

Brochure n° 3107

Accords collectifs nationaux

**BÂTIMENT
ET TRAVAUX PUBLICS**

AVENANT N° 22 DU 22 DÉCEMBRE 2015

À L'ACCORD DU 1^{ER} OCTOBRE 2001

INSTITUANT BTP-PRÉVOYANCE

NOR : ASET1650394M

Entre :

La CAPEB ;

La FNTP ;

La FNSCOP ;

La FFB ;

La FFIE,

D'une part, et

La fédération BATIMAT-TP CFTC ;

La FNCB CFDT ;

La CGE-CGC BTP ;

La FG FO construction,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

TITRE I^{ER}

MODIFICATION D'INTITULÉ

L'intitulé « Règlement des régimes de prévoyance collective des cadres » est remplacé par l'intitulé suivant : « Règlement du régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics ».

TITRE II

RÈGLEMENT D'ADHÉSION À BTP-PRÉVOYANCE AU TITRE DU RNPO

Les modifications suivantes sont apportées au « règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO » :

I. – Le texte des articles « 4.4. Exigibilité des cotisations », « 4.5. Déclaration des salaires » et « 4.6. Recouvrement des cotisations » sont modifiés comme suit.

« 4.4. Exigibilité des cotisations

La fraction de la cotisation à charge du salarié est précomptée sur chaque rémunération et versée à BTP-Prévoyance :

- par la caisse congés intempéries BTP, concernant les indemnités de congés qu'elle verse directement à l'ouvrier ;
- par l'entreprise, pour tous les autres éléments de rémunération ;
- en tant que mandataires responsables du versement des cotisations auprès de BTP-prévoyance.

Pour s'acquitter de leurs cotisations, les entreprises qui emploient régulièrement du personnel ouvrier ont le choix entre deux périodicités d'appel :

- rythme trimestriel : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au dernier jour du mois qui suit chaque trimestre civil ;
- rythme mensuel (en homogénéité avec les périodicités applicables pour les cotisations de retraite complémentaire et pour les déclarations DSN) : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au 15 du mois suivant la date d'exigibilité.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité d'appel, elle doit en informer les services de gestion avant le 15 décembre de l'année en cours. Sa demande est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Au 1^{er} janvier 2016, la périodicité d'appel des cotisations est définie par défaut en rythme trimestriel pour les entreprises adhérentes au présent règlement, à l'exception des entreprises de plus de 10 salariés et plus dans les situations suivantes :

- entreprises ayant opté pour la déclaration unifiée de cotisations sociales par échange de données informatisé (DUCS EDI) ;
- entreprises dont l'effectif est exclusivement constitué d'ouvriers.

Par exception aux dispositions qui précèdent, la date limite de paiement pour les entreprises affiliant ponctuellement un salarié est fixée au dernier jour du mois qui suit la fin de l'exercice civil.

4.5. Déclaration des salaires

L'entreprise adhérente doit faire parvenir à BTP-Prévoyance, dans le courant du mois de janvier de chaque exercice, une déclaration nominative annuelle des salaires bruts soumis à cotisations au cours de l'année précédente. Cette déclaration pourra faire l'objet d'un contrôle par BTP-Prévoyance.

Cette déclaration doit être effectuée y compris par les entreprises adhérentes n'ayant employé aucun salarié au cours de l'exercice.

Tout retard dans l'envoi des déclarations annuelles de salaires sera traité selon les mêmes modalités qu'un retard dans le recouvrement des cotisations. L'entreprise adhérente est toutefois libérée de cette obligation lorsqu'elle a déclaré à BTP-Prévoyance les salaires mensuels bruts soumis à cotisations au travers de déclarations sociales nominatives pour un exercice complet.

4.6. Recouvrement des cotisations

Il appartient à BTP-Prévoyance de recouvrer soit directement, soit par mandataire, les cotisations par tous moyens de droit.

Pour toute entreprise qui adhère à une caisse congés intempéries BTP, la fraction des cotisations due au titre des indemnités de congés payés (y compris primes conventionnelles de congés) est recouvrée par BTP-Prévoyance directement auprès de celle-ci.

Toutes cotisations restant dues après la date limite de paiement donnent lieu à l'application de majorations de retard et à l'engagement de poursuites judiciaires, selon des modalités identiques à celles édictées par l'ARRCO pour le régime de retraite complémentaire des salariés, et conformé-

ment aux délais de prescription prévus par la réglementation. Par exception, aucun forfait minimum de majorations (tel que défini par la réglementation ARRCO) ne s'applique sur la cotisation due à BTP-Prévoyance lorsque cette dernière fait l'objet d'un appel commun avec une cotisation ARRCO. En l'absence de toute déclaration récente, l'assiette des cotisations sera estimée par tout autre moyen d'appréciation.

Le versement des prestations est subordonné au règlement par l'entreprise de la totalité de ses cotisations au titre du présent règlement.

Toutefois, la justification du précompte des cotisations au régime permet de maintenir les droits du participant non juridiquement responsable du défaut de paiement. »

II. – Le texte de l'article 8 « Information des entreprises adhérentes et des participants » est intégralement modifié comme suit :

« Article 8

Information des entreprises adhérentes et des participants

8.1. Information lors de l'adhésion

L'information des entreprises adhérentes est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, lors de l'adhésion, est remise à l'entreprise une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des participants, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Y sont communiquées les coordonnées des services gestionnaires afin que l'entreprise et les participants puissent obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de la couverture.

L'entreprise adhérente est informée :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, ses salariés ou elle-même peuvent s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

8.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification apportée aux articles des sections I à III du présent règlement.

Après information de l'entreprise, ces modifications s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient à l'entreprise de relayer, le cas échéant, l'information correspondante auprès de ses salariés. »

Il est créé un article 8.3 ainsi rédigé :

« 8.3. Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime

En application des dispositions légales et réglementaires, l'institution BTP-Prévoyance fournit annuellement au chef d'entreprise un rapport sur les comptes des opérations nées du présent règlement.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a choisi d'adhérer à une mutualisation couvrant des obligations conventionnelles de prévoyance, mutualisation régie par l'accord collectif

national du 1^{er} octobre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question porte sur les effectifs et les comptes d'ensemble de cette mutualisation, élaborés à partir des données de la section financière définie à l'article 9. »

III. – Le texte de l'article 10 « Provisions pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour chacune des trois premières sections financières visées à l'article 9.

Le niveau d'alimentation de chacune de ces provisions est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte :

- de la situation financière de chaque section ;
- des orientations qui ont été définies, le cas échéant, par les partenaires sociaux signataires de l'accord collectif national du 31 juillet 1968.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 11 (compte non tenu de la ressource visée au *f* de l'article 11.1 et des charges visées aux *e* et *g* de l'article 11.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime, section financière par section financière.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations en application de l'article 7. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités, dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants. »

TITRE III

RÈGLEMENT D'ADHÉSION À BTP-PRÉVOYANCE AU TITRE DU RNPE

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE » :

I. – Le texte des articles 4.4 « Exigibilité des cotisations », 4.5 « Déclaration des salaires » et 4.6 « Recouvrement des cotisations » sont modifiés comme suit :

« 4.4. Exigibilité des cotisations

La fraction de la cotisation à charge du salarié est précomptée sur chaque rémunération et versée à BTP-Prévoyance :

- par la caisse congés intempéries BTP, concernant les indemnités de congés payés, si l'entreprise relève du mode direct ;
- par l'entreprise, pour tous les autres éléments de rémunération (y compris les indemnités de congés payés versées par une caisse congés intempéries BTP), si l'entreprise relève du mode déclaratif,

en tant que mandataires responsables du versement des cotisations auprès de BTP-Prévoyance.

Pour s'acquitter de leurs cotisations, les entreprises qui emploient régulièrement du personnel ETAM ont le choix entre deux périodicités d'appel :

- rythme trimestriel : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au dernier jour du mois qui suit chaque trimestre civil ;
- rythme mensuel (en homogénéité avec les périodicités applicables pour les cotisations de retraite complémentaire et pour les déclarations DSN) : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au 15 du mois suivant la date d'exigibilité.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité d'appel, elle doit en informer les services de gestion avant le 15 décembre de l'année en cours. Sa demande est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Au 1^{er} janvier 2016, la périodicité d'appel des cotisations est définie par défaut en rythme trimestriel pour les entreprises adhérentes au présent règlement, à l'exception des entreprises de plus de 10 salariés ayant opté pour la déclaration unifiée de cotisations sociales par échange de données informatisé (DUCS EDI).

Par exception aux dispositions qui précèdent, la date limite de paiement pour les entreprises affiliant ponctuellement un salarié est fixée au dernier jour du mois qui suit la fin de l'exercice civil.

4.5. Déclaration des salaires

L'entreprise adhérente doit faire parvenir à BTP-Prévoyance, dans le courant du mois de janvier de chaque exercice, une déclaration nominative annuelle des rémunérations brutes soumises à cotisations au cours de l'année précédente. Elle peut être également amenée à fournir un état nominatif trimestriel des salaires bruts.

Ces déclarations pourront faire l'objet, par BTP-Prévoyance, d'un contrôle dans l'entreprise.

En cas de retard dans l'envoi des déclarations trimestrielles ou annuelles de salaires, l'entreprise est redevable après mise en demeure, à titre provisionnel, de cotisations évaluées par l'institution.

Pour toute omission dans les déclarations servant de base à la fixation des cotisations, l'institution peut exiger le paiement immédiat non seulement de la cotisation, mais d'une majoration de retard dont le montant, fixé par le conseil d'administration, peut atteindre la moitié de la cotisation omise.

Lorsque les erreurs ou les omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'entreprise affiliée est tenue de verser immédiatement à BTP-Prévoyance le montant des cotisations dissimulées, multiplié par un coefficient fixé par le conseil d'administration sans pouvoir dépasser dix.

L'application de ces mesures ne préjudicie pas aux sanctions pour retard, prévues ci-dessous, et peut être poursuivie par toutes voies de droit.

L'entreprise adhérente est toutefois libérée de cette obligation lorsqu'elle a déclaré à BTP-Prévoyance les salaires mensuels bruts soumis à cotisations au travers de déclarations sociales nominatives pour un exercice complet.

4.6. Recouvrement des cotisations

Il appartient à BTP-Prévoyance de recouvrer soit directement, soit par mandataire, les cotisations par tous moyens de droit.

La fraction des cotisations due au titre des indemnités de congés payés (y compris primes conventionnelles de congés) peut être recouvrée par BTP-Prévoyance :

- soit auprès de la caisse congés intempéries BTP : dans ce cas, l'entreprise relève de la modalité de recouvrement appelée mode direct ;
- soit auprès de l'entreprise : dans ce cas, l'entreprise relève de la modalité de recouvrement dite mode déclaratif.

Ces modalités d'intégration des indemnités de congés dans l'assiette de cotisations sont communiquées à l'entreprise lors de son adhésion au présent règlement, ou en cas de modification ultérieure du mode de recouvrement.

Toutes cotisations restant dues après la date limite de paiement donnent lieu à l'application de majorations de retard et à l'engagement de poursuites judiciaires, selon des modalités identiques à celles édictées par l'ARRCO pour le régime de retraite complémentaire des salariés, et conformément aux délais de prescription prévus par la réglementation. Par exception, aucun forfait minimum de majorations (tel que défini par la réglementation ARRCO) ne s'applique sur la cotisation due à BTP-Prévoyance lorsque cette dernière fait l'objet d'un appel commun avec une cotisation ARRCO. En l'absence de toute déclaration récente, l'assiette des cotisations sera estimée par tout autre moyen d'appréciation.

Le versement des prestations est subordonné au règlement par l'entreprise de la totalité de ses cotisations au titre du présent règlement.

Toutefois, la justification du précompte des cotisations au régime permet de maintenir les droits du participant non juridiquement responsable du défaut de paiement. »

II. – Le texte de l'article 8 « Information des entreprises adhérentes et des participants » est intégralement modifié comme suit :

« Article 8

Information des entreprises adhérentes et des participants

8.1. Information lors de l'adhésion

L'information des entreprises adhérentes est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, lors de l'adhésion, est remise à l'entreprise une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des participants, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Y sont communiquées les coordonnées des services gestionnaires afin que l'entreprise et les participants puissent obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de la couverture.

L'entreprise adhérente est informée :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, ses salariés ou elle-même peuvent s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

8.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification apportée aux articles des sections 1 à 3 du présent règlement.

Après information de l'entreprise, ces modifications s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient à l'entreprise de relayer, le cas échéant, l'information correspondante auprès de ses salariés. »

Il est créé un article 8.3 ainsi rédigé :

« 8.3. Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime

En application des dispositions légales et réglementaires, l'institution BTP-Prévoyance fournit annuellement au chef d'entreprise un rapport sur les comptes des opérations nées du présent règlement.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a choisi d'adhérer à une mutualisation couvrant des obligations conventionnelles de prévoyance, mutualisation régie par l'accord collectif national du 1^{er} octobre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question porte sur les effectifs et les comptes d'ensemble de cette mutualisation, élaborés à partir des données de la section financière définie à l'article 9. »

III. – Le texte de l'article 10 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 9.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte :

- de la situation financière de la section ;
- des orientations qui ont été définies, le cas échéant, par les partenaires sociaux signataires de l'accord collectif national du 13 décembre 1990.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 11 (compte non tenu de la ressource visée au *f*) de l'article 11.1 et des charges visées aux *e* et *g* de l'article 11.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations en application de l'article 7. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants. »

TITRE IV

RÈGLEMENT DU RÉGIME NATIONAL DE PRÉVOYANCE DES CADRES DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Conditions générales » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement détermine les conditions dans lesquelles le régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics assure une couverture collective des participants rele-

vant du régime de retraite complémentaire AGIRC contre les risques de décès, d'invalidité ou d'incapacité.

Les garanties – et le niveau de couverture retenu pour chacune d'entre elles – s'appliquent à tous les membres du personnel cadre de chaque entreprise qui décide d'adhérer au présent règlement.

Les garanties proposées dans ce cadre sont les suivantes :

- garantie capital décès : versement d'un capital en cas de décès du participant ;
- garantie rente d'éducation : versement d'une rente aux orphelins en cas de décès du participant ;
- garantie indemnités journalières : versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail du participant ;
- garantie rente d'invalidité : versement d'une rente en cas d'invalidité du participant ;
- garantie chirurgie : versement d'un remboursement complémentaire à celui de la sécurité sociale en cas d'hospitalisation chirurgicale ;
- garantie forfait parentalité/accouchement : versement d'une allocation forfaitaire destinées à couvrir les frais exposés en cas de naissance ou d'adoption. »

II. – Le texte de l'article 2 « Adhésion des entreprises » est intégralement modifié comme suit :

« Toute entreprise du bâtiment et des travaux publics qui adhère au présent règlement en fait bénéficier la totalité de son personnel affilié au régime de retraite complémentaire AGIRC.

La mise en œuvre de la couverture au sein de l'entreprise s'effectue conformément aux dispositions prévues par le code de la sécurité sociale :

- par accord collectif ;
- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ;
- par décision unilatérale de l'employeur (dans ce cas, aucun salarié présent dans l'entreprise avant la mise en place de la couverture ne peut être contraint à cotiser contre son gré).

L'entreprise remplit un bulletin d'adhésion sur lequel figurent les informations nécessaires à l'affiliation de son personnel cadres.

L'organisme assureur notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi d'un certificat d'adhésion.

L'adhésion porte effet jusqu'au 31 décembre de l'exercice de mise en place, ci-après appelé terme annuel ; elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction. »

III. – Le texte de l'article 3 « Affiliation des participants » est intégralement modifié comme suit :

« L'adhésion de l'entreprise l'engage à affilier d'une façon permanente au présent règlement tout bénéficiaire inscrit au régime de retraite complémentaire AGIRC en application des articles 4, 4 *bis* et 36 de la convention collective nationale du 14 mars 1947.

Peuvent ainsi prétendre au bénéfice du présent règlement :

- les cadres et assimilés des entreprises adhérentes qui sont appelés membres participants (relevant des articles 4, 4 *bis* et 36 de la convention collective nationale du 14 mars 1947) ;
- les anciens cadres et assimilés des entreprises adhérentes, lorsqu'ils relèvent des dispositions de maintien de garanties prévues à l'article 7 ;
- leurs ayants droit tels qu'ils sont définis pour chaque prestation par le présent règlement.

Tout membre participant doit remplir et signer une demande d'affiliation. Cette demande comporte notamment l'acceptation de la désignation des bénéficiaires du capital décès prévue à l'article 11 du présent règlement ou renvoie à une désignation spécifique.

L'entreprise transmet cette demande à l'organisme assureur après y avoir également apposé sa signature.

La date d'admission au régime est fixée à la date d'entrée dans l'entreprise, au premier jour de travail effectif dans l'entreprise en tant que cadre en cas de promotion dans la catégorie, et en tout état de cause au plus tôt à la date d'effet d'adhésion de l'entreprise.

L'entrée ou la promotion dans la catégorie doit être notifiée à l'organisme assureur dans les 15 jours suivant l'événement.

La cessation du contrat de travail ou d'appartenance à la catégorie doit également être notifiée dans les 15 jours. »

IV. – Le texte de l'article 4 « Cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« Les cotisations sont dues à compter de la date d'effet de l'adhésion pour l'ensemble des participants affiliés au régime. Elles sont déterminées et réglées dans les conditions suivantes :

4.1. Assiette

De manière générale, les cotisations du régime de prévoyance de base des cadres (RNPC) sont calculées à partir des mêmes éléments de rémunération que ceux qui entrent :

- dans l'assiette des cotisations du régime de retraite ARRCO, pour la partie du salaire limitée au plafond de la sécurité sociale (tranche A) ;
- dans l'assiette des cotisations du régime de retraite AGIRC, pour la partie du salaire comprise entre un et quatre plafonds de la sécurité sociale (tranche B).

Toutefois, n'entrent pas dans l'assiette des cotisations au titre du présent régime :

- la fraction des montants qualifiés de sommes isolées (au sens de la réglementation AGIRC) qui excède le plafond de la sécurité sociale, après prise en compte de l'ensemble des autres éléments de rémunération ;
- la fraction de la contribution de l'employeur au financement de prestations complémentaires de prévoyance qui excède les plafonds d'exclusion de l'assiette des cotisations de sécurité sociale.

Lorsque l'entreprise adhère à une caisse congés intempéries BTP et si l'entreprise relève du mode direct (tel que défini à l'article 4.6) :

- la caisse congés intempéries BTP déclare les indemnités de congés payés qu'elle a versé directement au cadre (y compris primes conventionnelles de congés) ;
- l'entreprise déclare tous les autres éléments de rémunération. L'application des plafonds des tranches A et B doit être proratisée pour tenir compte de la part déclarée par la caisse congés intempéries BTP.

Dans tous les autres cas, l'entreprise est tenue d'inclure le montant total des indemnités de congés payés dans l'assiette de cotisations. Si l'entreprise n'a pas connaissance des montants servis par la caisse congés intempéries BTP, elle doit majorer forfaitairement de 14 % l'assiette des cotisations.

4.2. Période de cotisation

Pour tout participant affilié au présent régime, les cotisations sont dues aussi longtemps qu'il y a salaire et tant que le contrat de travail n'est pas rompu, y compris en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

4.3. Taux

Le taux de cotisation est fixé à :

- 1,50 % de S en tranche A ;
- 2,40 % de S en tranche B.

La cotisation en tranche A est à la charge exclusive de l'employeur, conformément aux dispositions de l'article 7 de l'accord interprofessionnel du 14 mars 1947.

Pour les retraités qui reprennent une activité en tant que salariés cadres du BTP, le taux de cotisation est maintenu à l'identique.

4.4. Exigibilité des cotisations

La fraction de la cotisation à charge du salarié est précomptée et versée à BTP-Prévoyance :

- par la caisse congés intempéries BTP, concernant les indemnités de congés payés et pour le seul régime de prévoyance de base, si l'entreprise relève du mode direct ;
- par l'entreprise, pour tous les autres éléments de rémunération (y compris les indemnités de congés payés versées par une caisse congés intempéries BTP), si l'entreprise relève du mode déclaratif,

en tant que mandataires responsables du versement des cotisations auprès de BTP-Prévoyance.

Pour s'acquitter de leurs cotisations, les entreprises qui emploient régulièrement du personnel cadre ont le choix entre deux périodicités d'appel :

- rythme trimestriel : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au dernier jour du mois qui suit chaque trimestre civil ;
- rythme mensuel (en homogénéité avec les périodicités applicables pour les cotisations de retraite complémentaire et pour les déclarations DSN) : dans ce cas, la date limite de paiement des cotisations est fixée au 15 du mois suivant la date d'exigibilité.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité d'appel, elle doit en informer les services de gestion avant le 15 décembre de l'année en cours. Sa demande est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Au 1^{er} janvier 2016, la périodicité d'appel des cotisations est définie par défaut en rythme trimestriel pour les entreprises adhérentes au présent règlement, à l'exception des entreprises de plus de 10 salariés ayant opté pour la déclaration unifiée de cotisations sociales par échange de données informatisé (DUCS EDI).

