 %	+ 0,25 %		+ 0,50 %		+ 0,96 %	+ 1,40 %	+ 1,69 %		
Capital décès		+ 0,22 %				+ 0,60 %	+ 1,17 %	+ 1,30 %	+ 1,41 %	+ 1,71 %
Rentes décès										
Chirurgie-maternité										
Indemnité de départ à la retraite (IRI)	0,55 %									
Action sociale	0,20 %									
Toutes garanties	2,69 %									

Les taux des options sont exprimés en différentiel par rapport au taux du régime de base.

Gamme nationale – Ouvriers des travaux publics

TAUX CONTRACTUEL de cotisation au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	RÉGIME de base	BASE +	OPTION 1	OPTION 1+	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6	OPTION 7
Indemnité journalière					+ 0,10 %	+ 0,25 %	+ 0,42 %			
Invalidité	2,34 %	+ 0,14 %	+ 0,25 %	+ 0,39 %	+ 0,50 %	+ 0,89 %	+ 1,33 %	+ 1,62 %		
Capital décès		+ 0,18 %	+ 0,22 %		+ 0,56 %		+ 1,13 %	+ 1,26 %	+ 1,37 %	+ 1,67 %
Rentes décès										
Chirurgie-maternité										
Indemnité de départ à la retraite (IRT)	0,55 %									
Action sociale	0,20 %									
Toutes garanties	3,09 %									

TAUX DE COTISATION effectivement appelé au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	RÉGIME de base	BASE +	OPTION 1	OPTION 1+	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6	OPTION 7
Indemnité journalière					+ 0,10 %	+ 0,25 %	+ 0,42 %			
Invalidité		+ 0,14 %	+ 0,25 %	+ 0,39 %	+ 0,50 %	+ 0,89 %	+ 1,33 %	+ 1,62 %		
Capital décès	2,34 %	+ 0,18 %	+ 0,22 %		+ 0,56 %		+ 1,13 %	+ 1,26 %	+ 1,37 %	+ 1,67 %
Rentes décès										
Chirurgie-maternité										
Indemnité de départ à la retraite (IRT)	0,55 %									
Action sociale	0,20 %									
Toutes garanties	3,09 %									

Les taux des options sont exprimés en différentiel par rapport au taux du régime de base.

#### Garantie décès-invalidité accidentels

TAUX DE COTISATION au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5
Garantie 1	0,10 %	0,20 %	0,30 %	0,40 %	0,50 %
Garantie 2	0,18 %	0,36 %	0,54 %	0,72 %	0,90 %
Garantie 3	0,26 %	0,52 %	0,78 %	1,04 %	1,30 %

## ANNEXE II

---

### ANNEXE DES GARANTIES, ANNEXE TARIFAIRE ET ANNEXE DE COASSURANCE DU RÈGLEMENT DES RÉGIMES DE FRAIS MÉDICAUX

#### **Frais médicaux collectifs. – Ouvriers**

##### *Annexe des garanties au 1<sup>er</sup> janvier 2007*

##### Gamme nationale – Groupe ouvert

Toutes les garanties formulées en pourcentage s'entendent :

- en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale ;
- part de la sécurité sociale comprise.

Tous les remboursements s'entendent :

- dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la sécurité sociale ;
- à l'exclusion de la participation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale (1 € au 1<sup>er</sup> janvier 2007) ;
- à l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
  - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18<sup>o</sup> de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ;
  - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale.

*(Voir tableaux pages suivantes.)*

## Options

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	PART SS	MODULE SNIe1	MODULE S2	MODULE S3	MODULE S3 +	MODULE S4	MODULE S5	MODULE S6
<b>Soins hospitalisation</b> Consultations, visites (généralistes, spécialistes) .....	70 %							400 %
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires (1) (2) .....	80 %							
Auxiliaire médicaux, analyses, soins infirmiers .....	60 %							
Transports .....	65 %							
Soins externes .....	60 à 70 %	100 %	100 %	100 %	150 %	300 %	300 %	300 %
Radiologie, actes techniques médicaux .....	70 %					150 %		
Soins dentaires .....	70 %				100 %	100 %		
Pharmacie .....	65 %, 35 %, 15 %				100 %		100 %	100 %
Actes médicaux supérieurs à 91 € .....	100 % - 18 €							