Par exception aux dispositions qui précèdent, la date limite de paiement pour les entreprises affiliant ponctuellement un salarié est fixée au dernier jour du mois qui suit la fin de l'exercice civil.

4.5. Déclaration des salaires

L'entreprise adhérente doit faire parvenir à l'institution dans le courant du mois de janvier de chaque exercice une déclaration nominative annuelle des rémunérations brutes soumises à cotisations au cours de l'année précédente. Elle peut également être amenée à fournir un état nominatif trimestriel des salaires bruts.

Ces déclarations pourront faire l'objet par BTP-Prévoyance d'un contrôle dans l'entreprise.

En cas de retard dans l'envoi des déclarations trimestrielles ou annuelles de salaires, l'entreprise est redevable après mise en demeure, à titre provisionnel, de cotisations évaluées par l'institution.

Pour toute omission dans les déclarations servant de base à la fixation des cotisations, l'institution peut exiger le paiement immédiat non seulement de la cotisation, mais d'une majoration de retard dont le montant peut atteindre la moitié de la cotisation omise.

Lorsque les erreurs ou les omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'entreprise affiliée est tenue de verser immédiatement à l'institution le montant des cotisations dissimulées, multiplié par un coefficient fixé par le conseil d'administration sans pouvoir dépasser dix.

L'application de ces mesures ne préjudicie pas aux sanctions pour retard, prévues ci-dessous, et peut être poursuivie par toute voie de droit.

L'entreprise adhérente est toutefois libérée de cette obligation lorsqu'elle a déclaré à BTP-Prévoyance les salaires mensuels bruts soumis à cotisations au travers de déclarations sociales nominatives pour un exercice complet.

4.6. Recouvrement des cotisations

Il appartient à l'organisme assureur de recouvrer soit directement, soit par mandataire, les cotisations par tous moyens de droit.

La fraction des cotisations due pour le régime de prévoyance de base au titre des indemnités de congés payés (y compris primes conventionnelles de congés) peut être recouvrée par BTP-Prévoyance :

- soit auprès de la caisse congés intempéries BTP : dans ce cas, l'entreprise relève du mode de recouvrement dit en mode direct ;
- soit auprès de l'entreprise : dans ce cas, l'entreprise relève du mode de recouvrement dit en mode déclaratif.

Ces modalités d'intégration des indemnités de congés dans l'assiette de cotisations sont communiquées à l'entreprise lors de son adhésion au présent régime, ou en cas de modification ultérieure du mode de recouvrement.

Toutes cotisations restant dues après la date limite de paiement donnent lieu à l'application de majorations de retard et à l'engagement de poursuites judiciaires selon des modalités identiques à celles édictées par l'AGIRC pour le régime de retraite des cadres et conformément aux délais de prescription prévus par la réglementation. Par exception, aucun forfait minimum de majorations (tel que défini par la réglementation AGIRC) ne s'applique sur la cotisation due à BTP-Prévoyance lorsque cette dernière fait l'objet d'un appel commun avec une cotisation ARRCO et/ou AGIRC. En l'absence de toute déclaration récente, l'assiette des cotisations sera estimée par tout autre moyen d'appréciation.

Par ailleurs, l'institution se réserve le droit de prendre toutes sûretés prévues par la loi. »

V. – Le texte de l'article 5 « Terme de l'adhésion. – Conséquences sur les prestations en cours » est intégralement modifié comme suit :

« 5.1. Terme de l'adhésion

Le terme de l'adhésion au présent règlement intervient dans l'un des cas suivants :

- en cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise ;
- en cas de liquidation ou de cessation d'activité de l'entreprise sans reprise de contrat de travail ;
- en cas de résiliation à l'initiative de l'institution ;
- à la suite d'une absorption, fusion, cessation d'activité avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du travail.

5.1.a. Résiliation à l'initiative de l'entreprise (démission)

Toute entreprise qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit :

- signifier sa décision à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception ;
- s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du travail.

La résiliation à l'initiative de l'entreprise (également appelée démission) prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins 2 mois auparavant.

Par exception, la prise d'effet de la démission peut être acceptée par BTP-Prévoyance :

- en cours d'exercice si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :
 - l'entreprise a changé de secteur d'activité et ne relève plus du champ du bâtiment et des travaux publics ;

- en cas de procédure de sauvegarde ou de redressement, l'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge-commissaire a exercé le droit dont il dispose légalement de résilier l'adhésion pendant un délai de 3 mois à compter de la date du jugement de sauvegarde ou de redressement ;
- au plus tard le dernier jour du trimestre civil suivant la date de réception de la demande écrite si l'entreprise a été informée d'une augmentation de sa cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement en faveur de ses salariés, et a formulé sa demande dans les 60 jours qui s'ensuivent.

5.1.b. Terme de l'adhésion suite à liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail

En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise.

5.1.c. Résiliation à l'initiative de l'institution (exclusion)

L'institution peut mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise, en cas de :

- défaut de déclaration des cotisations ;
- déclaration anormale ou irrégulière ;
- défaut de versement des cotisations impliquant l'application de majorations et/ou de pénalités de retard et l'engagement de poursuites judiciaires.

Le terme de l'adhésion prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifié par l'institution à l'entreprise au moins 2 mois auparavant.

Il appartient alors à l'entreprise de s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du travail.

5.1.d. Terme de l'adhésion suite à absorption, fusion, cessation d'activité avec reprise de contrat de travail

En cas d'absorption par une autre entreprise ou de cessation d'activité avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé (dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du travail), il appartient à l'entreprise (ou à son représentant) de notifier cette évolution à l'institution. Le terme de l'adhésion intervient alors à la date de transfert des contrats de travail.

En cas d'absorption d'autres entreprises avec reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion peut intervenir à la date d'harmonisation des régimes de prévoyance, sous réserve que l'entreprise en fasse la demande à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception, au plus tard dans les 60 jours qui s'ensuivent. A défaut, le terme de l'adhésion prend effet – selon la cadence d'appel des cotisations à laquelle est soumise l'entreprise – au plus tard le dernier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande écrite.

5.2. Prestations en cours au terme de l'adhésion

Les garanties dont bénéficiaient les salariés au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 7.

Les prestations en cours, acquises ou nées avant le terme de l'adhésion, continuent à être servies par BTP-Prévoyance au niveau atteint à cette date. La revalorisation des prestations en cours de

service est également assurée par BTP-Prévoyance, sauf lorsque la résiliation est à l'initiative de l'entreprise.

En cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise, le financement de la revalorisation des prestations en cours de service – qui ne peut être inférieure à celle définie en application des dispositions du présent règlement – sera supporté intégralement, selon le choix de chaque entreprise concernée, soit par l'entreprise elle-même, soit par l'organisme assureur auprès duquel elle aura transféré sa couverture de prévoyance. »

VI. – Le texte de l'article 6 « Conditions d'ouverture des droits. – Fait générateur. – Niveau de garantie applicable » est intégralement modifié comme suit :

« 6.1. Conditions d'ouverture des droits

Les droits prévus par le présent régime sont ouverts à tout participant affilié au régime à la date où se produit le fait générateur du risque couvert.

Le versement des prestations est subordonné au règlement par l'entreprise de la totalité de ses cotisations au régime. Toutefois :

- les garanties ne peuvent être suspendues que 30 jours après que l'entreprise ait été mise en demeure de s'acquitter des cotisations arriérées ;
- la justification du précompte des cotisations au régime permet de maintenir les droits à tout participant non juridiquement responsable du défaut de paiement.

6.2. Fait générateur

Est définie comme date du fait générateur :

- la date de l'arrêt de travail au sens de la sécurité sociale pour les garanties d'indemnités journalières, de rente d'invalidité ;
- la date de notification par la sécurité sociale du classement en invalidité 3^e catégorie (ou d'octroi de la majoration pour tierce personne de l'incapacité permanente), pour le versement du capital défini à l'article 15.4 ;
- la date du décès pour les garanties de capital décès, de rente d'éducation ;
- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait parentalité/accouchement ;
- la date d'hospitalisation pour la garantie chirurgie ;
- la date de l'accident en cas d'invalidité accidentelle.

6.3. Niveau de garantie applicable

En cas de réalisation du risque, le niveau de la garantie servie est fonction des dispositions réglementaires applicables à la date du fait générateur. »

VII. – Le texte de l'article 7 « Maintien et cessation des garanties » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties visées par le présent règlement cessent :

- au jour où le cadre ne fait plus partie de la catégorie de personnel affilié ;
- au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies ci-après :

- en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage ;
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire ;
- pour les salariés en incapacité ou en invalidité (dans ce cas, le maintien concerne les garanties décès) ;
- en cas de décès du participant (dans ce cas, le maintien concerne la garantie chirurgie au profit des ayants droit).

7.1. Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le droit au maintien des garanties est accordé à tout cadre, sans contrepartie de cotisation :

- Temporairement, lorsque cette rupture a été suivie, immédiatement et de manière continue :
 - par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique) ;
 - ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans le secteur du BTP ou agréé par une commission nationale paritaire de l'emploi du BTP.

Dans ce cas le maintien des garanties est accordé :

- aussi longtemps que l'ancien cadre atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que sus-visé ;
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date à compter de la date de fin du contrat de travail.

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8, 4°, du code de la sécurité sociale, ce maintien de garantie ne peut conduire l'ancien cadre à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

- Sans limitation de durée, lorsque le participant :
 - a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture de contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la sécurité sociale contrat de travail non rompu, et n'exerce depuis cette date aucune activité rémunérée ;
 - et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies par BTP-Prévoyance.

Ne font pas obstacle au maintien des garanties :

1. Les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité ;
 - ou pour lesquelles aucun justificatif n'est fourni par l'ancien cadre au titre d'une des situations définies à l'alinéa précédent.
2. Les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

Les présentes dispositions sont applicables aux licenciements ou ruptures postérieurs à la date du 31 mai 2014.

7.2. Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail avec maintien de salaire (total ou partiel) ou perception d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'entreprise adhérente, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant assuré aux mêmes conditions que celles qui s'appliquent aux salariés du collège correspondant dans l'entreprise.

Il en est de même en cas de congés liés à une maternité ou à une adoption.

En cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire, les garanties sont maintenues sans contrepartie de cotisation, pendant les 30 premiers jours de la suspension (dans la limite de 90 jours par exercice civil, toutes périodes de suspension confondues). Au-delà, les garanties sont interrompues.

7.3. Autres dispositions de maintien des garanties décès

Pour les participants cadres qui ne relèvent pas des dispositions des articles 7.1 et 7.2, les garanties en cas de décès continuent d'être accordées sans contrepartie de cotisation, tant qu'ils bénéficient de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies par BTP-Prévoyance.

Toutefois, lorsqu'un ancien participant reprend une activité professionnelle en dehors du champ du BTP et bénéficie à ce titre de nouvelles garanties décès auprès d'un autre organisme assureur, il ne peut y avoir de droit à prestations décès à la fois auprès de BTP-Prévoyance et auprès du nouvel organisme assureur. Tout octroi ou versement, par le nouvel organisme assureur, de prestations au titre du décès de l'intéressé, a pour effet d'éteindre l'obligation de maintien de la garantie décès incombant à BTP-Prévoyance, qu'elle soit issue du présent règlement ou de l'article 7.1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

7.4. Maintien de la garantie chirurgie au profit des ayants droit en cas de décès du participant

En cas de décès du participant, le maintien de la garantie chirurgie est accordé pour une durée de 6 mois, sans contrepartie de cotisation, aux anciens ayants droit du participant tels que définis à l'article 22.2. »

VIII. – Le texte de l'article 8 « Prescription. – Déclaration tardive » est intégralement modifié comme suit :

« 8.1. Prescription du droit à prestations

Toute demande de prestation doit être présentée à l'institution :

- pour les demandes de rentes d'invalidité, dans un délai de 2 ans à compter de la date de notification du classement en invalidité par la sécurité sociale ;
- pour les autres prestations, dans un délai de 2 ans à compter de la date du fait générateur qui y donne naissance.

Le délai de prescription est porté à :

- 5 ans en ce qui concerne les demandes de prestations couvrant le risque incapacité de travail et le forfait parentalité/accouchement ;
- 10 ans en ce qui concerne les demandes de prestations couvrant le risque décès du participant.

Les mêmes délais s'appliquent pour la déclaration de tout élément donnant droit à majoration de la prestation.

Toute déclaration à BTP-Prévoyance du décès d'un participant est assimilée à demande de toutes les prestations découlant de ce décès (capital décès, rentes en cas de décès).

8.2. Déclarations tardives. – Paiement rétroactif

Pour les prestations d'indemnités journalières ou de rentes en cas de décès (rentes d'éducation), est considérée comme tardive la déclaration faite à BTP-Prévoyance après un délai de 2 années suivant la date du fait générateur. Pour les rentes liées à l'invalidité, la déclaration tardive intervient après un délai de 2 ans à compter de la notification en invalidité par la sécurité sociale.

En cas de déclaration tardive, le service des prestations d'indemnités journalières ou de rentes sera assuré par BTP-Prévoyance pour le futur, mais l'institution ne paiera les prestations théoriquement dues pour le passé, que dans la limite de 2 années précédant la date effective de déclaration du sinistre.

8.3. Prescription des actions en justice

Toutes les actions en justice dérivant des opérations relatives aux droits et obligations nés du présent régime sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance ;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Le délai de prescription est porté à :

- 5 ans en ce qui concerne les droits à prestation couvrant le risque incapacité de travail ;
- 10 ans en ce qui concerne les droits à prestation couvrant le risque décès, à condition que le bénéficiaire de la garantie ne soit pas l'adhérent.

Le délai de prescription est automatiquement interrompu au jour où l'institution, l'entreprise ou le participant engage une action en justice ; dans ce cas, l'interruption de la prescription ne porte que sur l'objet de l'action en justice. »

IX. – Le texte de l'article 9 « Définition des ayants droit » est intégralement modifié comme suit :

« 9.1. Notion de conjoint du participant

A la date du fait générateur, est défini comme conjoint :

- la personne ayant un lien matrimonial en cours avec le participant ;
- à défaut, la personne liée au participant par un pacte civil de solidarité (Pacs), si elle ne bénéficie pas d'avantages de même nature de la part d'un régime de prévoyance au titre d'une autre personne que le participant ;
- à défaut, le concubin si les conditions suivantes sont remplies :
 - le concubinage est notoire et est justifié d'un domicile commun ;
 - il n'existe aucun lien matrimonial ou de Pacs de part et d'autre ;
 - le participant et son concubin ont domicilié leurs déclarations annuelles de revenus auprès de l'administration fiscale à la même adresse au cours de l'exercice précédent, ou bien ils ont un ou plusieurs enfants en commun (enfants nés de leur union ou adoptés, ou enfant à naître de leur union lorsque le lien de filiation avec le participant décédé est reconnu par l'état civil) ;
 - le concubin ne bénéficie pas d'avantages de même nature au titre d'une autre personne que le participant.

9.2. Notion d'enfant à charge

Sont considérés comme à charge les enfants nés du participant, ou adoptés par le participant :

- âgés de moins de 18 ans ;
- âgés de moins de 25 ans, célibataires, s'ils sont dans l'une des situations suivantes :
 - apprentis, scolarisés dans un établissement du second degré ou étudiants (y compris dans un autre pays de l'Espace économique européen), sans être rémunérés au titre de leur activité principale ;
 - en contrat de professionnalisation ou en formation en alternance ;
 - demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi et non indemnisés par le régime d'assurance chômage, célibataires, n'exerçant pas d'activité régulière rémunérée ;
- sans limite d'âge, s'ils sont reconnus atteints d'une invalidité au taux de 80 % ou plus au sens de la législation sociale. Dans ce cas, l'enfant doit être à charge fiscale du participant, et l'invalidité au taux de 80 % ou plus au sens de la législation sociale doit avoir été prononcée avant les 21 ans de l'intéressé.

Sont également considérés comme enfants à charge du participant :

- les enfants du conjoint, répondant aux critères ci-avant et à la charge fiscale du participant ;
- les enfants du participant nés viables, moins de 300 jours après le décès de ce dernier. »

X. – Le texte de l'article 10 « Base de calcul des prestations » est intégralement modifié comme suit :

« Toutes les prestations prévues par le présent règlement sont calculées en fonction du salaire de base.

Le salaire de base est le montant annuel de la rémunération brute du participant soumise à cotisations au titre du présent régime au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Si l'arrêt de travail intervient suite à un changement dans la durée du travail, non justifié médicalement, la date de ce changement constitue pour le calcul de S la date d'affiliation.

Par ailleurs, lorsque l'exercice de référence ne correspond pas à une année complète d'activité, le salaire de base est reconstitué :

- d'après la moyenne des salaires perçus par le participant au cours de l'exercice de référence et sur lesquels il a cotisés au titre du régime, si l'événement se produit avant une année complète de cotisation ;
- si l'exercice de référence comporte une ou plusieurs périodes d'arrêt de travail, d'après la moyenne des salaires perçus par le participant au cours de cet exercice de référence en dehors des périodes d'arrêt de travail ;
- à partir des rémunérations sur lesquelles le participant a cotisé au régime depuis la date de son admission, si l'événement se produit au cours de l'exercice d'affiliation.

Dans ces deux derniers cas, le calcul ainsi réalisé ne peut avoir pour effet de prendre en compte les éléments variables de la rémunération pour un montant supérieur à celui correspondant à un exercice civil complet.

De plus, lorsque le décès ou l'arrêt de travail intervient entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre d'un exercice, le salaire de base est actualisé en lui appliquant la moitié du coefficient de revalorisation fixé pour le même exercice dans les conditions de l'article 12 ci-après.

Le salaire de base servant au calcul de la prestation "rente d'invalidité" est actualisé dans les mêmes conditions que celles successivement appliquées aux prestations Indemnités journalières.

De même, si le décès du participant survient pendant une période d'arrêt de travail indemnisée au titre du présent régime, le salaire de base servant au calcul des prestations est celui qui a été utilisé pour la détermination du montant de l'indemnisation maladie d'origine, et revalorisé dans les mêmes conditions que celles successivement appliquées aux prestations maladie dont il a bénéficié. »

XI. – Le texte de l'article 11 « Bénéficiaires en cas de décès » est intégralement modifié comme suit :

- « Sauf stipulation contraire du participant, le capital est réglementairement versé :
- en premier lieu, à son conjoint ;
 - à défaut, par parts égales entre eux, à ses enfants, nés ou à naître ;
 - à défaut, par parts égales entre eux, à ses petits-enfants ;
 - à défaut, par parts égales entre eux, à ses parents ;
 - à défaut à sa succession.

D'autres bénéficiaires peuvent, à sa demande expresse, être désignés par le participant.

Toute désignation particulière ne peut être remise en cause que par une nouvelle désignation adressée, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'organisme assureur, y compris pour venir ou revenir à la désignation réglementaire.

D'autre part, la majoration du capital décès accordée au titre de chaque enfant à charge n'est versée au bénéficiaire que si celui-ci en a effectivement la charge ; sinon, le bénéficiaire reçoit le

capital garanti hors majorations pour enfant à charge. Ces dernières sont versées à l'administrateur légal de l'enfant, ou à l'ayant droit lui-même s'il est majeur. »

XII. – Le texte de l'article 12 « Revalorisation des prestations » est intégralement modifié comme suit :

« Les prestations d'indemnités journalières, de rente d'invalidité et de rente d'éducation sont revalorisées chaque année au 1^{er} juillet.

La première revalorisation intervient au 1^{er} juillet de l'exercice suivant celui au cours duquel ces prestations ont pris effet.

Les coefficients de revalorisation sont fixés annuellement par le conseil d'administration dans le respect de l'équilibre des régimes.

Chaque année, le conseil d'administration définit un coefficient de revalorisation unique pour l'ensemble des prestations répétitives (indemnités journalières et rentes) nées du présent régime. Ce coefficient s'applique à l'ensemble des prestations, quel que soit leur exercice d'origine.

Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient notamment compte de l'inflation et de l'évolution du salaire moyen des participants aux régimes de prévoyance de BTP-Prévoyance. »

XIII. – Le texte de l'article 13 « Limitation des garanties indemnités journalières et rente d'invalidité » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties d'indemnités journalières et de rente d'invalidité assurent un taux de remplacement de S, tel que défini à l'article 10.

Afin que l'intéressé ne perçoive pas une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle, les différents taux de remplacement exprimés dans le cadre du présent règlement n'excèdent pas un pourcentage maximal de S.