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	PART SS	MODULE S1e1	MODULE S2	MODULE S3	MODULE S3 +	MODULE S4	MODULE S5	MODULE S6
Forfait journalier (dès le 1 <sup>er</sup> jour) (2) .....	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Chambre particulière (dès le 1 <sup>er</sup> jour) (2) .....	-	-	-	21 €/jour	35 €/jour	44 €/jour	70 €/jour	90 €/jour
Lit accompagnant (enfant de moins de 12 ans) (2) .....	-	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour

(1) Pour les ETAM et les cadres, l'hospitalisation chirurgicale est remboursée à 100 % des frais réels par la garanties « chirurgie-maternité » du régime de prévoyance. Si l'entreprise n'adhère pas au régime de prévoyance, elle doit souscrire à la garantie « chirurgie-maternité ».

(2) Non limité en nombre.

OPTIQUE, PROTHÈSES et divers	PART SS	MODULE PNIe1	MODULE P2	MODULE P3	MODULE P3 +	MODULE P4	MODULE P5	MODULE P6
<b>Optique</b> Verres et montures : Pour adulte : – monture et/ou verres simples (1) – monture et/ou verres progressifs (1) (2)	65 %		100 % + 80 € 100 % + 140 €	100 % + 140 € 100 % + 200 €	100 % + 200 € 100 % + 300 €	100 % + 475 € 100 % + 550 €	100 % + 550 € 100 % + 650 €	100 % + 800 € 100 % + 1 000 €
			250 %	Verres : 300 % Monture : 100 % + 80 €	100 % + 225 € 100 % + 300 €	100 % + 250 € 100 % + 550 €	100 % + 300 € 100 % + 650 €	100 % + 400 € 100 % + 700 €
Lentilles remboursées par la SS	65 %	200 %	250 %	100 % + 100 €	100 % + 150 €	100 % + 200 €	100 % + 200 €	100 % + 250 €
Lentilles refusées par la SS (1)	-	-	-	80 €	125 €	125 €	175 €	250 €
<b>Prothèses dentaires</b> Prothèses dentaires rem- boursées par la SS Orthodontie	70 % 100 %	175 % 175 %	250 % 200 %	300 % 200 %	500 % 250 %	550 % 250 %	600 % 400 %	650 % 400 %

OPTIQUE, PROTHÈSES et divers	PART SS	MODULE PNIe1	MODULE P2	MODULE P3	MODULE P3 +	MODULE P4	MODULE P5	MODULE P6
<b>Autres prothèses et divers</b> Prothèses auditives Appareillages orthopé- diques et autres pro- thèses	65 %	175 %	250 %	300 %	500 %	550 %	600 %	750 %
Cures thermales (3)	65 %	100 %	100 % + 187,50 €	100 % + 187,50 €	100 % + 187,50 €	100 % + 322,50 €	100 % + 322,50 €	100 % + 322,50 €

(1) Montant en euros : forfait annuel, par personne, pour la part excédant le tarif de la sécurité sociale.

(2) Sous condition que la sécurité sociale rembourse effectivement l'équipement sur la base de verres progressifs.

(3) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire.

## Modules additionnels facultatifs

### *Module additionnel « Présence + »*

Assistance 24 h/24 h en cas d'hospitalisation.

Allocation hospitalière du 3<sup>e</sup> au 90<sup>e</sup> jour : 17,50 €.

Allocation obsèques : 1 400 €.

### *Module additionnel « Jeunes jusqu'à 25 ans »*

Prise en charge des enfants étudiants, apprentis, chômeurs non indemnisés, non à charge au sens de la sécurité sociale.