Ce pourcentage maximal est fixé :

- à 90 % du salaire brut de base pour les arrêts de travail suite à maladie ou accident de droit commun ;
- à 85 % du salaire brut de base pour les arrêts de travail suite à accident du travail ou maladie professionnelle ;
- à 85 % du salaire brut de base pour les rentes d'invalidité servies suite à maladie ou accident de droit commun.

Ce pourcentage maximal du salaire brut de base sert également pour plafonner :

- les indemnités journalières ou rentes servies au titre du présent règlement en complément de la sécurité sociale suite à maladie ou accident de droit commun ;
- le cumul des sommes servies au titre du présent règlement, par la sécurité sociale ou par tout autre organisme de substitution, ainsi que dans le cadre d'un salaire en cas de reprise d'activité.

En cas de dépassement de cette limite, le montant des indemnités servies au titre du présent règlement est réduit à due proportion. Toutefois, le plafonnement des garanties ne s'applique pas aux éventuelles primes et/ou gratifications exceptionnelles perçues dans le cas d'une reprise du travail à mi-temps ou dans le cadre d'une durée inférieure. »

XIV. – Le texte de l'article 14 « Modalités de paiement des rentes » est intégralement modifié comme suit :

« 14.1. Point de départ des rentes

A l'exception de la rente invalidité dont le point de départ est spécifié par les modalités de versement de cette prestation, le point de départ des rentes est le premier jour du mois civil qui suit le fait générateur, dès lors que les conditions d'attribution des droits auront été réunies.

14.2. Modalités de versement des rentes

Les rentes qui prennent naissance consécutivement au décès de l'adhérent sont versées d'avance (terme à échoir) ; les rentes qui font suite à une invalidité de l'adhérent sont versées à terme échu.

14.3. Périodicité de versement des rentes

Les rentes sont versées selon la périodicité suivante :

a) Pour les adhérents (ou leurs ayants droit) domiciliés en zone SEPA :

- annuellement, si le total dû annuellement est inférieur à 240 € ;
- si le total dû annuellement est supérieur ou égal à 240 € :
 - trimestriellement s'il s'agit d'une rente d'incapacité permanente résultante d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'un taux inférieur à 50 % ;
 - mensuellement dans les autres cas.

b) Pour les adhérents (ou leurs ayants droit) domiciliés hors zone SEPA :

- annuellement si le total dû annuellement est strictement inférieur à 1000 € ;
- trimestriellement à défaut.

14.4. Fin du versement des rentes

La date de fin du versement d'une rente est fixée au dernier jour du mois à compter duquel les conditions d'attribution des droits ne sont plus réunies. »

XV. – Le texte de l'article 15 « Garantie capital décès » est intégralement modifié comme suit :

« Le versement d'un capital est garanti au décès du participant.

Le capital garanti en cas de décès est payé aux bénéficiaires sur production :

- de l'avis de l'entreprise signalant le décès, précisant la date initiale de l'arrêt de travail qui a éventuellement précédé le décès et justifiant des éléments de rémunération à prendre en considération ;
- d'un certificat médical précisant l'origine du décès ;
- d'un extrait d'acte de naissance comportant toutes les mentions marginales,

et plus généralement de toute autre pièce justificative qui serait jugée nécessaire par BTP-Prévoyance.

Le paiement est indivisible à l'égard de BTP-Prévoyance qui règle sur quittance conjointe des intéressés.

15.1. Cas de décès quelle qu'en soit la cause

En cas de décès, il est versé un capital dont le montant est fonction de la composition familiale au moment du décès. Le montant du capital décès est exprimé en pourcentage du salaire de base en tranche A et en tranche B :

- 200 % du salaire de base au décès d'un célibataire, d'un veuf ou d'un divorcé ;
- 250 % du salaire de base au décès d'un participant qui avait un conjoint. Le montant du capital est majoré pour enfant à charge tel que défini à l'article 9.2 de :
 - + 40 % pour un enfant ;
 - + 80 % pour deux enfants ;
 - + 140 % pour trois enfants à charge ;
 - + 60 % par enfant à charge à compter du 4^e.

Le capital décès ne peut être inférieur à 1,3 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur à la date du décès du participant.

En cas de décès simultanés du participant et de son conjoint (lorsque les deux décès interviennent le même jour), le capital de base versé au(x) bénéficiaire(s) correspond à celui qui est défini pour le participant avec conjoint.

Le capital prévu par le présent article n'est pas dû en cas d'attribution préalable au participant du capital prévu à l'article 15.4. Celui-ci se substitue à la prestation prévue par le présent article. De nouveaux droits peuvent être néanmoins ouverts en matière de capital décès prévu par le présent article, si le participant reprend une activité pendant une durée au moins égale à 3 mois et si des cotisations sont à nouveau versées à l'institution pour la couverture de ce risque. Le capital garanti est alors celui découlant de la nouvelle situation du participant, diminué du montant du capital déjà versé au titre de l'article 15.4.

15.2. Décès accidentel ou des suites d'une maladie professionnelle

Par décès accidentel, il faut entendre le décès provoqué par une cause soudaine, involontaire, violente et extérieure au participant.

Lorsque le décès est consécutif à un accident, un accident du travail ou une maladie professionnelle, il est versé un complément de capital égal à 100 % du salaire de base en tranche A et en tranche B, sous réserve des exclusions prévues à l'article 23.

15.3. Capital en cas d'invalidité totale et permanente

Le participant peut demander le versement d'un capital équivalent au montant de celui défini à l'article 15.1 du présent règlement s'il est atteint :

- d'une invalidité de 3^e catégorie telle que définie au 3^o de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- ou, dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une incapacité permanente ouvrant droit à majoration pour assistance d'une tierce personne telle que définie au 3^e alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

Le versement du capital est effectué en une fois dès la reconnaissance effective du fait générateur qui y donne droit.

15.4. Capital supplémentaire versé en cas de décès par suite d'accident du travail ou maladie professionnelle

Il est prévu en cas de décès par accident du travail ou des suites d'une maladie professionnelle, le versement d'un capital supplémentaire, représentant 300 % de la rémunération annuelle du participant, soumise à cotisations au titre du présent régime, au cours des 12 mois ayant précédé la date de l'accident ou le début de la maladie.

15.5. Capital orphelin

Il est versé un capital décès complémentaire à chaque enfant qui est orphelin de père et mère, lorsque les conditions suivantes sont simultanément remplies :

- les deux parents dont les noms sont mentionnés sur l'acte de naissance de l'enfant sont décédés ;
- le décès du participant est intervenu antérieurement ou simultanément au décès du second parent de l'enfant, ou les deux décès sont directement imputables à un même accident ;
- l'enfant était à charge du participant (au sens de l'article 9.2) à la date du décès du participant ;
- l'enfant était à la charge du second parent (au sens de l'article 9.2) à la date du décès de ce dernier.

Ce capital décès complémentaire est égal, par enfant, à 125 % du salaire de base en tranche A et en tranche B.

15.6. Conversion du capital en rente

Lors de la liquidation du capital, le bénéficiaire peut demander la conversion de tout ou partie du capital en rente, payable d'avance selon la périodicité qui découle des dispositions de l'article 14.3.

Selon le choix du bénéficiaire, cette rente peut être versée soit immédiatement après la date de liquidation du capital, soit avec un différé de 1, 2 ou 3 ans par rapport à la date de liquidation du capital.

Le bénéficiaire aura également le choix entre deux formules :

- rente certaine d'une durée exprimée en nombre entier d'années, au choix du bénéficiaire, cette rente est servie pendant toute la durée choisie par le bénéficiaire et en cas de décès de celui-ci, le capital restant dû est versé à ses héritiers ;
- rente viagère dont le service cesse à la fin du trimestre incluant le décès du bénéficiaire.

Le montant initial de la rente est calculé en fonction :

- du montant de la fraction de capital convertible ;
- de l'âge du bénéficiaire ;
- de la table de mortalité réglementaire pour les assurances en cas de vie en vigueur à la date de la liquidation du capital ;
- d'un taux d'intérêt technique conforme aux dispositions réglementaires.

Dès réception de la demande de liquidation du capital, le bénéficiaire recevra un document d'information lui précisant les modalités de versement possibles : capital, rente certaine ou rente viagère.

Ce document précisera les montants du capital et des rentes, les modalités de service des rentes, ainsi que les règles fiscales s'y rattachant. Le bénéficiaire dispose d'un délai de 3 mois à compter de la date d'émission du document d'information pour préciser son choix. A défaut de réponse, il sera procédé au règlement du capital.

Le bénéficiaire peut à tout moment demander l'interruption du service de la rente certaine et obtenir le versement de la provision mathématique de la rente au 31 décembre précédant la demande, diminuée des arrérages de rente versés entre le 1^{er} janvier de l'année de la demande et la date de celle-ci. »

XVI. – L'article 16 « Garantie obsèques famille » est remplacé par l'article 16 « Réserve ».

XVII. – Le texte de l'article 17 « Garantie rente d'éducation » est intégralement modifié comme suit :

« 17.1. Rente à l'orphelin d'un seul parent

En cas de décès du participant non consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, il est versé une rente pour chaque enfant à charge au sens de l'article 9.2.

Le montant annuel de la rente versée à l'enfant orphelin d'un seul parent est fixé à 10 % du salaire de base (tel que défini à l'article 10).

Ce montant ne peut toutefois être inférieur à 10 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

17.2. Rente à l'orphelin des deux parents

La rente définie à l'article 17.1 est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

17.3. Versement de la rente

Le premier paiement intervient au titre du 1^{er} mois qui suit le décès du participant.

La rente est versée à une personne ayant la charge effective de l'enfant jusqu'à son 18^e anniversaire. Au-delà, l'enfant est informé qu'il peut choisir que la rente lui soit versée, ou à tout autre bénéficiaire de son choix ; à défaut d'indication écrite de sa part, le bénéficiaire de la rente reste inchangé.

17.4. Cessation du versement de la rente

Le service de la rente cesse à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'enfant à charge. »

XVIII. – Le texte de l'article 18 « Garantie indemnités journalières » est intégralement modifié comme suit :

« 18.1. Ouverture du droit

Lorsque le participant doit interrompre totalement l'exercice de ses fonctions à la suite d'une maladie ou d'un accident et qu'il ne peut plus prétendre au maintien de rémunération de l'employeur tel que prévu par les conventions collectives du bâtiment et des travaux publics, il reçoit une indemnité journalière à compter du lendemain du dernier jour indemnisé par l'employeur.

Si le participant ne remplit pas les conditions d'ancienneté prévues par les conventions collectives du bâtiment et des travaux publics ouvrant droit au maintien de rémunération par l'employeur, l'indemnité journalière débute après 90 jours continus d'arrêt de travail.

18.2. Montant de l'indemnité journalière

Le montant de l'indemnité journalière s'entend sous déduction de celui versé par la sécurité sociale.

Il est fixé à 70 % de la 365^e partie du salaire de base tel que défini à l'article 10. Ce montant est majoré de 3 % 1/3 par enfant à charge, dans la limite du plafond prévu à l'article 13.

Lorsque l'arrêt de travail résulte d'une maladie ou d'un accident couvert par la législation des accidents du travail ou des maladies professionnelles, la garantie est portée à 85 % de la 365^e partie du même salaire de base.

Lorsque au cours d'une période d'indemnisation l'incapacité de travail devient partielle pour raison médicale, l'indemnité journalière versée par l'institution est réduite à 50 %.

18.3. Déclaration. – Justification

Toute maladie entraînant une incapacité de travail susceptible d'être indemnisée au titre du présent régime doit être déclarée par l'entreprise ou à défaut par l'intéressé.

Le paiement des prestations ne sera effectué que sur présentation des décomptes de la sécurité sociale ou de toutes autres pièces justificatives jugées nécessaires.

Les prestations versées au titre du présent régime complètent celles de la sécurité sociale ou de tout autre organisme de substitution. Il importe donc de porter à la connaissance de l'organisme assureur toute modification intervenant dans l'indemnisation de la sécurité sociale, y compris une éventuelle remise en cause de celle-ci susceptible d'entraîner une révision des prestations au titre du présent régime.

18.4. Paiement de l'indemnité journalière

L'indemnité journalière est payée au fur et à mesure de la fourniture des décomptes originaux de la sécurité sociale.

Elle est régie à l'entreprise tant que le contrat de travail est en vigueur et directement au participant à partir de la date de rupture du contrat de travail.

Les indemnités journalières sont payées aussi longtemps que celles versées par la sécurité sociale, sans pouvoir excéder les dates limites prévues ci-après.

18.5. Cessation du versement de l'indemnité

Le versement des prestations cesse de plein droit à la date à laquelle cessent les prestations d'indemnités journalières de la sécurité sociale et en tout état de cause :

– à la date de reprise du travail, sauf à temps partiel pour raison médicale ;

- à la date de reconnaissance d’une invalidité ou d’une incapacité par la sécurité sociale ;
- ou à la date d’effet de la retraite de la sécurité sociale. »

XIX. – Le texte de l’article 19 « Garantie rente d’invalidité » est intégralement modifié comme suit :

« 19.1. Rente en cas d’invalidité de droit commun

Sont considérés comme atteints d’une invalidité partielle les cadres qui ont été classés par la sécurité sociale en 1^{re} catégorie au sens de l’article L. 341-4 du code de la sécurité sociale.

Ces cadres bénéficient d’une rente d’invalidité versée au titre du présent régime.

Les prestations, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 39 % du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B. La rente est majorée de 5 % du même salaire de base si le participant a un ou plusieurs enfants à charge au sens de l’article 9.2.

Les participants qui sont classés en 2^e catégorie au sens de l’article L. 341-4 du code de la sécurité sociale bénéficient d’une rente d’invalidité au titre du présent régime.

Les prestations correspondantes, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 65 % du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B. La rente sera majorée de 5 % du même salaire de base par enfant à charge au sens de l’article 9.2.

Les participants qui ont été classés en 3^e catégorie au sens de l’article L. 341-4 du code de la sécurité sociale bénéficient d’une rente d’invalidité au titre du présent régime. Les prestations correspondantes, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 85 % du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B.

19.2. Rente en cas d’incapacité permanente suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle

En cas d’incapacité permanente résultant d’un accident du travail ou d’une maladie professionnelle, il est versé au participant, une rente en complément de celle qui est versée par la sécurité sociale en fonction du taux d’incapacité. Cette rente est variable selon le taux d’incapacité T fixé par la sécurité sociale :

- pour un taux d’incapacité compris entre 26 % et 50 %, la rente versée au titre du présent régime est égale à :

$$[(1,9 \times T) - 35 \%] \times SB - \text{rente versée par la sécurité sociale ;}$$

- pour un taux d’incapacité supérieur à 50 %, la rente versée au titre du présent régime est égale à :

$$[(0,7 \times T) + 30 \%] \times SB - \text{rente versée par la sécurité sociale.}$$

Toute incapacité permanente dont le taux est inférieur à 26 % ne donne droit à aucune rente.

19.3. Date d’effet, versement et obligations déclaratives

Le point de départ de la rente est la date d’effet de la rente d’invalidité ou d’incapacité permanente versée par la sécurité sociale au titre de la catégorie d’invalidité ou du taux d’incapacité permanente ouvrant droit à l’indemnisation au titre du présent régime.

Le participant devra :

- pouvoir apporter la preuve qu’il a perçu des prestations en espèces de la sécurité sociale, pour la période dont il demande l’indemnisation ;
- porter à la connaissance de l’institution toute modification intervenant dans l’indemnisation de la sécurité sociale, y compris une éventuelle remise en cause de celle-ci.

Elle sera révisable éventuellement chaque mois :

- en fonction du nombre d’enfants à charge ;
- en fonction de toute modification intervenant dans l’indemnisation de la sécurité sociale. »

XX. – L'article 20 « Garantie décès invalidité accidentels » est remplacé par l'article 20 « Réserve ».

XXI. – L'article 21 « Forfait parentalité et accouchement » est remplacé par l'article 21 « Forfait parentalité/accouchement ». Le texte relatif à cet article est intégralement modifié comme suit :

« 21.3. Forfait parentalité

Un forfait parentalité est versé à tout salarié couvert par le présent accord, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé à 8 % du plafond mensuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

21.4. Forfait accouchement

Un forfait est versé à la femme salariée cadre pour chaque accouchement, dont le montant est fixé à 2,6 % du plafond annuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance.

Ce forfait s'ajoute au forfait parentalité.

Le forfait est également versé en cas d'accouchement d'un enfant sans vie, lorsque celui-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille. »

XXII. – L'article 22 « Garantie forfait naissance » est remplacé par l'article 22 « Réserve ».

XXIII. – Le texte de l'article 23 « Garantie chirurgie » est intégralement modifié comme suit :

« 23.1. Définition du risque chirurgical

Le risque chirurgical au sens du présent article est un événement fortuit provoqué par un état pathologique.

Par acte chirurgical, il faut entendre tout acte pratiqué lors d'une intervention chirurgicale en établissement hospitalier, codé ADC ou ACO à la classification commune des actes médicaux, et plus généralement toute intervention effectuée sous anesthésie générale. Les traitements de cobaltothérapie, de chimiothérapie et de corticothérapie sont assimilés à des interventions chirurgicales et à ce titre également pris en charge.

Sauf dispositions spécifiques ci-après, seules les interventions chirurgicales considérées comme telles par la sécurité sociale et donnant lieu à un remboursement de cet organisme ouvrent droit à participation de l'institution.

23.2. Bénéficiaires

Les personnes couvertes sont le participant, son conjoint (au sens de l'article 9.1) et leurs ayants droit à charge au sens de la législation de la sécurité sociale. Les dispositions de l'article 9.2 relatives aux ayants droit ne sont donc pas applicables pour cette garantie.

23.3. Frais pris en charge

Sont pris en charge les actes pour lesquels un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine accorde un remboursement, et dans la limite des sommes déclarées à cet organisme.

Le cumul des remboursements effectués auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus.

Par extension, sont également pris en charge même s'ils ne donnent pas lieu à intervention d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine, les frais de chambre particulière, de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans et le forfait hospitalier.

23.4. Montant de la participation

Le régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics garantit un remboursement complémentaire à celui de la sécurité sociale :

- pour les actes codés ACO (et pour les actes codés ADA qui leur sont rattachés), à concurrence de 175 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) et pour le montant déclaré à la sécurité sociale ;
- pour les actes codés ADC, à concurrence des montants déclarés à la sécurité sociale, dans la limite de :
 - 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les médecins signataires du contrat d'accès aux soins ;
 - 225 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les autres médecins ;
- pour les forfaits hospitaliers liés aux actes codés ADC, à concurrence des frais réels engagés ;
- pour les frais de chambre particulière ou de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans (ces derniers dans la limite d'une fois le plafond horaire de la sécurité sociale de l'année en cours arrondi à l'euro le plus proche) liés aux actes codés ACO et ADC, à concurrence des frais réels engagés, le cas échéant dans la limite des tarifs conventionnés avec l'organisme assureur.

Ces prises en charge s'entendent :

- à l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale ;
- à l'exclusion (en cas d'intervention 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. »

XXIV. – Le texte de l'article 24 « Exclusions » est intégralement modifié comme suit :

« Le capital visé à l'article 15.2 n'est pas dû lorsque le décès ou l'invalidité du participant résulte de l'une des catastrophes suivantes :

- guerre sur le territoire national, telle que définie par la législation à intervenir en temps de guerre ;
- accidents provenant, directement ou indirectement, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes, d'actes de terrorisme ;
- désintégration du noyau atomique, accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Toutefois, aucune exclusion de garanties ne s'applique lorsque la contamination à l'origine du décès ou de l'invalidité est consécutive à une activité professionnelle du participant dans l'enceinte d'un établissement habilité à pratiquer la transmutation de l'atome ou l'accélération artificielle de particules atomiques.

Par ailleurs, la majoration pour décès accidentel n'est accordée que si l'organisme assureur a été avisée, 10 jours au moins à l'avance, de tout déplacement collectif aérien remplissant simultanément les conditions suivantes :

- affrètement spécifique non ouvert à d'autres passagers, exclusivement réservé à des salariés et leur famille ou à des personnes invitées par l'entreprise ;
- déplacement d'au moins vingt participants. »

XXV. – Le texte de l'article 25 « Information des entreprises adhérentes et des participants » est intégralement modifié comme suit :

« 25.1. Information lors de l'adhésion

L'information des entreprises adhérentes est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, lors de l'adhésion, est remise à l'entreprise une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des participants, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Y sont communiquées les coordonnées des services gestionnaires afin que l'entreprise et le participant puissent obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de la couverture.

L'entreprise adhérente est informée :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, ses salariés ou elle-même peuvent s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

25.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification des conditions de leur couverture supplémentaire suite à modifications apportées au présent règlement ou à ses différentes annexes (annexes des garanties ou annexes tarifaires).