### *Cotisation « global famille »*

GAMME NATIONALE	COTISATION ANNUELLE	
	Régime général	Régime de l'Est
Options de la gamme nationale		
SNle 1 PNle 1	2,56 % 0,25 %	0,56 % 0,24 %
S 2 P 2	2,50 % 0,65 %	0,59 % 0,61 %
S 3 P 3	2,74 % 0,88 %	0,81 % 0,84 %
S 3 + P 3 +	3,03 % 1,37 %	0,75 % 1,30 %
S 4 P 4	3,20 % 2,10 %	1,15 % 1,99 %
S 5 P 5	3,80 % 2,71 %	1,74 % 2,57 %
S 6 P 6	4,66 % 3,77 %	3,33 % 3,58 %
Modules additionnels		
Présence +	0,36 %	0,36 %
Jeunes jusqu'à 25 ans	Majoration de cotisation : + 5 %	
S = Soins et hospitalisation. P = Complément dentaire et optique.		

## **Frais médicaux collectifs. – Ouvriers**

*Annexe des garanties au 1<sup>er</sup> janvier 2007*

### **Gamme nationale – Groupe ouvert**

Toutes les garanties formulées en pourcentage s'entendent :

- en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale ;
- part de la sécurité sociale comprise.

Tous les remboursements s'entendent :

- dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la sécurité sociale ;
- à l'exclusion de la participation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale (1 € au 1<sup>er</sup> janvier 2007) ;
- à l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
  - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ;
  - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale.

## Options

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89				27, 76	
	Part sécurité sociale	Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2	
Soins, hospitalisation  Consultations, visites (généralistes, spécia- listes)	70 %	100 %	175 %	Pour le secteur conventionné : 100 %	Pour le secteur conventionné : 126 %	Pour le secteur conventionné : 100 %	Pour le secteur conventionné : 150 %	
				Pour le secteur non conven- tionné : Omnipraticiens : 0,5 % PMSécurité sociale Spécialistes : 1 % PMSécurité sociale Neuropsychiatres : 2 % PMSécurité sociale	Pour le secteur non conven- tionné : Omnipraticiens : 0,5 % PMSécurité sociale Spécialistes : 1 % PMSécurité sociale Neuropsychiatres : 2 % PMSécurité sociale	Pour le secteur non conven- tionné : Omnipraticiens : 0,3 % PMSécurité sociale Spécialistes : 0,5 % PMSécurité sociale Neuropsychiatres : 1 % PMSécurité sociale	Pour le secteur non conven- tionné : Omnipraticiens : 0,5 % PMSécurité sociale Spécialistes : 1 % PMSécurité sociale Neuropsychiatres : 2 % PMSécurité sociale	
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires (1) (2)	80 %		100 %	100 % FR	100 % FR	110 %	130 %	

DÉPARTEMENTS ou l'adhésion est possible	Part sécurité sociale	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76	
		Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2
Soins, <b>hospitalisation</b>							
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infir- miers	60 %		175 %	100 %	100 %	100 %	150 %
Transports	65 %					110 %	130 %
Soins externes	60 à 70 %					100 %	150 %
Radiologie, actes tech- niques médicaux	70 %		100 %		126 %		
Soins dentaires	70 %				112 %		100 %
Pharmacie	65 %, 35 %, 15 %				100 %		
Actes médicaux supé- rieurs à 91 €	100 % – 18 €						

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76		
Soins, hospitalisation	Part sécurité sociale	Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2
Forfait journalier hospitalier (dès le 1 <sup>er</sup> jour) (1)	-	Oui	Oui	Oui	Oui	oui (limité à 90 jours par hospitalisation)	oui (limité à 90 jours en hôpital psy- chiatrique)
Chambre particulière (dès le 1 <sup>er</sup> jour) (1) (2)	-	100 % des FR sauf téléphone	100 % des FR sauf téléphone	100 % FR	100 % FR	20 €/jour	42 €/jour
Chambre particulière en secteur psychia- trique (2)	-	38,11 €/jour	38,11 €/jour	-	-	-	-
Lit accompagnant (enfant de moins de 12 ans)	-	-	-	-	0,6 % PMsécurité sociale/jour (enfants de moins de 15 ans)	16 €/jour	24 €/jour
Allocation maternité (3)	-	-	-	3 % PMsécurité sociale	5 % PMsécurité sociale de l'année précédente	-	-