Après information, les modifications de conditions de couverture résultant du présent règlement et de ses différentes annexes s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient à l'entreprise de relayer l'information correspondante auprès de ses salariés. »

Il est créé un article 25.3 ainsi rédigé :

« 25.3. Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime

En application des dispositions légales et réglementaires, l'institution BTP-Prévoyance fournit annuellement au chef d'entreprise un rapport sur les comptes des opérations nées du présent règlement.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a choisi d'adhérer à une mutualisation couvrant des obligations conventionnelles de prévoyance, mutualisation régie par l'accord collectif national du 1^{er} octobre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question porte sur les effectifs et les comptes d'ensemble de cette mutualisation, élaborés à partir des données de la section financière définie à l'article 26. »

XXVI. – Le texte de l'article 26 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Pour le suivi des opérations nées du présent règlement, il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des comptes de gestion. »

XXVII. – Le texte de l'article 27 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 26.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte de la situation financière de la section financière.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 28 (compte non tenu de la ressource visée au *f* de l'article 28.1 et des charges visées aux *e* et *g* de l'article 28.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations en application de l'article 12. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités, dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants. »

XXVIII. – Le texte de l'article 28 « Ressources et charges de la section financière » est intégralement modifié comme suit :

« 28.1. Ressources de la section financière

Elles s'entendent :

- a)* Des cotisations acquises des adhérents ;
- b)* Des majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c)* De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d)* Des produits nets des placements de la section financière ;
- e)* S'il y a lieu, de toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée et destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de chaque section financière ;
- f)* Du produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

28.2. Charges de la section financière

Elles comprennent :

- a)* Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière ;
- b)* Le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs ;
- c)* Un prélèvement sur les cotisations pour l'alimentation d'un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d'administration dans la limite de 10 % des cotisations acquises des adhérents ;

- d) Toute dotation pour le financement de prestations sociales en faveur des participants ;
- e) Le cas échéant, toute dotation à une provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 26 ;
- f) Le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de la section financière ;
- g) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

28.3. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre de la section financière.

A cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 28.2.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire définie à l'article 19.1 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion issu des opérations de la section financière. »

XXIX. – Le texte de l'article 29 « Fonds social » est intégralement modifié comme suit :

« Il est institué un fonds social en faveur des cadres. Ce fonds est destiné :

- à participer directement ou indirectement à des réalisations sociales collectives ;
- à la mise en œuvre d'aides sociales individuelles ;
- en faveur des participants cadres, des anciens participants cadres ou de leurs ayants droit respectifs.

Ce fonds social peut être alimenté :

- par toute dotation sociale prélevée sur les régimes, décidée annuellement par le conseil d'administration ;
- sur décision annuelle de la commission paritaire, après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration, par une quote-part des produits financiers afférents aux réserves des régimes. »

TITRE V

PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES OUVRIERS DE BTP-PRÉVOYANCE

Les modifications suivantes sont apportées au règlement du régime de « Prévoyance supplémentaire des ouvriers de BTP-Prévoyance » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Conditions générales » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement détermine les conditions dans lesquelles BTP-Prévoyance assure une couverture collective des ouvriers, sous la forme de garanties qui s'ajoutent à celles servies par le règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du régime national de prévoyance des ouvriers (RNPO).

Les garanties – et le niveau de couverture retenu pour chacune d'entre elles – s'appliquent à tous les membres du personnel ouvriers de chaque entreprise qui décide d'adhérer au présent règlement.

Les garanties proposées dans ce cadre sont les suivantes :

- garantie capital décès : versement d'un capital en cas de décès du participant ;
- garantie obsèques famille : versement d'un capital en cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge ;

- garantie rente d'éducation : versement d'une rente aux orphelins en cas de décès du participant ;
- garantie indemnités journalières : versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail du participant ;
- garantie rente d'invalidité : versement d'une rente en cas d'invalidité du participant ;
- garantie forfait naissance : versement d'une allocation forfaitaire destinée à couvrir les frais exposés en cas de naissance ou d'adoption ;
- garantie chirurgie des non cadres : prise en charge de frais résultant d'une hospitalisation chirurgicale ;
- garantie décès invalidité accidentels (GDIA) : versement d'un capital en cas de décès accidentel ou d'invalidité accidentelle du participant.

Pour chaque garantie, le niveau de couverture est fonction de l'option retenue. »

II. – Le texte de l'article 2 « Adhésion des entreprises » est intégralement modifié comme suit :

« Toute entreprise adhérente au règlement de BTP-Prévoyance au titre du RNPO (ou ayant souscrit auprès de BTP-Prévoyance un contrat particulier assurant des garanties équivalentes) peut demander à adhérer au présent règlement, en renseignant dans sa demande d'adhésion (ou dans toute demande de modification ultérieure) :

- a) La ou les garanties qu'elle souhaite mettre en œuvre ;
- b) Le niveau retenu pour chaque garantie souscrite, à définir parmi les options prévues ;
- c) De manière générale, toute information qui pourra être demandée par BTP-Prévoyance pour faciliter la gestion de l'adhésion et la relation avec l'entreprise (modalités de mise en œuvre de la garantie au sein de l'entreprise, répartition de la cotisation...).

Le choix de l'entreprise, qui s'applique à l'ensemble des salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPO, s'effectue conformément aux dispositions prévues par le code de la sécurité sociale :

- par accord collectif ;
- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ;
- par décision unilatérale de l'employeur (dans ce cas, aucun salarié présent dans l'entreprise avant la mise en place de la couverture ne peut être contraint à cotiser contre son gré).

La date d'effet de l'adhésion, ou de toute modification ultérieure des garanties, est fixée au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande. Toutefois, lorsque la demande d'adhésion est réalisée simultanément à l'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO, la date d'effet est concomitante.

BTP-Prévoyance notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi d'un certificat d'adhésion.

Lorsque l'employeur souhaite modifier son adhésion pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification implique le respect des termes et conditions de l'article 5.1.a.

L'adhésion, ou toute modification ultérieure apportée, porte effet jusqu'au 31 décembre de l'exercice de mise en place, ci-après appelé terme annuel ; elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction. »

III. – Le texte de l'article 3 « Affiliation des participants » est intégralement modifié comme suit :

« L'adhésion de l'entreprise l'engage à affilier d'une façon permanente au présent règlement tous les membres de son personnel faisant partie de la catégorie ouvriers.

Peuvent ainsi prétendre au bénéfice des garanties du présent règlement :

- les ouvriers et apprentis de l'entreprise adhérente : ces personnes sont appelées membres participants ;
- leurs ayants droit tels qu'ils sont définis pour chaque prestation par le présent règlement.

Pour que l'adhésion soit acceptée par BTP-Prévoyance, aucune dispense d'affiliation ne peut être mise en place au titre du présent règlement.

Tout salarié ouvrier est automatiquement affilié avec les mêmes bénéficiaires que pour son affiliation à BTP-Prévoyance au titre du RNPO. »

IV. – Le texte de l'article 5.1.b « Terme de l'adhésion suite à la liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail » est intégralement modifié comme suit :

« En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise. »

V. – Le texte de l'article 6 « Conditions générales » régissant les garanties est intégralement modifié comme suit :

« Sauf disposition particulière :

- les dispositions générales relatives aux garanties telles qu'elles sont prévues, pour le régime national de prévoyance des ouvriers du BTP institué par l'accord collectif national du 31 juillet 1968, dans les articles 6 "Maintien et cessation des garanties", 7 "Prescription. – Déclaration tardive", 8 "Définition des ayants droit", 9 "Bénéficiaires en cas de décès", 10 "Base de calcul des prestations", 11 "Revalorisation des prestations, à l'exception des deux derniers alinéas", 12 "Limitation des garanties indemnités journalières et rente d'invalidité", 13 "Modalités de paiement des rentes", 15 "Plancher de versement de la prestation" et 16 "Conversion du capital en rente" de son annexe III, sont applicables au titre du présent régime collectif supplémentaire ;
- les dispositions spécifiques aux prestations du régime national de prévoyance des ouvriers du BTP instituées par l'accord collectif national du 31 juillet 1968, telles qu'elles sont prévues en matière d'attribution, de calcul et de versement, et notamment les dispositions des articles 20.1, 20.3, 20.4 et 21.2 de son annexe III, sont applicables à la prestation correspondante définie dans le cadre du présent régime collectif supplémentaire. »

VI. – Le texte de l'article 7.2 « Fait générateur » est intégralement modifié comme suit :

« Les dispositions définies à l'article 5.2 de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968 sont applicables au présent règlement pour chacune des garanties correspondantes.

En complément, est retenue comme date du fait générateur :

- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait naissance ;
- la date du décès pour la garantie obsèques famille ;
- la date de notification par la sécurité sociale du classement en invalidité 3^e catégorie (ou d'octroi de la majoration pour tierce personne au titre de l'incapacité permanente) pour le versement anticipé du capital défini à l'article 9.3 ;
- la date de l'accident en cas d'invalidité accidentelle ou la date de reconnaissance de la maladie professionnelle par la sécurité sociale, pour les prestations prévues à l'article 15.2 au titre de la garantie décès invalidité accidentels. »

VII. – Le texte de l'article 8 « Montant et base de calcul de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« 8.1. Montant ou niveau de la prestation

Le montant (ou le niveau) de toute prestation attribuée au titre du présent règlement s'entend toujours y compris le montant (ou le niveau) de la prestation due au participant (ou à ses ayants droit) au titre du régime national de prévoyance des ouvriers du BTP.

8.2. Base de calcul de la prestation

Pour les prestations exprimées en fonction du salaire de base, ce dernier correspond au montant annuel de rémunération brute du participant soumise à cotisations au titre du RNPO au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Les autres dispositions de l'article 10 de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968 s'appliquent. »

VIII. – Le texte de l'article 10 « Garantie obsèques famille » est intégralement modifié comme suit :

« Article 10

Garantie obsèques famille

En cas de décès du conjoint du participant ou d'un enfant à charge, il est versé au participant un capital dont le montant est fixé en pourcentage du plafond annuel de la sécurité sociale applicable au cours de l'année de survenance du décès.

Le détail des garanties figure dans l'annexe des garanties.

En cas de décès simultané de l'adhérent, ce capital sera versé au(x) bénéficiaire(s) du capital décès défini à l'article 9.1 de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968 instituant le régime national de prévoyance des ouvriers du BTP. »

IX. – Le texte de l'article 11 « Garantie rente d'éducation » est intégralement modifié comme suit :

« Article 11

Garantie rente d'éducation

Toute prestation de rente d'éducation supplémentaire due au titre du présent règlement est définie par référence aux dispositions de l'article 19 de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968 instituant le régime national de prévoyance des ouvriers du BTP, à l'exception des 2^e et 3^e alinéas de l'article 19.1. Pour les entreprises adhérentes à l'option N 4, le droit à prestation couvre également tous les cas de décès consécutifs aux accidents du travail et maladies professionnelles.

Le détail des garanties applicables figure dans l'annexe des garanties. »

X. – Le texte de l'article 14 « Garantie forfait naissance » est intégralement modifié comme suit :

« Article 14

Garantie forfait naissance

Lorsque l'entreprise adhère à l'une des options supplémentaires proposées dans le cadre du présent article, un forfait est versé au participant, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le détail des garanties applicable pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

Cette garantie s'entend y compris le forfait parentalité/accouchement prévu à l'article 22 de l'annexe III à l'accord collectif national du 31 juillet 1968 instituant le régime national de prévoyance des ouvriers du BTP. Pour les entreprises adhérentes et leurs salariés, la garantie résultant de l'adhésion au présent règlement ainsi que de l'adhésion au "Règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au

titre du régime national de prévoyance des ouvriers (RNPO)” est donc un tout global et indivisible. Au plan comptable :

- la fraction des prestations qui correspond aux obligations nées de l’accord du 31 juillet 1968 est imputée à la section financière du “Règlement d’adhésion à BTP-Prévoyance au titre du régime national de prévoyance des ouvriers (RNPO)” ;
- le solde est imputé à la section financière du présent règlement. »

XI. – L’article 15 « Garantie chirurgie des non-cadres » est créé. Les dispositions dudit article sont les suivantes :

« 15.1. Objet

Peuvent adhérer au présent module les entreprises qui sont simultanément adhérentes à l’institution :

- pour la couverture des frais médicaux de leurs salariés non cadres ;
- et pour la couverture chirurgie de leurs salariés cadres.

En adhérant au présent module, l’entreprise s’engage à en faire bénéficier simultanément ses salariés ouvriers et ETAM.

15.2. Bénéficiaires

En adhérant au présent module, l’entreprise ouvre droit aux garanties de chirurgie (telles que définies aux articles 15.3 à 15.5) pour tous ses salariés non cadres et leurs ayants droit, sous réserve qu’ils soient déjà couverts en frais médicaux collectifs auprès de BTP-Prévoyance.

Lorsqu’un de ces salariés adhère en sus à une option individuelle d’extension familiale de frais médicaux (tel que définie dans les règlements des régimes surcomplémentaires « Amplitude »), ses ayants droit couverts à ce titre sont reconnus bénéficiaires des garanties du présent module sans contrepartie de cotisation.

15.3. Définition du risque chirurgical

Le risque chirurgical au sens du présent article est un événement fortuit provoqué par un état pathologique.

Par acte chirurgical, il faut entendre tout acte pratiqué lors d’une intervention chirurgicale en établissement hospitalier, codé ADC ou ACO à la classification commune des actes médicaux, et plus généralement toute intervention effectuée sous anesthésie générale. Les traitements de cobaltothérapie, de chimiothérapie et de corticothérapie sont assimilés à des interventions chirurgicales et à ce titre également pris en charge.

Sauf dispositions spécifiques ci-après, seules les interventions chirurgicales considérées comme telles par la sécurité sociale et donnant lieu à un remboursement de cet organisme ouvrent droit à participation de l’institution.

15.4. Frais pris en charge

Les garanties prises en charge par le présent module s’entendent après déduction :

- des dépenses prises en charge par le régime de sécurité sociale dont relèvent le participant et ses ayants droit ;
- des dépenses de santé prises en charge au titre du socle collectif.

15.5. Montant de la participation

Le présent module prévoit les montants de participation suivants :

- pour les actes codés ACO (et pour les actes codés ADA qui leur sont rattachés), à concurrence de 175 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) et pour le montant déclaré à la sécurité sociale ;

- pour les actes codés ADC, à concurrence des montants déclarés à la sécurité sociale, dans la limite de :
 - 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les médecins signataires du contrat d'accès aux soins ;
 - 225 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les autres médecins ;
- pour les forfaits hospitaliers liés aux actes codés ADC, à concurrence des frais réels engagés ;
- pour les frais de chambre particulière ou de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans (ces derniers dans la limite d'une fois le plafond horaire de la sécurité sociale de l'année en cours arrondi à l'euro le plus proche) liés aux actes codés ACO et ADC, à concurrence des frais réels engagés, le cas échéant dans la limite des tarifs conventionnés avec BTP-Prévoyance.

Ces prises en charge s'entendent :

- à l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale ;
- à l'exclusion (en cas d'intervention en dehors du parcours de soins) :
 - les 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. »

XII. – Les articles 15 « Garantie décès invalidité accidentels », 15.1 « Capital décès en cas de décès accidentel ou suite à maladie professionnelle », 15.2 « Capital invalidité en cas d'invalidité accidentelle ou suite à maladie professionnelle » et 15.3 « Dispositions diverses » changent de numérotation et sont remplacés par les articles suivants :

Article 16 « Garantie décès invalidité accidentels » ;

Article 16.1 « Capital décès. – En cas de décès accidentel ou suite à une maladie » ;

Article 16.2 « Capital invalidité. – En cas d'invalidité accidentelle ou suite à maladie professionnelle » ;

Article 16.3 « Dispositions diverses ».

XIII. – L'article 16 « Exclusions » est remplacé dans son intégralité par l'article 17 ci-dessous :

« Article 17

Exclusions

Le capital visé aux articles 9 et 16, et la majoration en cas de décès accidentel définie à l'article 9.2, ne sont pas dus lorsque le décès ou l'invalidité du participant résulte de l'une des catastrophes suivantes :

- guerre sur le territoire national, telle que définie par la législation à intervenir en temps de guerre ;
- accidents provenant, directement ou indirectement, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes, d'actes de terrorisme ;
- désintégration du noyau atomique, accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de - chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Toutefois, aucune exclusion de garanties ne s'applique lorsque la contamination à l'origine du décès ou de l'invalidité est consécutive à une activité professionnelle du participant dans l'enceinte d'un établissement habilité à pratiquer la transmutation de l'atome ou l'accélération artificielle de particules atomiques. »

XIV. – Les articles 17 « Information des entreprises adhérentes et des participants », 17.1 « Information lors de l'adhésion » et 17.2 « Information en cas de modifications des conditions de couverture » changent de numérotation et sont remplacés par les articles suivants :

Article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » ;

Article 18.1 « Information lors de l'adhésion » ;

Article 18.2 « Information en cas de modifications des conditions de couverture ».

XV. – L'article 18 « Section financière et réserve » est remplacé dans son intégralité par l'article 19 ci-dessous :

« Article 19

Section financière et réserve

Il est constitué pour le suivi du présent règlement une section financière spécifique, ainsi qu'une réserve distincte dans les fonds propres de l'institution.

Par exception, le suivi comptable et financier des opérations nées de l'article 15 du présent règlement (chirurgie des non cadres) relève de la section financière instituée au titre du régime de frais médicaux collectifs des salariés non cadres.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des comptes de gestion. »

XVI. – L'article 19 « Provision pour participation aux excédents » est remplacé dans son intégralité par l'article 20 ci-dessous :

« Article 20

Provision pour participation aux excédents

Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 19.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte de la situation financière de chaque section.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 21 (compte non tenu de la ressource visée au *f* de l'article 21.1 et des charges visées aux *d* et *f* de l'article 21.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités, dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;

- le financement d’aides individuelles à caractère social en faveur des participants ;
- la prise en charge d’une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants. »

XVII. – L’article 20 « Ressources et charges » de la section financière est remplacé dans son intégralité par l’article 21 ci-dessous :

« Article 21

Ressources et charges de la section financière

21.1. Ressources de la section financière

Elles s’entendent :

- a) Des cotisations acquises des adhérents au titre du présent règlement ;
- b) Des majorations et pénalités de retard correspondantes ;
- c) De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Des produits nets des placements de la section financière ;
- e) S’il y a lieu, de toutes reprise sur la provision d’égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) Du produit d’impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l’exercice écoulé.

21.2. Charges de la section financière

Elles comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière, déduction faite de la part de ces charges relevant du régime national de prévoyance des ouvriers ;
- b) Le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs ;
- c) Un prélèvement sur les cotisations pour l’alimentation d’un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d’administration dans la limite de 20 % des cotisations acquises des adhérents ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l’article 20 ;
- e) Le cas échéant, toute dotation à une provision d’égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) La charge d’impôt qui découle, s’il y a lieu des opérations du présent règlement au titre de l’exercice écoulé.

21.3. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l’institution dans le cadre de la section financière.

A cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l’article 21.2.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire définie à l’article 19.1 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d’administration, d’affecter le résultat annuel du compte de gestion issu des opérations de la section financière. »

TITRE VI

PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES ETAM DE BTP-PRÉVOYANCE

Les modifications suivantes sont apportées au règlement du régime de « Prévoyance supplémentaire des ETAM de BTP-Prévoyance » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Conditions générales » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement détermine les conditions dans lesquelles BTP-Prévoyance assure une couverture collective des ETAM, sous la forme de garanties de garanties qui s'ajoutent à celles servies par le régime national de prévoyance des ETAM (RNPE).

Les garanties – et le niveau de couverture retenu pour chacune d'entre elles – s'appliquent à tous les membres du personnel ETAM de chaque entreprise qui décide d'adhérer au présent règlement.

Les garanties proposées dans ce cadre sont les suivantes :

- garantie capital décès : versement d'un capital en cas de décès du participant ;
- garantie obsèques famille : versement d'un capital en cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge ;
- garantie rente d'éducation : versement d'une rente aux orphelins en cas de décès du participant ;
- garantie indemnités journalières : versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail du participant ;
- garantie rente d'invalidité : versement d'une rente en cas d'invalidité du participant ;
- garantie forfait naissance : versement d'une allocation forfaitaire destinée à couvrir les frais exposés en cas de naissance ou d'adoption ;
- garantie chirurgie des non-cadres : prise en charge de frais résultant d'une hospitalisation chirurgicale ;
- garantie décès invalidité accidentels (GDIA) : versement d'un capital en cas de décès accidentel ou d'invalidité accidentelle du participant.