DÉPARTEMENTS ou l'adhésion est possible	Part sécurité sociale	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76	
		Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2
<b>Soins, hospitalisation</b>  <b>Optique, prothèses et divers</b> Optique Verres et montures :  Verres remboursés par la sécurité sociale (2)	65 %	Adultes : 100 % + 240 € pour un équipe- ment à verres progres- sifs 100 % + 200 € pour un équipe- ment à verres simples	Adultes : 100 % + 350 € pour un équipe- ment à verres progres- sifs 100 % + 300 € pour un équipe- ment à verres simples	70 % FR	85 % FR	80 % FR	80 % FR

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	Part sécurité sociale	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76	
		Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2
Soins, hospitalisation							
Monture		Enfants : 100 % + 240 € pour un équipe- ment à verres progres- sifs 100 % + 160 € pour un équipe- ment à verres simples	Enfants : 100 % + 350 € pour un équipe- ment à verres progres- sifs 100 % + 200 € pour un équipe- ment à verres simples	1,5 % PMsécurité sociale par an et par personne	3 % PMsécurité sociale par an et par personne	80 % FR	80 % FR
Lentilles remboursées par la sécurité sociale	65 %	100 % + 100 €	100 % + 125 €	70 % FR	85 % FR	80 % FR	80 % FR
Lentilles refusées par la sécurité sociale	-	100 €	125 €	4 % PMsécurité sociale par an et par personne	4 % PMsécurité sociale par an et par personne	120 € (4)	200 € (4)

DÉPARTEMENTS ou l'adhésion est possible	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76	
	Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1	Boissière 2
<b>Soins, hospitalisation</b>	Part sécurité sociale					
<b>Prothèses dentaires</b>						
Prothèses dentaires remboursées par la sécurité sociale	70 %	375 %	205 %	280 %	200 % (dans la limite de 600 € par an et par per- sonne)	350 % (dans la limite de 800 € par an et par per- sonne)
Orthodontie	100 %	250 %	235 %	400 %	200 %	300 %
<b>Autres prothèses et divers</b>						
Prothèses auditives	65 %	375 %	250 %	300 %	100 % + 150 €	100 % + 250 €
Appareillages orthopé- diques et autres pro- thèses	350 %	375 %	100 % (sauf pro- thèses capillaires et mammaires : 4 % PMsécurité sociale)	100 % (sauf pro- thèses capillaires et mammaires : 4 % PMsécurité sociale)	100 % (y compris prothèses capil- laires et mam- maires : 4 % PM sécurité sociale)	300 % (sauf pro- thèses capillaires et mammaires : Prothèses capil- laires : 100 % + 100 € Prothèses mam- maires : 100 % + 50 €
Vaccin non remboursé	-	-	-	-	-	16 €

DÉPARTEMENTS où l'adhésion est possible	59, 62		01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 53, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89		27, 76	
Soins, hospitalisation	Part sécurité sociale	Sécurité	Confort	RS2	RS3	Boissière 1 Boissière 2
Cures thermales	65 %	1 0 0 % + 187,50 €	1 0 0 % + 322,50 €	6 % PMsécurité sociale par an et par personne	10 % PMsécurité sociale par an et par personne	100 % 100 % + 150 €
Service plus		Compris	Compris			
Santé plus		En option	Compris			

(1) Pour les ETAM et les cadres, l'hospitalisation chirurgicale est remboursée à 100 % des frais réels par la garantie « Chirurgie-Maternité » du régime de prévoyance. Si l'entreprise n'adhère pas au régime de prévoyance, elle doit souscrire à la garantie.

(2) Non limité en nombre.

(3) L'allocation maternité concerne exclusivement les ouvriers. Pour les ETAM et les cadres, cette prestation est prise en charge par la garantie « Chirurgie-Maternité » du régime de prévoyance.

(4) Le cumul verres, monture, lentilles remboursées et non remboursées par la sécurité sociale est plafonné à 150 € par an et par personne pour Boissière 1 et 375 € par an et par personne pour Boissière 2.

## Modules additionnels facultatifs

### *Module additionnel « Service Plus » :*

Assistance 24 h/24 h en cas d'hospitalisation : oui.

Allocation hospitalière du 3<sup>e</sup> au 90<sup>e</sup> jour : 15,85 €.

Allocation obsèques (en cas de décès avant 65 ans) : 1 524 €.

Protection juridique et assurance vie quotidienne : oui.

Prime événements familiaux : mariage/naissance : 1 524 €.

Extension tiers payant accès aux œuvres mutualistes : oui.

### *Module additionnel « Santé plus »*

Chambre particulière en secteur psychiatrique : 53,36 €/jour.

Prothèses auditives refusées par la sécurité sociale : 381,12 €/an.

Prothèses capillaires et mammaires refusées par la sécurité sociale : 266,79 €/an.

Orthodontie adulte refusée par la sécurité sociale : 76,22 €/an.

Orthodontie enfant refusée par la sécurité sociale : 76,22 €/an.

Vaccin antigrippe pour personnes de moins de 65 ans, vaccin non remboursable : 100 % frais réels.

Collants ou bas à varices : 114,34 €/an.

Fécondation in vitro : 571,68 €/an.

Cholestérol ADL : 5,72 €/an.

Pédicurie : 114,34 €/an.

Platrix : 57,17 €/an.

Chiropracteur : 50 % frais réels.

Densitométrie osseuse : 76,22 €/an.

### *Module additionnel « Jeunes jusqu'à 25 ans »*

Prise en charge des enfants étudiants, apprentis, chômeurs non indemnisés, non à charge au sens de la sécurité sociale.

## Cotisation « global famille »

GAMME NATIONALE	COTISATION ANNUELLE	
	Régime général	Régime de l'Est
<b>Options régionales</b>		
Sécurité	1 040,40 €	
Confort	1 094,40 €	
RS 2	3,75 %	1,75 %

GAMME NATIONALE	COTISATION ANNUELLE	
	Régime général	Régime de l'Est
RS 3	4,83 %	2,86 %
Boissière 1	4,08 %	
Boissière 2	4,69 %	
<b>Modules additionnels</b>		
Service +	90,00 €	90,00 €
Santé +	100,80 €	100,80 €
Jeunes jusqu'à 25 ans	Majoration de cotisation : + 5 %	

### Gamme nationale – Groupe fermé

Toutes les garanties formulées en % s'entendent :

- en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale ;
- part de la sécurité sociale comprise.

Tous les remboursements s'entendent :

- dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la sécurité sociale ;
- à l'exclusion de la participation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale (1 € au 1<sup>er</sup> janvier 2007) ;
- à l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
  - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18<sup>e</sup> de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ;
  - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale.

### Options de la gamme nationale

	PART sécurité sociale	OPTION Base	OPTION 1
<b>Soins, hospitalisation</b> Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70 % SB	100 %	100 %

	PART sécurité sociale	OPTION Base	OPTION 1
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60 %		
Analyses	60 %		
Transports	65 %		
Soins externes	60 % à 70 %		
Actes techniques médicaux	70 %		
Radiologie	70 %		
Soins dentaires			
Pharmacie	65 %, 35 %, 15 %		
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires (1)	80 %		
Lit accompagnant (enfant de moins de 12 ans) (1)	–	Non	Non
<b>Optique, prothèses et divers</b> Optique Pour l’adulte – monture et/ou verres simples – monture et/ou verres progressifs Pour l’enfant – monture et/ou verres simples – monture et/ou verres progressifs	65 %	191,95 %	196,50 %
Lentilles remboursées par la sécurité sociale	65 %	191,95 %	196,50 %
Prothèses dentaires – prothèses dentaires remboursées par la sécurité sociale – prothèses dentaires refusées par la sécurité sociale – orthodontie	70 %  100 %	193,10 %  200 %	197,00 %  200 %

	PART sécurité sociale	OPTION Base	OPTION 1
Autres prothèses et divers - prothèses auditives - appareillages orthopédiques et autres prothèses	65 %	192 %	197 %
Cures thermales (2)	65 %	1 0 0 % + 187,50 €	1 0 0 % + 187,00 €
(1) Non limité en nombre. (2) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire.			