Pour chaque garantie, le niveau de couverture est fonction de l'option retenue. »

II. – Le texte de l'article 2 « Adhésion des entreprises » est intégralement modifié comme suit :

« Toute entreprise adhérente au règlement de BTP-Prévoyance au titre du RNPE (ou ayant souscrit auprès de BTP-Prévoyance un contrat particulier assurant des garanties équivalentes) peut demander à adhérer au présent règlement, en renseignant dans sa demande d'adhésion (ou dans toute demande de modification ultérieure) :

- a) La ou les garanties qu'elle souhaite mettre en œuvre ;
- b) Le niveau retenu pour chaque garantie souscrite, à définir parmi les options prévues ;
- c) De manière générale, toute information qui pourra être demandée par BTP-Prévoyance pour faciliter la gestion de l'adhésion et la relation avec l'entreprise (modalités de mise en œuvre de la garantie au sein de l'entreprise, répartition de la cotisation...).

Le choix de l'entreprise, qui s'applique à l'ensemble des salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPE, s'effectue conformément aux dispositions prévues par le code de la sécurité sociale :

- par accord collectif ;
- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ;
- par décision unilatérale de l'employeur (dans ce cas, aucun salarié présent dans l'entreprise avant la mise en place de la couverture ne peut être contraint à cotiser contre son gré).

La date d'effet de l'adhésion, ou de toute modification ultérieure des garanties, est fixée au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande. Toutefois, lorsque la demande

d'adhésion est réalisée simultanément à l'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE, la date d'effet est concomitante.

BTP-Prévoyance notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi d'un certificat d'adhésion.

Lorsque l'employeur souhaite modifier son adhésion pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification implique le respect des termes et conditions de l'article 5.1.a.

L'adhésion, ou toute modification ultérieure apportée, porte effet jusqu'au 31 décembre de l'exercice de mise en place, ci-après appelé terme annuel ; elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction. »

III. – Le texte de l'article 3 « Affiliation des participants » est intégralement modifié comme suit :

« L'adhésion de l'entreprise l'engage à affilier d'une façon permanente au présent règlement tous les membres de son personnel faisant partie de la catégorie ETAM.

Peuvent ainsi prétendre au bénéfice des garanties du présent règlement :

- les ETAM de l'entreprise adhérente : ces personnes sont appelées membres participants ;
- leurs ayants droit tels qu'ils sont définis pour chaque prestation par le présent règlement.

Pour que l'adhésion soit acceptée par BTP-Prévoyance, aucune dispense d'affiliation ne peut être mise en place au titre du présent règlement.

Tout salarié ETAM est automatiquement affilié avec les mêmes bénéficiaires que pour son affiliation à BTP-Prévoyance au titre du RNPE. »

IV. – Le texte de l'article 5.1.b « Terme de l'adhésion suite à la liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail » est intégralement modifié comme suit :

« En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise. »

V. – Le texte de l'article 6 « Conditions générales régissant les garanties » est intégralement modifié comme suit :

« Sauf disposition particulière :

- les dispositions générales relatives aux garanties telles qu'elles sont prévues, pour le régime national de prévoyance des ETAM du BTP institué par l'accord collectif national du 13 décembre 1990, notamment dans les articles 6 “Maintien et cessation des garanties”, 7 “Prescription. – Déclaration tardive”, 8 “Définition des 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 “Limitation des garanties indemnités journalières et rente d'invalidité”, 13 “Modalités de paiement des rentes”, et 14.6 “Conversion du capital en rente” de son annexe III, sont applicables au titre du présent régime collectif supplémentaire ;
- les dispositions spécifiques aux prestations du régime national de prévoyance des ETAM du BTP institué par l'accord collectif national du 13 décembre 1990, telles qu'elles sont prévues en matière d'attribution, de calcul et de versement, et notamment les dispositions des articles 20.1, 20.2 de son annexe III, sont applicables à la prestation correspondante définie dans le cadre du présent régime collectif supplémentaire. »

VI. – Le texte de l'article 7.2 « Fait générateur » est intégralement modifié comme suit :

« Les dispositions définies à l'article 5.2 de l'annexe III de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 sont applicables au présent règlement pour chacune des garanties correspondantes.

En complément, est retenue comme date du fait générateur :

- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait naissance ;
- la date du décès pour la garantie obsèques famille ;
- la date de l'accident en cas d'invalidité accidentelle ou la date de reconnaissance de la maladie professionnelle par la sécurité sociale, pour les prestations prévues à l'article 15.2 au titre de la garantie décès invalidité accidentels. »

VII. – Le texte de l'article 8 « Montant et base de calcul de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« 8.1. Montant ou niveau de la prestation

Le montant (ou le niveau) de toute prestation attribuée au titre du présent règlement s'entend toujours y compris le montant (ou le niveau) de la prestation due au participant (ou à ses ayants droit) au titre du régime national de prévoyance des ETAM du BTP.

8.2. Base de calcul de la prestation

Pour les prestations exprimées en fonction du salaire de base, ce dernier correspond au montant annuel de rémunération brute du participant soumise à cotisations au titre du RNPE au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Les autres dispositions de l'article 10 de l'annexe III de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 s'appliquent. »

VIII. – Le texte et l'intitulé de l'article 9 « Garantie décès » sont remplacés par l'article 9 « Garantie capital décès » dont les dispositions sont précisées ci-dessous :

« Toute prestation de capital décès supplémentaire due au titre du présent règlement est définie :

- en application des dispositions générales de l'article 14 de l'annexe III de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 instituant le régime national de prévoyance des ETAM du BTP ;
- à l'exception du montant de la garantie, lequel est calculé en fonction de l'option d'adhésion de l'entreprise, sur la base de l'annexe des garanties jointe au présent règlement.

Ces garanties s'appliquent sous réserve des exclusions prévues à l'article 17. »

Les articles 9.1 et 9.2 sont intégralement supprimés.

IX. – Le texte de l'article 10 « Garantie obsèques famille » est intégralement modifié comme suit :

« Article 10

Garantie obsèques famille

En cas de décès du conjoint du participant ou d'un enfant à charge, il est versé au participant un capital dont le montant est fixé en pourcentage du plafond annuel de la sécurité sociale applicable au cours de l'année de survenance du décès.

Le détail des garanties figure dans l'annexe des garanties.

En cas de décès simultané de l'adhérent, ce capital sera versé au(x) bénéficiaire(s) du capital décès défini à l'article 9 de l'annexe III de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 instituant le régime national de prévoyance des ETAM du BTP. »

X. – Le texte de l'article 11 « Garantie rente d'éducation » est intégralement modifié comme suit :

« Article 11

Garantie rente d'éducation

Toute prestation de rente d'éducation supplémentaire due au titre du présent règlement est définie par référence aux dispositions de l'article 15 de l'annexe III de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 instituant le régime national de prévoyance des ETAM du BTP, à l'exception des 2^e et 3^e alinéas de l'article 15.1. Pour les entreprises adhérentes à l'option N4, le droit à prestation couvre également les cas de décès consécutifs aux accidents du travail et maladies professionnelles.

Le détail des garanties applicables figure dans l'annexe des garanties. »

XI. – Le texte de l'article 14 « Garantie forfait naissance » est intégralement modifié comme suit :

« Article 14

Garantie forfait naissance

Lorsque l'entreprise adhère à l'une des options supplémentaires proposées dans le cadre du présent article, un forfait est versé au participant, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le détail des garanties applicable pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

Cette garantie s'entend y compris le forfait parentalité/accouchement prévu à l'article 19 de l'annexe III à l'accord collectif national du 13 décembre 1990 instituant le régime national de prévoyance des ETAM du BTP. Pour les entreprises adhérentes et leurs salariés, la garantie résultant de l'adhésion au présent règlement ainsi que de l'adhésion au "Règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du régime national de prévoyance des ETAM (RNPE)" est donc un tout global et indivisible. Au plan comptable :

- la fraction des prestations qui correspond aux obligations nées de l'accord du 13 décembre 1990 est imputée à la section financière du "Règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du régime national de prévoyance des ETAM (RNPE)" ;
- le solde est imputé à la section financière du présent règlement. »

XII. – L'article 15 « Garantie chirurgie des non-cadres » est créé. Les dispositions dudit article sont les suivantes :

« 15.1. Conditions d'adhésion

Peuvent adhérer au présent module les entreprises qui sont simultanément adhérentes à l'institution :

- pour la couverture des frais médicaux de leurs salariés non cadres ;
- et pour la couverture chirurgie de leurs salariés cadres.

En adhérant au présent module, l'entreprise s'engage à en faire bénéficier simultanément ses salariés ouvrier et ETAM.

15.2. Bénéficiaires

En adhérant au présent module, l'entreprise ouvre droit aux garanties de chirurgie (telles que définies aux articles 15.3 à 15.5) pour tous ses salariés non cadre et leurs ayants droit, sous réserve qu'ils soient déjà couverts en frais médicaux collectifs auprès de BTP-Prévoyance.

Lorsqu'un de ces salariés adhère en sus à une option individuelle d'extension familiale de frais médicaux (tel que définie dans les règlements des régimes surcomplémentaires « Amplitude »), ses ayants droit couverts à ce titre sont reconnus bénéficiaires des garanties du présent module sans contrepartie de cotisation.

15.3. Définition du risque chirurgical

Le risque chirurgical au sens du présent article est un événement fortuit provoqué par un état pathologique.

Par acte chirurgical, il faut entendre tout acte pratiqué lors d'une intervention chirurgicale en établissement hospitalier, codé ADC ou ACO à la classification commune des actes médicaux, et plus généralement toute intervention effectuée sous anesthésie générale. Les traitements de cobaltothérapie, de chimiothérapie et de corticothérapie sont assimilés à des interventions chirurgicales et à ce titre également pris en charge.

Sauf dispositions spécifiques ci-après, seules les interventions chirurgicales considérées comme telles par la sécurité sociale et donnant lieu à un remboursement de cet organisme ouvrent droit à participation de l'institution.

15.4. Frais pris en charge

Les garanties prises en charge par le présent module s'entendent après déduction :

- des dépenses prises en charge par le régime de sécurité sociale dont relèvent le participant et ses ayants droit ;
- des dépenses de santé prises en charge au titre du socle collectif.

15.5. Montant de la participation

Le présent module prévoit les montants de participation suivants :

- pour les actes codés ACO (et pour les actes codés ADA qui leur sont rattachés), à concurrence de 175 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) et pour le montant déclaré à la sécurité sociale ;
- pour les actes codés ADC, à concurrence des montants déclarés à la sécurité sociale, dans la limite de :
 - 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les médecins signataires du contrat d'accès aux soins ;
 - 225 % de la base de remboursement de la sécurité sociale (part de la sécurité sociale comprise) pour les autres médecins ;
- pour les forfaits hospitaliers liés aux actes codés ADC, à concurrence des frais réels engagés ;
- pour les frais de chambre particulière ou de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans (ces derniers dans la limite d'une fois le plafond horaire de la sécurité sociale de l'année en cours arrondi à l'euro le plus proche) liés aux actes codés ACO et ADC, à concurrence des frais réels engagés, le cas échéant dans la limite des tarifs conventionnés avec BTP-Prévoyance.

Ces prises en charge s'entendent :

- à l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale ;
- à l'exclusion (en cas d'intervention 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. »

XIII. – Les articles 15 « Garantie décès invalidité accidentels », 15.1 « Capital décès. – En cas de décès accidentel ou suite à maladie professionnelle », 15.2 « Capital invalidité. – En cas d'invalidité accidentelle ou suite à maladie professionnelle » et 15.3 « Dispositions diverses » changent de numérotation et sont remplacés par les articles suivants :

Article 16 « Garantie décès invalidité accidentels » ;

Article 16.1 « Capital décès. – En cas de décès accidentel ou suite à une maladie » ;

Article 16.2 « Capital invalidité. – En cas d'invalidité accidentelle ou suite à maladie professionnelle ».

Article 16.3 « Dispositions diverses ».

XIV. – L'article 16 « Exclusions » est remplacé dans son intégralité par l'article 17 ci-dessous :

« Article 17

Exclusions

Le capital visé à l'article 9 et à l'article 16 n'est pas dû lorsque le décès ou l'invalidité du participant résulte de l'une des catastrophes suivantes :

- guerre sur le territoire national, telle que définie par la législation à intervenir en temps de guerre ;
- accidents provenant, directement ou indirectement, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes, d'actes de terrorisme ;
- désintégration du noyau atomique, accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Toutefois, aucune exclusion de garanties ne s'applique lorsque la contamination à l'origine du décès ou de l'invalidité est consécutive à une activité professionnelle du participant dans l'enceinte d'un établissement habilité à pratiquer la transmutation de l'atome ou l'accélération artificielle de particules atomiques.

Par ailleurs, la majoration pour décès accidentel n'est accordée que si BTP-Prévoyance a été avisée, 10 jours au moins à l'avance, de tout déplacement collectif aérien remplissant simultanément les conditions suivantes :

- affrètement spécifique non ouvert à d'autres passagers, exclusivement réservé à des salariés et leur famille ou à des personnes invitées par l'entreprise ;
- déplacement d'au moins vingt participants. »

XV. – Les articles 17 « Information des entreprises adhérentes et des participants », 17.1 « Information lors de l'adhésion » et 17.2 « Information en cas de modifications des conditions de couverture » changent de numérotation et sont remplacés par les articles suivants :

Article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » ;

Article 18.1 « Information lors de l'adhésion » ;

Article 18.2 « Information en cas de modifications des conditions de couverture ».

XVI. – L'article 18 « Section financière et réserve » est remplacé dans son intégralité par l'article 19 ci-dessous :

« Article 19

Section financière et réserve

Pour le suivi des opérations nées du présent régime et de celles nées du régime de prévoyance individuelle des ETAM, il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution.

Par exception, le suivi comptable et financier des opérations nées de l'article 15 du présent règlement (chirurgie des non cadres) relève de la section financière instituée au titre du régime de frais médicaux collectifs des salariés non cadres.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des comptes de gestion. »

XVII. – L'article 19 « Provision pour participation aux excédents » est remplacé dans son intégralité par l'article 20 ci-dessous :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 19.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte de la situation financière de chaque section.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 21 (compte non tenu de la ressource visée au *f* de l'article 21.1 et de la charge visée aux *d* et *f* de l'article 21.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités, dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants. »

XVIII. – L'article 20 « Ressources et charges de la section financière » est remplacé dans son intégralité par l'article 21 ci-dessous :

« Article 21

Ressources et charges de la section financière

21.1. Ressources de la section financière

Elles s'entendent :

- a) Des cotisations acquises des adhérents ;
- b) Des majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Des produits nets des placements de la section financière ;
- e) De toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) Du produit d'impôt qui écoule, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

21.2. Charges de la section financière

Elles comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière, déduction faite de la part de ces charges relevant du régime national de prévoyance des ETAM ;
- b) Le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs ;
- c) Un prélèvement sur les cotisations pour l'alimentation d'un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d'administration dans la limite de 20 % des cotisations acquises des adhérents ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 19 ;
- e) Le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

21.3. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre de la section financière.

A cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 21.2.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire définie à l'article 19.1 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion issu des opérations de la section financière. »

TITRE VII

PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES CADRES DE BTP-PRÉVOYANCE

Un règlement du régime de « Prévoyance supplémentaire des cadres de BTP-Prévoyance » est créé dans les conditions définies ci-dessous :

« Section 1

Dispositions relatives aux entreprises et aux participants

Article 1^{er}

Conditions générales

Le présent règlement détermine les conditions dans lesquelles BTP-Prévoyance assure une couverture collective des participants relevant du régime de retraite complémentaire AGIRC, sous la forme de garanties de garanties qui s'ajoutent à celles servies par le régime national de prévoyance des cadres du BTP (RNPC).

Les garanties – et le niveau de couverture retenu pour chacune d'entre elles – s'appliquent à tous les membres du personnel cadre de chaque entreprise qui décide d'adhérer au présent règlement.

Les garanties proposées dans ce cadre sont les suivantes :

- garantie capital décès : versement d'un capital en cas de décès du participant ;
- garantie obsèques famille : versement d'un capital en cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge ;
- garantie rente d'éducation : versement d'une rente aux orphelins en cas de décès du participant ;

- garantie indemnités journalières : versement d’indemnités journalières en cas d’incapacité de travail du participant ;
- garantie rente d’invalidité : versement d’une rente en cas d’invalidité du participant ;
- garantie forfait naissance : versement d’une allocation forfaitaire destinée à couvrir les frais exposés en cas de naissance ou d’adoption ;
- garantie décès invalidité accidentels (GDIA) : versement d’un capital en cas de décès accidentel ou d’invalidité accidentelle du participant.

Pour chaque garantie, le niveau de couverture est fonction de l’option retenue.

Article 2

Adhésion des entreprises

Toute entreprise adhérente au règlement de BTP-Prévoyance au titre du RNPC (ou ayant souscrit auprès de BTP-Prévoyance un contrat particulier assurant des garanties équivalentes) peut demander à adhérer au présent règlement, en renseignant dans sa demande d’adhésion (ou dans toute demande de modification ultérieure) :

- a) La ou les garanties qu’elle souhaite mettre en œuvre ;
- b) Le niveau retenu pour chaque garantie souscrite, à définir parmi les options prévues ;
- c) De manière générale, toute information qui pourra être demandée par BTP-Prévoyance pour faciliter la gestion de l’adhésion et la relation avec l’entreprise (modalités de mise en œuvre de la garantie au sein de l’entreprise, répartition de la cotisation...).

Le choix de l’entreprise, qui s’applique à l’ensemble des salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPC, s’effectue conformément aux dispositions prévues par le code de la sécurité sociale :

- par accord collectif ;
- à la suite de la ratification par les intéressés d’un projet d’accord proposé par le chef d’entreprise (référendum) ;
- par décision unilatérale de l’employeur (dans ce cas, aucun salarié présent dans l’entreprise avant la mise en place de la couverture ne peut être contraint à cotiser contre son gré).

La date d’effet de l’adhésion, ou de toute modification ultérieure des garanties, est fixée au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande. Toutefois, lorsque la demande d’adhésion est réalisée simultanément à l’adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPC, la date d’effet est concomitante.

BTP-Prévoyance notifie l’enregistrement de l’adhésion par l’envoi d’un certificat d’adhésion.

Lorsque l’employeur souhaite modifier son adhésion pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification implique le respect des termes et conditions de l’article 5.1.a.

L’adhésion, ou toute modification ultérieure apportée, porte effet jusqu’au 31 décembre de l’exercice de mise en place, ci-après appelé terme annuel ; elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction.

Article 3

Affiliation des participants

L’adhésion de l’entreprise l’engage à affilier d’une façon permanente au présent règlement tous les membres de son personnel affiliés au régime de retraite complémentaire AGIRC en application des articles 4, 4 *bis* et 36 de la convention collective nationale du 14 mars 1947.

Peuvent ainsi prétendre au bénéfice des garanties du présent règlement :

- les cadres et assimilés des entreprises adhérentes qui sont appelés membres participants (relevant des articles 4, 4 *bis* et 36 de la convention collective nationale du 14 mars 1947) ;
- leurs ayants droit tels qu’ils sont définis pour chaque prestation par le présent règlement.

Pour que l'adhésion soit acceptée par BTP-Prévoyance, aucune dispense d'affiliation ne peut être mise en place au titre du présent règlement.

Tout salarié cadre est automatiquement affilié avec les mêmes bénéficiaires que pour son affiliation au titre du régime national de prévoyance des cadres du BTP (RNPC).

Article 4

Cotisations

4.1. Assiette

L'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique pour le régime national de prévoyance des cadres.

4.2. Taux

Le taux de cotisation dépend des garanties et options choisies :

- pour les entreprises relevant du mode direct, ce taux est précisé dans les annexes tarifaires ;
- pour les entreprises relevant du mode déclaratif, ce taux est déterminé par les services gestionnaires de l'institution en minorant de 14 % le taux qui figure dans les annexes tarifaires pour la garantie et pour l'option correspondantes.

La répartition des cotisations entre l'employeur et les salariés est déterminée librement dans l'entreprise. Cette répartition doit toutefois respecter les principes suivants pour que l'adhésion soit acceptée :

- la répartition doit prévoir une contribution effective de l'employeur ;
- la participation de l'employeur doit être uniforme pour l'ensemble des salariés cadres et assimilés de l'entreprise.

4.3. Autres dispositions

La fraction de la cotisation à charge du salarié est précomptée et versée par l'entreprise, en tant que mandataire responsable du versement des cotisations auprès de BTP-Prévoyance.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.4 (à l'exception du 1^{er} alinéa), 4.5 et 4.6 du régime national de prévoyance des cadres.