### Cotisation « Global famille »

OPTIONS FERMEES		COTISATION ANNUELLE	
		Régime général	Régime de l'Est
Option base	Module S Module P	1,65 % 0,25 %	
	Sous-total	1,90 %	
Option 1	Module S Module P	1,98 % 0,40 %	0,41 % 0,38 %
	Sous-total	2,38 %	0,79 %

### Annexe de coassurance au 1<sup>er</sup> janvier 2007

MUTUELLE PARTENAIRE	DÉPARTEMENTS	TAUX DE COAsécurité socialeURANCE (1)	
		BTP-Prévoyance	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59, 62	60 %	40 %
MBTPSE	07, 26, 38, 42, 69 71, 73, 74	50 %	50 %
	03, 15, 21, 53, 58, 63, 89	75 %	25 %
Mutuelle Boissière du BTP	27, 76	50 %	50 %
(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-Prévoyance.			

## **Frais médicaux individuels. – Retraités ouvriers**

### *Annexe des garanties au 1<sup>er</sup> janvier 2007*

#### Gamme nationale – Groupe fermé

Toutes les garanties formulées en pourcentage s'entendent :

- en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale ;
- part de la sécurité sociale comprise.

Tous les remboursements s'entendent :

- dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la sécurité sociale ;
- à l'exclusion de la participation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale (1 € au 1<sup>er</sup> janvier 2007) ;
- à l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
  - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ;
  - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale.

*(Voir tableaux pages suivantes.)*

OPTIONS DE LA GAMME NATIONALE	PART sécurité sociale	OPTION 2 « Base »	OPTION 2 « Bien-Être »	OPTION 3 « Quiétude »	OPTION 3 + « Vitalité »	OPTION 4 « Privilège »
<b>Soins, hospitalisation</b>						
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70 %					
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60 %				150 %	300 %
Transports	65 %					
Soins externes	60 à 70 %					
Soins dentaires	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Radiologie, actes techniques médicaux	70 %					
Pharmacie	65 %/35 %/15 %					
Actes médicaux supérieurs à 91 €	100 % – 18 €					
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires	80 %					
Frais de séjours, honoraires	80 %					
Fortfait/journalier hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour (1)	–	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Chambre particulière dès le 1 <sup>er</sup> jour (2)	–	–	–	21 €/jour	35 €/jour	44 €/jour
Frais d'accompagnement (acceptés par la sécurité sociale)	–	–	–	–	–	–
<b>Optique, prothèses et divers</b>						
<b>Optique</b>						
Pour l'adulte :						
– monture et/ou verres simples (3) ;	65 %		100 % + 80 €	100 % + 140 €	100 % + 200 €	100 % + 475 €
– monture et/ou verres progressifs (3) (4).			100 % + 140 €	100 % + 200 €	100 % + 300 €	100 % + 550 €
Pour l'enfant :		200 %	250 %	Verres : 300 % Monture : 100 % + 80 €	100 % + 225 € 100 % + 300 €	100 % + 250 € 100 % + 550 €
– monture et/ou verres simples (3) ;						
– monture et/ou verres progressifs (3) (4).						
Lentilles remboursées par la sécurité sociale (3)	65 %		250 %	100 % + 100 €	100 % + 150 €	100 % + 200 €
Lentilles refusées par la sécurité sociale (5)	–	–	–	80 €	125 €	125 €
<b>Prothèses dentaires</b>						
Prothèses dentaires remboursées par la sécurité sociale	70 %	100 %	250 %	300 %	500 %	550 %
Prothèses dentaires refusées par la sécurité sociale		–	–	–	–	–
Orthodontie	100 %	100 %	200 %	200 %	250 %	250 %