Article 5

Terme de l'adhésion. – Conséquences sur les prestations en cours

5.1. Terme de l'adhésion

Le terme de l'adhésion au présent règlement intervient dans l'un des cas suivants :

- en cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise ;
- en cas de liquidation ou de cessation d'activité de l'entreprise sans reprise de contrat de travail ;
- en cas de résiliation à l'initiative de l'institution ;
- à la suite d'une absorption, fusion, cessation d'activité avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du travail.

5.1.a. Résiliation à l'initiative de l'entreprise (démission)

Toute entreprise qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit :

- signifier sa décision à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception ;
- s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du travail.

La résiliation à l'initiative de l'entreprise (également appelée démission) prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins 2 mois auparavant.

Par exception, la prise d'effet de la démission peut être acceptée par BTP-Prévoyance :

- en cours d'exercice si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :
 - l'entreprise a changé de secteur d'activité et ne relève plus du champ du bâtiment et des travaux publics ;
 - en cas de procédure de sauvegarde ou de redressement, l'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge-commissaire a exercé le droit dont il dispose légalement de résilier l'adhésion pendant un délai de 3 mois à compter de la date du jugement de sauvegarde ou de redressement ;
- au plus tard le dernier jour du trimestre civil suivant la date de réception de la demande écrite si l'entreprise a été informée d'une augmentation de sa cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement en faveur de ses salariés, et a formulé sa demande dans les 60 jours qui s'ensuivent.

5.1.b. Terme de l'adhésion suite à liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail

En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise.

5.1.c. Résiliation à l'initiative de l'institution (exclusion)

L'institution peut mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise, en cas de :

- défaut de déclaration des cotisations ;
- déclaration anormale ou irrégulière ;
- défaut de versement des cotisations impliquant l'application de majorations et/ou de pénalités de retard et l'engagement de poursuites judiciaires.

Le terme de l'adhésion prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifié par l'institution à l'entreprise au moins 2 mois auparavant.

Il appartient alors à l'entreprise de s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du travail.

5.1.d. Terme de l'adhésion suite à absorption, fusion, cessation d'activité avec reprise de contrat de travail

En cas d'absorption par une autre entreprise ou de cessation d'activité avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé (dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du travail), il appartient à l'entreprise (ou à son représentant) de notifier cette évolution à l'institution. Le terme de l'adhésion intervient alors à la date de transfert des contrats de travail.

En cas d'absorption d'autres entreprises avec reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion peut intervenir à la date d'harmonisation des régimes de prévoyance, sous réserve que l'entreprise en fasse la demande à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception, au plus tard dans les 60 jours qui s'ensuivent. A défaut, le terme de l'adhésion prend effet – selon la cadence d'appel des cotisations à laquelle est soumise l'entreprise – au plus tard le dernier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande écrite.

5.2. Prestations en cours au terme de l'adhésion

Les garanties dont bénéficiaient les salariés au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 7 du régime national de prévoyance des cadres.

Les prestations en cours, acquises ou nées avant le terme de l'adhésion, continuent à être servies par BTP-Prévoyance au niveau atteint à cette date. La revalorisation des prestations en cours de service est également assurée par BTP-Prévoyance, sauf lorsque la résiliation est à l'initiative de l'entreprise.

En cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise, le financement de la revalorisation des prestations en cours de service – qui ne peut être inférieure à celle définie en application des dispositions du présent règlement – sera supporté intégralement, selon le choix de chaque entreprise concernée, soit par l'entreprise elle-même, soit par l'organisme assureur auprès duquel elle aura transféré sa couverture de prévoyance.

Section 2

Dispositions générales relatives aux garanties

Article 6

Conditions générales régissant les garanties

Sauf disposition particulière :

- les dispositions générales relatives aux garanties telles qu'elles sont prévues, pour le régime national de prévoyance des cadres du BTP institué par l'accord collectif national du 1^{er} décembre 2001, dans les articles 7 "Maintien et cessation des garanties", 8 "Prescription. – Déclaration tardive", 9. "Définition des ayants droit", 10 "Base de calcul des prestations", 11 "Bénéficiaires en cas de décès", 12 "Revalorisation des prestations" à l'exception des deux derniers alinéas, 13 "Limitation des garanties indemnités journalières et rente d'invalidité", 14 "Modalités de paiement des rentes", et 15.6 "Conversion du capital en rente" sont applicables au titre du présent régime collectif supplémentaire.
- les dispositions spécifiques aux prestations du régime de prévoyance conventionnelle des cadres du BTP, telles qu'elles sont prévues en matière d'attribution, de calcul et de versement, et notamment les dispositions des articles 23.1, 23.3, et 23.4, sont applicables à la prestation correspondante définie dans le cadre du présent régime collectif supplémentaire.

Article 7

Conditions d'ouverture des droits. – Fait générateur. – Niveau de garantie applicable

7.1. Conditions d'ouverture des droits

Les droits prévus par chaque option du présent règlement sont ouverts à tout participant qui, à la date du fait générateur :

- dispose de droits ouverts auprès de BTP-Prévoyance au titre du régime national de prévoyance des cadres du BTP ;
- est affilié à cette option par une entreprise.

Le versement des prestations est subordonné au règlement par l'entreprise de la totalité de ses cotisations au régime. Toutefois :

- les garanties ne peuvent être suspendues que 30 jours après que l'entreprise ait été mise en demeure de s'acquitter des cotisations arriérées ;
- la justification du précompte des cotisations au régime permet de maintenir les droits à tout participant non juridiquement responsable du défaut de paiement.

7.2. Fait générateur

Les dispositions définies à l'article 6.2 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP sont applicables au présent règlement pour chacune des garanties correspondantes.

En complément, est retenue comme date du fait générateur :

- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait naissance ;
- la date du décès pour la garantie obsèques famille ;
- la date de l'accident en cas d'invalidité accidentelle ou la date de reconnaissance de la maladie professionnelle par la sécurité sociale, pour les prestations prévues à l'article 15.2 au titre de la garantie décès invalidité accidentels.

7.3. Niveau de garantie applicable

En cas de réalisation du risque, le niveau de la garantie servie est fonction des dispositions réglementaires applicables à la date du fait générateur définie ci-dessus pour l'option choisie par l'entreprise adhérente.

Toutefois, pour les participants bénéficiant de maintien de garanties sans contrepartie de cotisations, c'est l'option en vigueur à la date de la rupture du contrat de travail, de la suspension du contrat de travail ou de la radiation de l'entreprise qui est retenue.

Article 8

Montant et base de calcul de la prestation

8.1. Montant ou niveau de la prestation

Le montant ou le niveau de toute prestation attribuée au titre du présent règlement s'entend toujours y compris le montant ou le niveau de la prestation due au participant (ou à ses ayants droit) au titre du régime de régime national de prévoyance des cadres du BTP.

8.2. Base de calcul de la prestation

Pour les prestations exprimées en fonction du salaire de base, ce dernier correspond au montant annuel de rémunération brute du participant soumise à cotisations au titre du régime national de prévoyance des cadres du BTP au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Les autres dispositions de l'article 10 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP s'appliquent.

Section 3

Dispositions spécifiques relatives aux garanties

Article 9

Garantie capital décès

Toute prestation de capital décès supplémentaire due au titre du présent règlement est définie :

- en application des dispositions générales de l'article 15 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP ;
- à l'exception du montant de la garantie, lequel est calculé en fonction de l'option d'adhésion de l'entreprise, sur la base de l'annexe des garanties jointe au présent règlement.

Ces garanties s'appliquent sous réserve des exclusions prévues à l'article 16.

Article 10

Garantie obsèques famille

En cas de décès du conjoint du participant ou d'un enfant à charge, il est versé au participant un capital dont le montant est fixé en pourcentage du plafond annuel de la sécurité sociale applicable au cours de l'année de survenance du décès.

Le détail des garanties figure dans l'annexe des garanties.

En cas de décès simultané de l'adhérent, ce capital sera versé au(x) bénéficiaire(s) du capital décès définis à l'article 11 du règlement du régime national de prévoyance des cadres.

Article 11

Garantie rente d'éducation

Toute prestation de rente d'éducation supplémentaire due au titre du présent règlement est définie par référence aux dispositions de l'article 17 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP, à l'exception des 2^e et 3^e alinéas de l'article 17.1. Pour les entreprises adhérentes à l'option N4, le droit à prestation couvre également les cas de décès consécutifs aux accidents du travail et maladies professionnelles.

Le détail des garanties applicables pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Article 12

Garantie indemnités journalières

La garantie indemnité journalière définie à l'article 18 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP peut être étendue dans le cadre d'options supplémentaires.

Le détail des garanties applicables pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Article 13

Garantie rente d'invalidité

La garantie indemnité journalière définie à l'article 19 du régime national de prévoyance des cadres peut être complétée dans le cadre d'options supplémentaires.

Le détail des garanties applicables pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Article 14

Garantie forfait naissance

Lorsque l'entreprise adhère à l'une des options supplémentaires proposées dans le cadre du présent article, un forfait est versé au participant, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le détail des garanties applicable pour chaque option supplémentaire figure dans l'annexe des garanties.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

Cette garantie s'entend y compris le forfait parentalité/accouchement prévu à l'article 21 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP. Pour les entreprises adhérentes et leurs salariés, la garantie résultant de l'adhésion au présent règlement ainsi que de l'adhésion au "règle-

ment du régime national de prévoyance des cadres du BTP” est donc un tout global et indivisible. Au plan comptable :

- la fraction des prestations qui correspond aux obligations nées du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP est imputée à la section financière du “Règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP” ;
- le solde est imputé à la section financière du présent règlement.

Article 15

Réserve

Article 16

Garantie décès invalidité accidentels

16.1. Capital décès. – En cas de décès accidentel ou suite à maladie professionnelle

En cas de décès d’un participant consécutif à un accident – quelle qu’en soit la cause – ou à une maladie professionnelle reconnue comme telle par la législation, il est versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de base, est fonction du niveau de garantie applicable.

Le salaire de base s’entend comme le salaire annuel de base défini à l’article 10 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du BTP, étendu à la tranche C des salaires.

Le niveau des garanties figure dans l’annexe des garanties.

Pour un même fait générateur, le capital déjà versé au titre de l’invalidité est déductible du capital versé au titre du décès ultérieur du participant.

16.2. Capital invalidité. – Capital en cas d’invalidité accidentelle ou suite à maladie professionnelle

En cas d’invalidité d’un participant consécutive à un accident – quelle qu’en soit la cause – ou à une maladie professionnelle reconnue comme telle par la législation, il est versé un capital au participant dont le montant est fonction de l’option et du niveau de garantie applicables.

Le taux d’invalidité est déterminé à partir du barème figurant dans l’annexe des garanties – barème d’incapacité de la garantie décès invalidité accidentels. Les conditions d’application du barème figurent sur ce même document.

Le détail des garanties figure dans l’annexe des garanties.

En cas de nouvelle invalidité susceptible de donner lieu à indemnisation, la garantie accordée est déterminée sous déduction des invalidités préexistantes et de telle sorte que le total des invalidités reconnues ne puisse excéder 100 %.

16.3. Dispositions diverses

Il n’est versé aucune indemnité ou capital au titre des accidents vis-à-vis desquels le décès ou la reconnaissance de l’invalidité intervient plus de 36 mois après la date de l’accident proprement dit. Cette prescription ne s’applique toutefois pas lorsque l’incapacité de travail a été indemnisée, au titre des accidents du travail ou de la maladie professionnelle, de manière continue au-delà du 36^e mois suivant l’accident.

Le capital versé au titre de l’invalidité est toujours réglé au participant victime de l’accident au titre duquel il est accordé.

Article 17

Exclusions

Le capital visé à l’article 9 et à l’article 15 n’est pas dû lorsque le décès ou l’invalidité du participant résulte de l’une des catastrophes suivantes :

- guerre sur le territoire national, telle que définie par la législation à intervenir en temps de guerre ;

- accidents provenant, directement ou indirectement, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes, d'actes de terrorisme ;
- désintégration du noyau atomique, accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Toutefois, aucune exclusion de garanties ne s'applique lorsque la contamination à l'origine du décès ou de l'invalidité est consécutive à une activité professionnelle du participant dans l'enceinte d'un établissement habilité à pratiquer la transmutation de l'atome ou l'accélération artificielle de particules atomiques.

Par ailleurs, la majoration pour décès accidentel n'est accordée que si BTP-Prévoyance a été avisée, 10 jours au moins à l'avance, de tout déplacement collectif aérien remplissant simultanément les conditions suivantes :

- affrètement spécifique non ouvert à d'autres passagers, exclusivement réservé à des salariés et leur famille ou à des personnes invitées par l'entreprise ;
- déplacement d'au moins vingt participants.

Section 4

Information des adhérents. – Modification des conditions de couverture

Article 18

Information des entreprises adhérentes et des participants

18.1. Information lors de l'adhésion

L'information des entreprises adhérentes est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, lors de l'adhésion, est remise à l'entreprise une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des participants, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Y sont communiquées les coordonnées des services gestionnaires afin que l'entreprise et le participant puissent obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de la couverture.

L'entreprise adhérente est informée :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, ses salariés ou elle-même peuvent s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

18.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification des conditions de leur couverture supplémentaire suite à modifications apportées au présent règlement ou à ses différentes annexes (annexes des garanties ou annexes tarifaires).

Après information, les modifications de conditions de couverture résultant du présent règlement et de ses différentes annexes s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient à l'entreprise de relayer l'information correspondante auprès de ses salariés.

Section 5

Dispositions financières

Article 19

Section financière et réserve

Pour le suivi des opérations nées du présent règlement, ainsi que des opérations nées du règlement du régime de prévoyance individuelle des cadres et du règlement du régime de prévoyance des cadres en tranche C, il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des comptes de gestion.

Article 20

Provision pour participation aux excédents

Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 19.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte de la situation financière de la section.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des ressources et des charges définies à l'article 21 (compte non tenu de la ressource visée au *f* de l'article 21.1 et de la charge visée aux *d* et *f* de l'article 21.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

La provision pour participation aux excédents est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations. Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

Outre la revalorisation annuelle des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée selon d'autres modalités dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants.

Article 21

Ressources et charges de la section financière

21.1. Ressources de la section financière

Elles s'entendent :

- a) Des cotisations acquises des adhérents ;
- b) Des majorations et des pénalités de retard correspondantes ;

- c) De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Des produits nets des placements de la section financière ;
- e) De toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) Du produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

21.2. Charges de la section financière

Elles comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière, déduction faite de la part de ces charges relevant du régime national de prévoyance des cadres ;
- b) Le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs ;
- c) Un prélèvement sur les cotisations pour l'alimentation d'un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d'administration dans la limite de 20 % des cotisations acquises des adhérents ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 19 ;
- e) Le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière ;
- f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé.

21.3. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre de la section financière.

A cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 21.2.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire définie à l'article 19.1 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion issu des opérations de la section financière. »

TITRE VIII

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX COLLECTIFS DES NON-CADRES (OUVRIERS ET ETAM)

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime de frais médicaux collectifs des salariés non cadres » :

I. – Le préambule de l'article 3 « Modalités de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« L'acte d'adhésion se formalise par la signature d'un bulletin d'adhésion par l'entreprise. Cette signature emporte acceptation des droits et obligations définies par le présent règlement.

L'adhésion fait suite à un choix de mise en place d'une couverture santé dans l'entreprise, conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

- suite à un accord collectif ;
- suite à la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ;
- suite à une décision unilatérale de l'employeur. »

II. – Le titre et le texte de l'article 3.1 sont intégralement modifiés comme suit :

« 3.1. Caractère obligatoire de la couverture

La couverture de l'entreprise revêt un caractère obligatoire au sens de la réglementation de la sécurité sociale. En conséquence, tout salarié non-cadre présent dans l'entreprise est affilié au présent règlement, à l'exception des salariés qui ont choisi d'exercer leur faculté de dispense d'adhésion au titre d'une des situations suivantes :

- tout salarié pouvant bénéficier d'une situation de dispense dont la réglementation prévoit qu'elle est applicable de droit sans avoir à être prévue dans l'acte juridique fondateur de la couverture :
 - salarié présent dans l'entreprise au jour de mise en place de la couverture, lorsque cette dernière résulte d'une décision unilatérale de l'employeur, et que le salarié a choisi de ne pas cotiser contre son gré (application de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989) ;
 - salarié relevant d'une situation de dispense prévue à raison de sa durée de contrat ou de sa durée de travail (en application des dispositions de l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale), ou de toute autre dispense applicable de droit ;
- tout salarié qui relève d'une des autres situations prévues par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, à la condition que cette faculté soit prévue par l'acte juridique fondateur du régime (décision unilatérale de l'employeur, référendum ou accord collectif). »

III. – Le texte de l'article 3.2 « Périmètre des personnes couvertes » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Lors de son adhésion, l'entreprise doit choisir entre plusieurs formulations tarifaires. Ces formulations déterminent notamment quels ayants droit (tels que définis à l'article 4 du présent règlement) peuvent être couverts. Le cas échéant, elles ouvrent également la possibilité pour le participant de couvrir ses ayants droit dans le cadre du régime des options individuelles d'extension familiale de frais médicaux. »

Par la mention suivante :

« Lors de son adhésion, l'entreprise doit choisir entre plusieurs formulations tarifaires. Ces formulations déterminent notamment quels ayants droit (tels que définis à l'article 4 du présent règlement) peuvent être couverts. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

IV. – Le texte de l'article 3.3 « Formalisme et enregistrement de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Lors de sa demande d'adhésion, l'entreprise précise notamment à BTP-Prévoyance :

- la formulation tarifaire retenue (au sens de l'article 6). Si l'entreprise adhère également au règlement du régime de frais médicaux collectifs des cadres, cette formulation tarifaire doit respecter les règles suivantes :
 - les cotisations sont exprimées à l'identique pour l'ensemble des salariés cadres et non-cadres, soit en euros par jour de présence, soit en pourcentage de salaire ;
 - si en outre le niveau de garanties retenu est le même pour les deux catégories de salariés cadres et non-cadres, ou si l'effectif de l'entreprise est au moins égal à 10 salariés à la date d'adhésion, la formulation tarifaire au sens de l'article 3.2 doit être identique pour les deux catégories de salariés ;
- le niveau des garanties retenues ;
- le mode de détermination des garanties collectives, au sens de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ;
- ainsi que toutes les informations complémentaires nécessaires à l'affiliation des participants concernés.

BTP-Prévoyance notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi à l'entreprise d'un certificat d'adhésion.

Toute entreprise adhérente est tenue de signaler dans les 15 jours à BTP-Prévoyance toute embauche ou tout départ de son personnel non cadre. En cas de non-respect de cette obligation, l'entreprise peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient éventuellement à être effectués. »

V. – Le texte de l'article 6.2 « Montant ou taux » et de l'article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« 6.2. Montant ou taux

Le montant ou le taux de cotisation dépend de la combinaison retenue par l'entreprise dans les différents niveaux de couverture proposés pour chacun des modules, ainsi que des éventuels suppléments additionnels qu'elle a choisis.

La couverture des ayants droit n'a pas d'incidence sur le montant ou taux de la cotisation, sauf lorsque l'entreprise a opté pour l'une des formulations suivantes : “conjoint distinct” ou “adulte/enfant”.

Les différents montants ou taux de cotisations applicables sont fixés dans l'annexe tarifaire.

La répartition des cotisations entre l'employeur et les salariés est déterminée librement dans chaque entreprise. Cette répartition doit toutefois respecter les principes suivants pour que l'adhésion soit acceptée :

- l'employeur doit assurer au minimum la moitié du financement de la couverture, en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale ;
- la participation de l'employeur doit être uniforme :
 - pour l'ensemble des salariés non cadres de l'entreprise ;
 - pour tous leurs conjoints et enfants à charge, lorsque la formule de cotisation retenue par l'entreprise dépend de la composition familiale.

Toute actualisation de l'annexe tarifaire relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration.

6.3. Remises de cotisations à l'adhésion

A la condition que son adhésion au présent règlement prenne effet au plus tard au 1^{er} janvier 2017, toute entreprise bénéficie d'une remise de cotisation pendant les 3 premiers mois de cette adhésion si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :

- l'entreprise a procédé à sa première embauche depuis moins de 12 mois ;
- l'entreprise n'avait pas mis en place de couverture collective complémentaire santé au bénéfice de ses salariés (qu'il s'agisse de salariés cadres ou non cadres) au cours des 6 mois qui ont précédé l'adhésion au présent règlement ;
- en cas d'adhésion dans le cadre d'une transmission ou d'une suite économique, les salariés n'étaient pas précédemment couverts à titre collectif par BTP-Prévoyance ;
- l'entreprise avait une couverture collective complémentaire santé auprès d'un autre organisme assureur, mais sans aucun salarié affilié au cours des 12 mois précédant son adhésion à BTP-Prévoyance.

Lorsque l'entreprise adhère en parallèle au règlement du régime de frais médicaux collectifs des cadres, la période de remise de cotisations est simultanée pour les deux adhésions. »

VI. – Le texte de l'article 8.1.b « Terme de l'adhésion suite à liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail » est intégralement modifié comme suit :

« En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise. »

VII. – L'intitulé et le texte de l'article 8.2 sont intégralement modifiés comme suit :

Remplacement de l'article 8.2 « Prestations en cours au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11. »

Par l'article 8.2 « Conséquences au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11.

A l'issue de leur période de couverture au titre du présent règlement :

- le salarié et/ou ses ayants droit peuvent adhérer à l'un des régimes de frais médicaux individuels de BTP-Prévoyance (frais médicaux individuels des actifs ; frais médicaux individuels des retraités). Cette adhésion s'accompagne de remises de cotisations à l'adhésion, dans les conditions définies à l'article 6.3 du règlement du régime de frais médicaux individuels correspondant ;
- l'ancien salarié qui relève des dispositions prévues au 1° de l'article 4 de la loi du 31 décembre 1989 peut demander à bénéficier de la couverture définie par cet article 4. Les éventuels ayants droit de l'ancien salarié n'ont pas accès à cette couverture. Les cotisations correspondantes sont fixées au niveau maximal prévu au titre de cet article 4. »

VIII. – Le préambule de l'article 11 « Maintien et cessation des garanties », l'article 11.1 « Maintien des garanties lorsque le salarié quitte son emploi » et l'article 11.2 « Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 11

Maintien et cessation des garanties

Les garanties visées par le présent règlement cessent :

- au jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie de personnel affilié ;
- au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues, sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies ci-après :

- lorsque le salarié quitte son emploi dans une entreprise adhérente ;
- en cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage ;
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire ;
- en cas de décès du participant, au profit de ses ayants droit.

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties de l'option en vigueur, au moment de la rupture du contrat de travail ou au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Les participants et leurs ayants droit qui ne peuvent plus prétendre au bénéfice des garanties peuvent adhérer aux règlements de frais médicaux individuels (actifs ou retraités) de BTP-Prévoyance.

11.1. Maintien des garanties lorsque le salarié quitte son emploi

Lorsque le salarié quitte son emploi dans une entreprise adhérente et qu'il ne peut bénéficier des dispositions de l'article 11.2, le droit au maintien des garanties est accordé sans contrepartie de cotisations :

- à la condition que le salarié ne bénéficie pas par ailleurs d'une couverture collective de frais médicaux à adhésion obligatoire ;
- pendant une période maximale de 30 jours de date à date.

11.2. Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le maintien d'une couverture santé est accordé à tout participant, sans contrepartie de cotisation :

- temporairement, lorsque cette rupture a été suivie :
 - par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique) ;
 - ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans le secteur du BTP, ou agréé par une commission nationale paritaire de l'emploi du BTP.

Dans ce cas, le maintien d'une couverture santé est accordé :

- aussi longtemps que le participant atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que susvisé ;
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date, à compter de la date de fin du contrat de travail ;
- sans limitation de durée, lorsque le participant :
 - a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture de contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage, alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la sécurité sociale contrat de travail non rompu (à l'exception des cas de classification en invalidité de 1^{re} catégorie), et n'exerce depuis cette date aucune activité rémunérée ;
 - et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies par BTP-Prévoyance.

Ne font pas obstacle au maintien des garanties :

1. Les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité ;
 - ou pour lesquelles aucun justificatif n'est fourni par le participant au titre d'une des situations définies à l'alinéa précédent.
2. Les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

Les présentes dispositions sont applicables aux licenciements ou ruptures postérieurs à la date du 31 mai 2014. »

IX. – Le texte de l'article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués en faveur du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

X. – Le texte de l'article 12.2 « Dispositions spécifiques » aux garanties optiques est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable optique. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice :

- de tout participant nouvellement affilié par l'entreprise ;

- de tout nouvel ayant droit adulte enregistré auprès de BTP-Prévoyance ;
- des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

XI. – Le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée au participant dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

XII. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit au participant et/ou à ses ayants droit victimes d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les conditions et limites légales. »

XIII. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

XIV. – Le texte de l'article 22 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve spécifique dans le fond propre de l'institution pour le suivi :

- des opérations nées du présent règlement ;
- des opérations, nées du règlement du régime de frais médicaux collectif des ETAM ;
- des opérations liées à la garantie chirurgie des non-cadres, telle que définie aux articles 15 des règlements du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM et du régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

TITRE IX

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX COLLECTIFS DES CADRES

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime de frais médicaux collectifs des salariés cadres » :

I. – Le préambule de l'article 3 « Modalités de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« L'acte d'adhésion se formalise par la signature d'un bulletin d'adhésion par l'entreprise. Cette signature emporte acceptation des droits et obligations définies par le présent règlement.

L'adhésion fait suite à un choix de mise en place d'une couverture santé dans l'entreprise, conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

- suite à un accord collectif ;
- suite à la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ;
- suite à une décision unilatérale de l'employeur. »

II. – Le texte de l'article 3.1 « Caractère obligatoire de la couverture » est intégralement modifié comme suit :

« La couverture de l'entreprise revêt un caractère obligatoire au sens de la réglementation de la sécurité sociale. En conséquence, tout salarié cadre ou assimilé présent dans l'entreprise est affilié au présent règlement, à l'exception des salariés qui ont choisi d'exercer leur faculté de dispense d'adhésion au titre d'une des situations suivantes :

- tout salarié pouvant bénéficier d'une situation de dispense dont la réglementation prévoit qu'elle est applicable de droit sans avoir à être prévue dans l'acte juridique fondateur de la couverture :
 - salarié présent dans l'entreprise au jour de mise en place de la couverture, lorsque cette dernière résulte d'une décision unilatérale de l'employeur, et que le salarié a choisi de ne pas cotiser contre son gré (application de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989) ;
 - salarié relevant d'une situation de dispense prévue à raison de sa durée de contrat ou de sa durée de travail (en application des dispositions de l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale), ou de toute autre dispense applicable de droit ;
- tout salarié qui relève d'une des autres situations prévues par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, à la condition que cette faculté soit prévue par l'acte juridique fondateur du régime (décision unilatérale de l'employeur, référendum ou accord collectif). »

III. – Le texte de l'article 3.2 « Périmètre des personnes couvertes » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Lors de son adhésion, l'entreprise doit choisir entre plusieurs formulations tarifaires. Ces formulations déterminent notamment quels ayants droit (tels que définis à l'article 4 du présent règlement) peuvent être couverts. Le cas échéant, elles ouvrent également la possibilité pour le participant de couvrir ses ayants droit dans le cadre du régime des options individuelles d'extension familiale de frais médicaux. »

Par la mention suivante :

« Lors de son adhésion, l'entreprise doit choisir entre plusieurs formulations tarifaires. Ces formulations déterminent notamment quels ayants droit (tels que définis à l'article 4 du présent règlement) peuvent être couverts. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

IV. – Le texte de l'article 3.3 « Formalisme et enregistrement de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Lors de sa demande d'adhésion, l'entreprise précise notamment à BTP-Prévoyance :

- la formulation tarifaire retenue (au sens de l'article 6). Si l'entreprise adhère également au règlement du régime de frais médicaux collectifs des cadres, cette formulation tarifaire doit respecter les règles suivantes :
 - les cotisations sont exprimées à l'identique pour l'ensemble des salariés cadres et non-cadres, soit en euros par jour de présence, soit en pourcentage de salaire ;
 - si en outre le niveau de garanties retenu est le même pour les deux catégories de salariés cadres et non-cadres, ou si l'effectif de l'entreprise est au moins égal à 10 salariés à la date d'adhésion, la formulation tarifaire au sens de l'article 3.2 doit être identique pour les deux catégories de salariés ;
- le niveau des garanties retenues ;
- le mode de détermination des garanties collectives, au sens de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ;
- ainsi que toutes les informations complémentaires nécessaires à l'affiliation des participants concernés.

BTP-Prévoyance notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi à l'entreprise d'un certificat d'adhésion.

Toute entreprise adhérente est tenue de signaler dans les 15 jours à BTP-Prévoyance toute embauche ou tout départ de son personnel non cadre. En cas de non-respect de cette obligation, l'entreprise peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient éventuellement à être effectués. »

V. – Le texte de l'article 6.2 « Montant ou taux » et de l'article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« 6.2. Montant ou taux

Le montant ou le taux de cotisation dépend de la combinaison retenue par l'entreprise dans les différents niveaux de couverture proposés pour chacun des modules, ainsi que des éventuels suppléments additionnels qu'elle a choisis.

La couverture des ayants droit n'a pas d'incidence sur le montant ou taux de la cotisation, sauf lorsque l'entreprise a opté pour l'une des formulations suivantes : “conjoint distinct” ou “adulte/enfant”.

Lorsque l'entreprise a retenu une formule de cotisations exprimée en euros, les différents montants ou taux de cotisations applicables sont fixés dans l'annexe tarifaire.

Lorsque l'entreprise a retenu une formule de cotisations exprimée en pourcentage du salaire :

- pour les entreprises relevant du mode direct, les taux de cotisations sont précisés dans l'annexe tarifaire ;
- pour les entreprises relevant du mode déclaratif, les taux de cotisations sont déterminés par les services gestionnaires de l'institution en minorant de 14 % le taux qui figure dans l'annexe tarifaire pour les options modulaires et les modules additionnels correspondants.

La répartition des cotisations entre l'employeur et les salariés est déterminée librement dans chaque entreprise. Cette répartition doit toutefois respecter les principes suivants pour que l'adhésion soit acceptée :

- l'employeur doit assurer au minimum la moitié du financement de la couverture, en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale ;
- la participation de l'employeur doit être uniforme :
 - pour l'ensemble des salariés non cadres de l'entreprise ;
 - pour tous leurs conjoints et enfants à charge, lorsque la formule de cotisation retenue par l'entreprise dépend de la composition familiale.

Toute actualisation de l'annexe tarifaire relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration.

6.3. Remises de cotisations à l'adhésion

A la condition que son adhésion au présent règlement prenne effet au plus tard au 1^{er} janvier 2017, toute entreprise bénéficie d'une remise de cotisation pendant les 3 premiers mois de cette adhésion si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :

- l'entreprise a procédé à sa première embauche depuis moins de 12 mois ;
- l'entreprise n'avait pas mis en place de couverture collective complémentaire santé au bénéfice de ses salariés (qu'il s'agisse de salariés cadres ou non cadres) au cours des 6 mois qui ont précédé l'adhésion au présent règlement ;
- en cas d'adhésion dans le cadre d'une transmission ou d'une suite économique, les salariés n'étaient pas précédemment couverts à titre collectif par BTP-Prévoyance ;
- l'entreprise avait une couverture collective complémentaire santé auprès d'un autre organisme assureur, mais sans aucun salarié affilié au cours des 12 mois précédant son adhésion à BTP-Prévoyance.

Lorsque l'entreprise adhère en parallèle au règlement du régime de frais médicaux collectifs des cadres, la période de remise de cotisations est simultanée pour les deux adhésions. »

VI. – Le texte de l'article 8.1.b « Terme de l'adhésion suite à liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail » est intégralement modifié comme suit :

« En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise. »

VII. – L'intitulé et le texte de l'article 8.2 sont intégralement modifiés comme suit :

Remplacement de l'article 8.2 « Prestations en cours au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11. »

Par l'article 8.2 « Conséquences au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11.

A l'issue de leur période de couverture au titre du présent règlement :

- le salarié et/ou ses ayants droits peuvent adhérer à l'un des régimes de frais médicaux individuels de BTP-Prévoyance (frais médicaux individuels des actifs ; frais médicaux individuels des retraités). Cette adhésion s'accompagne de remises de cotisations à l'adhésion, dans les conditions définies à l'article 6.3 du règlement du régime de frais médicaux individuels correspondant ;
- l'ancien salarié qui relève des dispositions prévues au 1° de l'article 4 de la loi du 31 décembre 1989 peut demander à bénéficier de la couverture définie par cet article 4. Les éventuels ayants droits de l'ancien salarié n'ont pas accès à cette couverture. Les cotisations correspondantes sont fixées au niveau maximal prévu au titre de cet article 4. »

VIII. – Le préambule de l'article 11 « Maintien et cessation des garanties », l'article 11.1 « Maintien des garanties lorsque le salarié quitte son emploi » et l'article 11.2 « Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 11

Maintien et cessation des garanties

Les garanties visées par le présent règlement cessent :

- au jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie de personnel affilié ;
- au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues, sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies ci-après :

- lorsque le salarié quitte son emploi dans une entreprise adhérente ;
- en cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage ;
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire ;
- en cas de décès du participant, au profit de ses ayants droit.

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties de l'option en vigueur, au moment de la rupture du contrat de travail ou au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Les participants et leurs ayants droit qui ne peuvent plus prétendre au bénéfice des garanties peuvent adhérer aux règlements de frais médicaux individuels (actifs ou retraités) de BTP-Prévoyance.

11.1. Maintien des garanties lorsque le salarié quitte son emploi

Lorsque le salarié quitte son emploi dans une entreprise adhérente et qu'il ne peut bénéficier des dispositions de l'article 11.2, le droit au maintien des garanties est accordé sans contrepartie de cotisations :

- à la condition que le salarié ne bénéficie pas par ailleurs d'une couverture collective de frais médicaux à adhésion obligatoire ;
- pendant une période maximale de 30 jours de date à date.

11.2. Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le maintien d'une couverture santé est accordé à tout participant, sans contrepartie de cotisation :

- temporairement, lorsque cette rupture a été suivie :
 - par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique) ;
 - ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans le secteur du BTP, ou agréé par une commission nationale paritaire de l'emploi du BTP.

Dans ce cas, le maintien d'une couverture santé est accordé :

- aussi longtemps que le participant atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que susvisé ;
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date, à compter de la date de fin du contrat de travail ;
- sans limitation de durée, lorsque le participant :
 - a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture de contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage, alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la sécurité sociale contrat de travail non rompu (à l'exception des cas de classification en invalidité de 1^{re} catégorie), et n'exerce depuis cette date aucune activité rémunérée ;
 - et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies par BTP-Prévoyance.

Ne font pas obstacle au maintien des garanties :

1. Les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité ;
 - ou pour lesquelles aucun justificatif n'est fourni par le participant au titre d'une des situations définies à l'alinéa précédent.
2. Les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

Les présentes dispositions sont applicables aux licenciements ou ruptures postérieurs à la date du 31 mai 2014. »

IX. – Le texte de l'article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres organismes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations résultant du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués en faveur du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base

d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

X. – Le texte de l'article 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable optique. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice :

- de tout participant nouvellement affilié par l'entreprise ;
- de tout nouvel ayant droit adulte enregistré auprès de BTP-Prévoyance ;
- des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

XI. – Le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée au participant dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

XII. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit au participant et/ou à ses ayants droits victime(s) d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les limites et conditions légales. »

XIII. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

TITRE X

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX COLLECTIFS DES ETAM (GROUPE FERMÉ)

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime de frais médicaux collectifs des salariés ETAM (groupe fermé) » :

I. – Le texte de l'article 3 « Affiliation des salariés » est intégralement modifié comme suit :

« Toute entreprise adhérente est tenue de signaler dans les 15 jours à BTP-Prévoyance toute embauche ou tout départ de son personnel ETAM. En cas de non-respect de cette obligation, l'entreprise peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient éventuellement à être effectués. »

II. – Le texte de l'article 6.2 « Montant ou taux » est intégralement modifié comme suit :

« Le montant ou le taux de cotisation dépend de la combinaison retenue par l'entreprise dans les différents niveaux de couverture proposés pour chacun des modules, ainsi que des éventuels suppléments additionnels qu'elle a choisis.

La couverture des ayants droit n'a pas d'incidence sur le taux de la cotisation, sauf lorsque l'entreprise a opté pour le mode dit conjoint distinct ; dans ce cas, le taux de cotisation dépend de l'inclusion ou non du conjoint dans la liste des bénéficiaires.

La formule d'appel des cotisations en pourcentage de la rémunération et en mode conjoint distinct est réservée aux entreprises ayant par ailleurs retenue cette formulation pour leur collègue ouvriers.

Lorsque l'entreprise a retenu une formule de cotisations exprimée en euros, les différents montants applicables sont précisés dans l'annexe tarifaire.

Lorsque l'entreprise a retenu une formule de cotisations exprimée en pourcentage du salaire :

- pour les entreprises relevant du mode direct, les taux de cotisations sont précisés dans l'annexe tarifaire ;
- pour les entreprises relevant du mode déclaratif, les taux de cotisations sont déterminés par les services gestionnaires de l'institution en minorant de 14 % le taux qui figure dans l'annexe tarifaire pour les options modulaires et les modules additionnels correspondants.

La répartition des cotisations entre l'employeur et les salariés est déterminée librement dans chaque entreprise. Cette répartition doit toutefois respecter les principes suivants pour que l'adhésion soit acceptée :

- l'employeur doit assumer au minimum la moitié du financement de la couverture, en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale ;
- la participation de l'employeur doit être uniforme :
 - pour l'ensemble des salariés ETAM de l'entreprise ;
 - pour tous leurs conjoints et enfants à charge, lorsque la formule de cotisation retenue par l'entreprise dépend de la composition familiale.

Toute actualisation de l'annexe tarifaire relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration. »

III. – Le texte de l'article 8.1.b « Terme de l'adhésion suite à liquidation ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail » est intégralement modifié comme suit :

« En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-Prévoyance dans le délai de 1 mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise. »

IV. – L'intitulé et le texte de l'article 8.2 sont intégralement modifiés comme suit :

Remplacement de l'article 8.2 « Prestations en cours au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11. »

Par l'article 8.2 « Conséquences au terme de l'adhésion » :

« Les garanties dont bénéficiaient les salariés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 11.

A l'issue de leur période de couverture au titre du présent règlement :

- le salarié et/ou ses ayants droit peuvent adhérer à l'un des régimes de frais médicaux individuels de BTP-Prévoyance (frais médicaux individuels des actifs ; frais médicaux individuels des retraités). Cette adhésion s'accompagne de remises de cotisations à l'adhésion, dans les conditions définies à l'article 6.3 du règlement du régime de frais médicaux individuels correspondant ;
- l'ancien salarié qui relève des dispositions prévues au 1° de l'article 4 de la loi du 31 décembre 1989 peut demander à bénéficier de la couverture définie par cet article 4. Les éventuels ayants droit de l'ancien salarié n'ont pas accès à cette couverture. Les cotisations correspondantes sont fixées au niveau maximal prévu au titre de cet article 4. »

V. – Le préambule de l'article 11 « Maintien et cessation des garanties » et l'article 11.2 « Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 11

Maintien et cessation des garanties

Les garanties visées par le présent règlement cessent :

- au jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie de personnel affilié ;
- au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues, sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies ci-après :

- lorsque le salarié quitte son emploi dans une entreprise adhérente ;
- en cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage ;
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire ;
- en cas de décès du participant, au profit de ses ayants droit.

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties de l'option en vigueur, au moment de la rupture du contrat de travail ou au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Les participants et leurs ayants droit qui ne peuvent plus prétendre au bénéfice des garanties peuvent adhérer aux règlements de frais médicaux individuels (actifs ou retraités) de BTP-Prévoyance.

11.2. Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le maintien d'une couverture santé est accordé à tout participant, sans contrepartie de cotisation :

- temporairement, lorsque cette rupture a été suivie :
 - par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique) ;
 - ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans le secteur du BTP, ou agréé par une commission nationale paritaire de l'emploi du BTP.

Dans ce cas, le maintien d'une couverture santé est accordé :

- aussi longtemps que le participant atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que susvisé ;
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date, à compter de la date de fin du contrat de travail.
- sans limitation de durée, lorsque le participant :
 - a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture de contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage, alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la sécurité sociale contrat de travail non rompu (à l'exception des cas de classification en invalidité de 1^{re} catégorie), et n'exerce depuis cette date aucune activité rémunérée ;
- et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies par BTP-Prévoyance.