OPTIONS DE LA GAMME NATIONALE	PART sécurité sociale	OPTION 2 « Base »	OPTION 2 « Bien-Être »	OPTION 3 « Quiétude »	OPTION 3 + « Vitalité »	OPTION 4 « Privilège »
Autres prothèses et divers						
Prothèses auditives	65 %	100 %	250 %	300 %	500 %	550 %
Appareillages orthopédiques et autres prothèses						
Cures thermales (6)	65 %	100 % + 100 €	100 % + 187,50 €	100 % + 187,50 €	100 % + 187,50 €	100 % + 322,50 €
<p>(1) Non limité en nombre. (2) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation. (3) Ne pouvant être inférieur à 100 % de la base de remboursement sécurité sociale. (4) Sous condition que la sécurité sociale rembourse effectivement l'équipement sur la base de verres progressifs. (5) Forfait annuel maximal par bénéficiaire pour les lentilles refusées. (6) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire.</p>						

MODULE ADDITIONNEL OPTIONNEL : ATOUT +	
Chambre particulière dès le 1 <sup>er</sup> jour	31 € /jour (2)
Chambre d'accompagnant pour hospitalisation d'enfant de moins de 12 ans	25 € /jour (2)
Forfait d'optique	41 € /jour (7)
(7) En complément des remboursements prévus dans le cadre de l'option souscrite, dans la limite des frais engagés	

GAMME NATIONALE	RÉGIME GÉNÉRAL			RÉGIME DE L'EST	COEFFICIENT couple*	
	BASE nationale	DÉPARTEMENTS en sous-cotisation : 01 20 28 73 74 77 91 93 95	DÉPARTEMENTS en surcotisation : 06 11 13 30 31 34 54 65 83			
		Cotisation annuelle				
Option 2 « Base »	56-59 ans	504 €	453 €	579 €	204 €	178 %
	60 ans	543 €	489 €	603 €	219 €	174 %
	61 ans	555 €	507 €	606 €	222 €	174 %
	62 ans	564 €	525 €	606 €	228 €	174 %
	63a ns	576 €	546 €	606 €	231 €	174 %
	64 ans	588 €	567 €	609 €	237 €	174 %
	65 ans	600 €	591 €	612 €	240 €	174 %
66 ans et plus	612 €	612 €	612 €	246 €	174 %	
Option 2 « Bien-être »	56-59 ans	594 €	534 €	684 €	273 €	178 %
	60 ans	642 €	579 €	714 €	276 €	174 %
	61 ans	654 €	600 €	714 €	282 €	174 %
	62 ans	669 €	624 €	717 €	288 €	174 %
	63a ns	681 €	645 €	717 €	294 €	174 %
	64 ans	696 €	672 €	720 €	300 €	174 %
	65 ans	708 €	696 €	720 €	306 €	174 %
66 ans et plus	723 €	723 €	723 €	312 €	174 %	

GAMME NATIONALE		RÉGIME GÉNÉRAL			RÉGIME DE L'EST	COEFFICIENT couple*
		BASE nationale	DÉPARTEMENTS en sous-cotisation : 01 20 28 73 74 77 91 93 95	DÉPARTEMENTS en surcotisation : 06 11 13 30 31 34 54 65 83		
			Cotisation annuelle			
Option 3 « Quiétude »	56-59 ans	690 €	621 €	795 €	390 €	178 %
	60 ans	735 €	663 €	816 €	399 €	174 %
	61 ans	750 €	687 €	819 €	408 €	174 %
	62 ans	765 €	714 €	819 €	417 €	174 %
	63 ans	780 €	741 €	822 €	423 €	174 %
	64 ans	795 €	768 €	822 €	432 €	174 %
	65 ans	813 €	798 €	828 €	441 €	174 %
66 ans et plus	828 €	828 €	828 €	450 €	174 %	
Option 3 + « Vitalité »	56-59 ans	966 €	870 €	1 110 €	618 €	179 %
	60 ans	1 038 €	933 €	1 152 €	639 €	177 %
	61 ans	1 059 €	969 €	1 155 €	651 €	177 %
	62 ans	1 080 €	1 008 €	1 158 €	666 €	177 %
	63 ans	1 104 €	1 047 €	1 164 €	678 €	177 %
	64 ans	1 125 €	1 086 €	1 164 €	693 €	177 %
	65 ans	1 146 €	1 128 €	1 167 €	705 €	177 %
66 ans et plus	1 170 €	1 170 €	1 170 €	720 €	177 %	

GAMME NATIONALE		RÉGIME GÉNÉRAL			RÉGIME DE L'EST	COEFFICIENT couple*
		BASE nationale	DÉPARTEMENTS en sous-cotisation : 01 20 28 73 74 77 91 93 95	DÉPARTEMENTS en surcotisation : 06 11 13 30 31 34 54 65 83		
			Cotisation annuelle			
Option 4 « Privilège »	56-59 ans	1 143 €	1 029 €	1 314 €	870 €	
	60 ans	1 170 €	1 053 €	1 299 €	912 €	176 %
	61 ans	1 194 €	1 095 €	1 302 €	930 €	176 %
	62 ans	1 218 €	1 134 €	1 305 €	948 €	176 %
	63 ans	1 242 €	1 179 €	1 308 €	966 €	176 %
	64 ans	1 266 €	1 224 €	1 311 €	987 €	176 %
	65 ans	1 290 €	1 269 €	1 314 €	1 005 €	176 %
	66 ans et plus	1 317 €	1 317 €	1 317 €	1 026 €	176 %

\* Pour le deuxième adulte couvert, la cotisation est fixée en multipliant la cotisation de référence par le coefficient couple indiqué.

Supplément annuel « Atout santé + » : 31,20 € par personne

## ANNEXE III

### ANNEXE DES GARANTIES ET ANNEXE TARIFAIRE DU RÈGLEMENT DU RÉGIME DE MENSUALISATION

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5
<b>Délai de carence</b>		En-deçà du conventionnel	Conventionnel	Au-delà du conventionnel	Au-delà du conventionnel	
Maternité			Aucun jour			
Maladie (1)		15 jours	3 jours (bâtiment) Aucun ou 3 jours (travaux publics) 0 j			
Accident du travail ou maladie professionnelle			3 jours (bâtiment)			
Accident de trajet	Arrêt ≤ 30 jours		Aucun ou 3 jours (travaux publics)			Aucun jour
	Arrêt > 30 jours		aucun jour			
<b>Garanties</b>		En-deçà du conventionnel	Conventionnel	Au-delà du conventionnel	Au-delà du conventionnel	
Maladie			100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 48 <sup>e</sup> jour 75 % SB du 49 <sup>e</sup> au 90 <sup>e</sup> jour après application du délai de carence		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 45 <sup>e</sup> jour 75 % SB du 46 <sup>e</sup> au 90 <sup>e</sup> jour	
Accident du travail ou maladie professionnelle	Arrêt ≤ 30 jours	100 % SB du 6 au 90 <sup>e</sup> jour	90 % SB du 1 <sup>er</sup> au 15 <sup>e</sup> jour 100 % SB du 16 <sup>e</sup> au 30 <sup>e</sup> jour	100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 90 <sup>e</sup> jour après application du délai de carence	90 % SB du 1 <sup>er</sup> au 15 <sup>e</sup> jour 100 % SB du 16 <sup>e</sup> au 30 <sup>e</sup> jour	100 % du 1 <sup>er</sup> au 90 <sup>e</sup> jour
	Arrêt > 30 jours		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 90 <sup>e</sup> jour			
Accident de trajet	Arrêt ≤ 30 jours		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 30 <sup>e</sup> jour après application du délai de carence			
	Arrêt > 30 jours		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 90 <sup>e</sup> jour		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 90 <sup>e</sup> jour	
Maternité		100 % SB du 16 <sup>e</sup> au 112 <sup>e</sup> jour		100 % SB du 1 <sup>er</sup> au 112 <sup>e</sup> jour		

(1) Pour les travaux publics et pour les faits générateurs à partir de 2005 : application de 3 jours de carence si moins d'un an d'ancienneté dans l'entreprise, sinon pas de carence. SB : salaire de base.

TAUX DE COTISATION	OPTION 1	OPTION 2 Régime de base	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5
Bâtiment Travaux publics	1,20 %	1,71 % 2,40 %	2,07 % 2,65 %	2,61 %	2,88 %