Ne font pas obstacle au maintien des garanties :

1. Les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité ;
 - ou pour lesquelles aucun justificatif n'est fourni par le participant au titre d'une des situations définies à l'alinéa précédent ;
2. Les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

Les présentes dispositions sont applicables aux licenciements ou ruptures postérieurs à la date du 31 mai 2014. »

VI. – L'article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres organismes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations résultant du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués en faveur du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

VII. – Le texte de l'article 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable optique. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice :

- de tout participant nouvellement affilié par l'entreprise ;
- de tout nouvel ayant droit adulte enregistré auprès de BTP-Prévoyance ;
- des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

VIII. – Le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée au participant dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

IX. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit au participant et/ou à ses ayants droit victime(s) d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les limites et conditions légales. »

X. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

TITRE XI

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX INDIVIDUELS DES ACTIFS

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime de frais médicaux individuels des actifs » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Objet » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement est régi par le code de la sécurité sociale. Il a pour objet de rembourser, dans le cadre de couvertures à adhésion individuelle, tout ou partie du solde de dépenses laissé à la charge d'actifs (ou de leurs ayants droit) par le régime de sécurité sociale dont ils relèvent, à la suite du paiement de dépenses de santé.

Les garanties proposées s'adressent prioritairement à des actifs qui ne sont pas couverts dans le cadre de couvertures collectives d'entreprise au sein du BTP.

Elles reposent sur plusieurs options avec une progression de niveaux de remboursements, ainsi que des modules de garanties additionnelles proposant notamment des services d'assistance ou le versement d'un capital en cas de décès. »

II. – Le texte de l'article 2 « Adhérents » est intégralement modifié comme suit :

« Peuvent adhérer à ce règlement, à titre individuel :

- les salariés du BTP qui ne sont pas couverts en santé par leur entreprise, notamment lorsqu'ils ont exercé leur droit à dispense en application de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale ;

- les anciens salariés du BTP (y compris les intérimaires œuvrant dans une entreprise du BTP) ;
- les jeunes en formation au sein de centres du BTP, ou apprentis de la profession, ou étudiants dans une école de la profession ;
- les anciens ou anciennes ayants droit d'un adhérent à un régime de frais médicaux de l'institution :
 - qui ont été reconnus bénéficiaires des garanties santé de BTP-Prévoyance avec leur propre numéro de sécurité sociale ;
 - et qui ne peuvent plus être couverts en qualité d'ayant droit (notamment suite à l'un des événements suivants : décès du participant, divorce, rupture de Pacs, séparation de corps, terme de l'acceptation en qualité d'enfant bénéficiaire au sens de l'article 4.2).

L'adhésion n'est possible que pour les ressortissants :

- qui n'ont pas encore atteint l'âge défini au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale (au-delà, la demande d'adhésion est prise en compte au titre du régime de frais médicaux individuels retraités) ;
- et qui sont affiliés à un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

Par leur adhésion, ces personnes sont reconnues adhérents de l'institution.

Les retraités (allocataires du régime de retraite complémentaire ARRCO) et les travailleurs non salariés ne peuvent adhérer au présent règlement. »

III. – L'article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Sous réserve des dispositions de l'article 3.1, le cumul des remboursements effectués auprès de l'adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention suivante :

« Sous réserve des dispositions de l'article 3.1, le cumul des remboursements effectués en faveur de l'adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

IV. – Le texte de l'article 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

V. – Le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée à l'adhérent dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

VI. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit à l'adhérent et/ou à ses ayants droit victime(s) d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les conditions et limites légales. »

VII. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

TITRE XII

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX INDIVIDUELS DES RETRAITÉS

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime de frais médicaux individuels des retraités » :

I. – Le texte de l'article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Pour tout nouveau bénéficiaire (qu'il s'agisse de l'adhérent ou de son conjoint), les cotisations dues au titre des 2 premiers mois de couverture bénéficient d'une suspension de paiement s'il s'agit de la première fois que l'intéressé est couvert en santé à titre individuel (hors compléments individuels de frais médicaux) auprès de BTP-Prévoyance ou d'une des entités relevant des comptes combinés de l'institution. Pour les conjoints, cette disposition s'applique y compris lorsque l'inscription auprès de BTP-Prévoyance est postérieure à celle de l'adhérent.

La durée de la suspension est portée à 6 mois pour l'ensemble des bénéficiaires, lorsque l'adhésion remplit les conditions suivantes :

a) Le nouvel adhérent au régime était précédemment couvert en frais médicaux collectifs par l'institution :

- dans les 6 mois précédant la date d'ouverture de son dossier d'instruction de retraite ARRCO (ou dans les 6 mois précédant la date d'effet de retraite ARRCO, si cette dernière est plus favorable) ;
- au titre d'un régime standard ou d'une convention particulière conclue avec une entreprise adhérente ;
- quelles qu'aient été ses couvertures antérieures ;

b) La date d'effet de l'adhésion, toujours postérieure à la date d'ouverture du dossier d'instruction de retraite ARRCO, intervient avant la fin du 12^e mois qui suit :

- la date de liquidation de retraite ARRCO de l'adhérent ;
- ou, si elle est plus favorable, la fin de sa dernière activité salariée (notamment dans le cadre d'un cumul emploi-retraite), sous réserve que l'intéressé n'ait pas déjà bénéficié d'une remise de 6 mois de cotisations au titre d'une adhésion antérieure au présent règlement.

Les cotisations dont le paiement a été suspendu sont définitivement remises par l'institution :

- si l'adhérent n'a pas formulé de demande de résiliation portant effet dans les 12 mois suivant l'adhésion ;
- et si les cotisations dues jusqu'au 12^e mois suivant l'adhésion (hors période de suspension initiale) ont été régulièrement honorées, sans que l'institution ait eu à constater un retard de versement excédant 30 jours.

A défaut, les cotisations dont le paiement a été suspendu sont intégralement exigibles :

- à compter de la date où l'institution prend connaissance de la demande de résiliation ;
- ou à compter du 31^e jour de retard de versement des cotisations.

En cas de révision à la baisse des garanties portant effet dans les 12 mois suivant l'adhésion, l'adhérent sera immédiatement redevable de la fraction des cotisations correspondant à l'écart de garanties et dont le paiement a été suspendu. »

II. – Le texte de l'article 6.6 « Réductions sociales » est intégralement modifié comme suit :

« 6.6. Réductions sociales

6.6.a. Dispositions générales relatives aux réductions sociales

Dans le cadre des politiques d'action sociale mises en œuvre par BTP-Prévoyance, les retraités peuvent bénéficier d'une réduction sociale sur leur cotisation.

Ces réductions sont liées à la situation de l'adhérent et/ou de son conjoint :

- bénéficiaire de l'APA ("réduction dépendance") ;
- à défaut, bénéficiaire de l'ACS (chèque santé) auprès de BTP-Prévoyance à la date du 31 décembre 2015 ;
- à défaut, bénéficiaire d'une pension de retraite ARRCO exonérée de CSG-CRDS ;
- à défaut, ancienneté d'au moins 30 ans dans le BTP (ancienneté définie à partir de la durée d'affiliation à BTP-Prévoyance en tant que salarié).

Pour les personnes qui ont adhéré au présent règlement après l'âge prévu au 3^e alinéa de l'article 6.1 et qui sont à ce titre sujettes à une majoration de cotisations, ces différents droits à réduction ne sont ouverts qu'à compter du 1^{er} janvier de la troisième année suivant la date d'adhésion.

Les montants des réductions mises en œuvre sont détaillés dans l'annexe sociale jointe au présent règlement.

6.6.b. Dispositions spécifiques à la "réduction dépendance"

Une réduction de cotisation est octroyée aux adhérents et à leur conjoint qui bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2016. Cette réduction de cotisation est appelée "réduction dépendance".

Le montant de la "réduction dépendance" est fonction :

- du lieu de résidence du bénéficiaire de l'APA (à domicile ou en EHPAD) ;
- pour les personnes qui résident à domicile, du niveau de perte d'autonomie apprécié par le conseil général en application de la grille nationale AGGIR.

La “réduction dépendance” est applicable :

- à compter de la date d’octroi de l’APA par le conseil général (à la condition que cette date intervienne avant le 31 décembre 2016) ;
- à la condition que la demande de réduction ait été adressée à l’institution (accompagnée des pièces justificatives correspondantes) avant le 31 décembre de la 3^e année suivant la date d’octroi de l’APA.

Sous réserve des dispositions de l’avant dernier alinéa de l’article 6.6.a), le droit à réduction est accordé avec une rétroactivité maximale de 24 mois par référence à la date de réception de la demande.

Pour les personnes reconnues bénéficiaires de l’APA avant le 31 décembre 2016 :

- le droit à “réduction dépendance” est acquis : ces personnes bénéficient d’un droit à réduction sur leur cotisation santé aussi longtemps qu’elles seront bénéficiaires de l’APA. De même, toute aggravation future de leur situation de dépendance (évolution du niveau de GIR si le bénéficiaire de l’APA réside à domicile, ou installation dans un EHPAD) donnera lieu à une augmentation de la “réduction dépendance” en application du barème défini dans l’annexe sociale jointe au présent règlement ;
- à compter de la date d’attribution de l’APA par le conseil général, la réduction est octroyée de droit jusqu’au 31 décembre de la 3^e année suivant cette date d’attribution sans que l’intéressé ait à justifier du maintien de sa situation de bénéficiaire de l’APA. Il en est de même lorsque l’intéressé communique un nouveau justificatif faisant état d’une évolution de son état de dépendance : le droit à réduction court jusqu’au 31 décembre de la 3^e année qui suit la date d’effet de ce nouveau justificatif ;
- le décès de la personne bénéficiaire de l’APA interrompt automatiquement le droit à “réduction dépendance”. »

III. – L’article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Sous réserve des dispositions de l’article 3.1, le cumul des remboursements effectués auprès de l’adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l’institution que par le régime de base d’assurance maladie ou par d’autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l’ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention ci-dessous :

« Sous réserve des dispositions de l’article 3.1, le cumul des remboursements effectués en faveur de l’adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l’institution que par le régime de base d’assurance maladie ou par d’autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l’ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l’état.

IV. – Le texte de l'article 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

V. – Le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements

(50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée à l'adhérent dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

VI. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit à l'adhérent et/ou à ses ayants droit victimes d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les conditions et limites légales. »

VII. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

TITRE XIII

RÉGIME DE SURCOMPLÉMENTAIRES « AMPLITUDE » : RÈGLEMENT DU RÉGIME DES COMPLÉMENTS INDIVIDUELS DE FRAIS MÉDICAUX

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime des compléments individuels de frais médicaux » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Objet. – Définitions » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement est régi par le code de la sécurité sociale. Il a pour objet de définir les droits et les obligations des salariés qui, déjà couverts dans le cadre leur entreprise par un régime collectif de frais médicaux de BTP-Prévoyance (régime non-cadres, régime cadres ou régime fermé ETAM), souhaitent compléter leurs garanties de frais médicaux sur la base d'une contribution financière à leur charge exclusive.

Ces compléments de garanties reposent sur plusieurs combinaisons modulaires avec une progression de niveaux de remboursements.

Dans la suite du règlement, sont appelés :

- socle collectif : le niveau de couverture du régime de frais médicaux collectif de BTP-Prévoyance (régime non-cadres, régime cadres ou régime fermé ETAM) à laquelle l'entreprise a adhéré pour la catégorie dont relève le salarié ;

- complément individuel : le complément modulaire de garanties de frais médicaux auquel le salarié a décidé de participer en sus du socle collectif ; ce complément, qui couvre systématiquement le salarié ainsi que ses éventuels ayants droit relevant du socle collectif, est régi par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale relatives aux opérations collectives à adhésion facultative des institutions de prévoyance ;
- dispositif de couverture santé à étages : il s'agit de l'ensemble constitué par les garanties globales de frais médicaux issues du cumul du socle collectif et du complément individuel choisi par le salarié. Il est précisé que l'entreprise qui met en place un dispositif de couverture santé à étages adhère à une seule et même opération collective de remboursement complémentaire des frais de santé ;
- niveau de garanties résultantes : les garanties servies en fonction du niveau de couverture et, le cas échéant, du module de garanties additionnelles choisis par l'entreprise et/ou le salarié ;
- adhérent ou salarié : le salarié ou ancien salarié qui peut participer ou participe de manière volontaire au complément individuel.

Les garanties prises en charge par le complément individuel s'entendent après déduction :

- des dépenses prises en charge par le régime de sécurité sociale dont relèvent l'adhérent et ses ayants droit ;
- des dépenses de santé prises en charge au titre du socle collectif. »

II. – Le texte de l'article 2 « Accès aux compléments individuels de frais médicaux » est intégralement modifié comme suit :

« Peut adhérer au présent régime, la personne qui remplit l'une ou l'autre des conditions suivantes :

- être salarié dans une entreprise du bâtiment et des travaux publics, et à ce titre être couvert au titre d'un des régimes de frais médicaux collectifs de BTP-Prévoyance (non-cadres, cadres ou ETAM groupe fermé) ;
- à défaut, être bénéficiaire d'une rente d'invalidité servie par BTP-Prévoyance et ayant à ce titre droit au maintien des garanties prévu par un des régimes de frais médicaux collectifs de BTP-Prévoyance (en application de l'article 11 du règlement correspondant).

Par exception, les niveaux de couverture S5P6, S5P6+, S6P6 et S6P6+ des régimes de frais médicaux collectifs n'ouvrent pas de possibilité aux salariés de compléter leur socle collectif par un complément individuel.

Lors de son affiliation par l'entreprise au socle collectif, chaque salarié est informé par BTP-Prévoyance de sa faculté d'accéder à un complément individuel de frais médicaux. »

III. – L'intitulé et le texte de l'article 3 sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 3

Modalités d'adhésion

La décision du salarié de bénéficier d'un complément individuel se formalise par la signature d'un bulletin d'adhésion. Cette signature emporte acceptation des droits et obligations définis par le présent règlement.

Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- le nom, la date de naissance et le lieu de domiciliation de l'adhérent ;
- l'entreprise dont il relève ;
- la date d'effet du complément individuel ;
- le niveau de garanties résultantes dans le cadre du dispositif de couverture santé à étages. Ce niveau ne peut être inférieur au niveau du socle collectif dont bénéficie déjà le salarié, que ce soit pour le module "Soins-hospitalisation" ou pour le module "Optique, prothèses et divers...". Par ailleurs,

le salarié ne peut choisir plus de un niveau d'écart entre le niveau des garanties résultantes pour le module "Soins-hospitalisation" et celui des garanties résultantes pour le module "Optique, prothèses et divers...".

La signature du bulletin d'adhésion s'accompagne d'un droit à renonciation pendant les 14 jours qui s'ensuivent. Ce droit à renonciation est pris en compte par l'institution si les deux conditions suivantes sont remplies :

- le droit à renonciation doit être signifié aux services gestionnaires de l'institution par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ;
- aucun fait générateur mettant en jeu la garantie du règlement n'est intervenu – tant auprès de l'adhérent qu'auprès d'un tiers dans le cadre de conventions de tiers payant – entre la date d'adhésion et la date de réception de la demande de renonciation.

L'institution est alors tenue de rembourser les cotisations perçues. »

IV. – Le texte de l'article 4 « Bénéficiaires du complément individuel » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties du complément individuel de frais médicaux couvrent simultanément :

- le salarié ;
- ainsi que l'ensemble de ses ayants droit déjà couverts au titre du socle collectif.

De ce fait, le complément individuel ne peut être mis en œuvre pour une partie seulement des bénéficiaires du socle collectif.

Toute modification apportée à la liste des bénéficiaires du socle collectif entraîne actualisation, à la même date d'effet, des bénéficiaires couverts par le complément individuel. Lorsque cette actualisation conduit à majorer, à la même date d'effet, le montant annuel de la cotisation du complément individuel :

- BTP-Prévoyance informe l'adhérent par courrier des modifications en résultant dans l'échéancier de cotisation du complément individuel ;
- à compter de la date d'envoi de ce courrier, le salarié dispose d'un délai de 30 jours pour diminuer son niveau de garantie, ou résilier, dans les conditions de l'article 8.1.a, son adhésion au complément individuel. »

V. – Le texte de l'article 5 « Date d'effet, modifications du niveau de garanties résultantes » est intégralement modifié comme suit :

« La date d'effet du complément individuel est fixée au premier jour qui suit la demande d'adhésion et ne peut être rétroactive. Par exception, lorsque la demande est formulée dans le mois qui suit l'affiliation au socle collectif, cette date peut être fixée à la demande de l'adhérent rétroactivement au jour de son affiliation.

La date d'effet du complément individuel est spécifiée sur le bulletin d'adhésion.

L'adhésion au complément individuel est conclue jusqu'à la fin de l'exercice civil et se renouvelle ensuite par tacite reconduction, sauf terme de l'adhésion tel que défini dans l'article 8 du règlement.

Pour toute demande de l'adhérent reçue par les services gestionnaires avant la fin de l'exercice, le changement de niveau de garanties résultantes intervient avec effet au 1^{er} janvier suivant.

Par exception, le changement de niveau de garanties résultantes peut être pris en compte rétroactivement au 1^{er} janvier, lorsque l'adhérent a formulé sa demande en janvier et dans le délai de 30 jours suivant la date d'envoi de son avis d'échéance annuelle.

Tout changement de domicile doit également être déclaré par l'adhérent. A défaut, les lettres adressées au dernier domicile connu du participant produisent tous leurs effets. »

VI. – Le texte de l'article 6 « Détermination des cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« La cotisation annuelle est définie dans l'annexe tarifaire jointe au présent règlement.

Le montant de la cotisation dépend du choix de l'adhérent en termes de niveau de garanties résultantes.

Ce montant est également fonction de paramètres préalablement fixés dans le socle collectif de frais médicaux :

- niveau de garanties du socle collectif ;
- nombre d'ayants droit couverts par le socle collectif.

Si la date d'effet du complément individuel portée sur le bulletin d'adhésion est antérieure au 1^{er} janvier 2015, le montant de la cotisation du complément individuel est variable selon que le socle collectif couvre ou non le conjoint.

Dans les autres cas, la cotisation est fonction du nombre de personnes couvertes, elle correspond à la somme des éléments suivants :

- montant de cotisation par "adulte" multiplié par le nombre d'"adultes" couverts ;
- montant de cotisation par "enfant" multiplié par le nombre d'"enfants" couverts.

Pour l'application de cette formule, il est précisé que :

- sont qualifiés d'"adultes" : l'adhérent ainsi que – le cas échéant – son conjoint lorsque ce dernier est couvert par le socle collectif, et ce quels que soient leurs âges ;
- sont qualifiés d'"enfants" : les ayants droit couverts par le socle collectif. Toutefois, lorsque le socle collectif couvre trois enfants ou plus, seuls deux d'entre eux sont pris en compte pour la détermination de la cotisation du complément individuel ; tout enfant, à compter du troisième, est couvert à titre gratuit.

Toute actualisation de l'annexe tarifaire relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration. »

VII. – Le texte de l'article 7 « Versement des cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« Le salarié, par la signature du bulletin d'adhésion, s'engage au paiement d'une cotisation à échéance annuelle, et ce tant que son adhésion au dispositif de couverture santé à étages n'est pas dénoncée. Cette cotisation est payable d'avance ; son paiement est fractionné par mois. Le règlement de la cotisation s'effectue par prélèvement automatique d'avance sur compte bancaire de l'adhérent, ou par toute autre solution mise en œuvre par l'institution.

Les éventuels frais d'impayés sur prélèvement pourront être imputés à l'adhérent. »

VIII. – Le texte de l'article 8 « Terme de la couverture. – Conséquences sur les prestations et cotisations en cours » est intégralement modifié comme suit :

« 8.1. Terme de la couverture

Le terme de l'adhésion au complément individuel intervient dans l'un des cas suivants :

- en cas de résiliation à l'initiative de l'adhérent (démission) ;
- en cas de résiliation à l'initiative de l'institution (exclusion) ;
- automatiquement, au jour où l'adhérent n'est plus affilié au socle collectif, ou par suite d'amélioration des garanties du socle collectif au-delà du niveau du complément individuel.

8.1.a. Terme de la couverture à l'initiative de l'adhérent (démission)

Tout salarié qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit signifier sa décision à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception.

Le terme de l'adhésion (également appelée démission) prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins 2 mois auparavant.

Par exception, la démission prend effet :

- au dernier jour du mois du courrier de démission, dans les situations suivantes :
 - l'adhérent a été informé d'une augmentation de sa cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement ou d'un changement dans la coassurance qui lui est applicable, et a formulé sa demande dans les 30 jours suivant la date d'envoi de cette information ;
 - l'adhérent ne fait plus partie des effectifs de l'entreprise adhérente au socle collectif mais continue à bénéficier du maintien des garanties collectives sans contrepartie de cotisations ;
- au lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste, lorsque les dates limites d'exercice du droit à démission n'ont pas été rappelées à l'adhérent dans son avis annuel d'échéance de cotisation.

8.1.b. Résiliation à l'initiative de l'institution (exclusion)

A défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation, et indépendamment du droit pour l'institution de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie correspondant au complément individuel peut être résiliée 40 jours après l'émission d'une mise en demeure auprès de l'adhérent. Cette mise en demeure ne peut être notifiée qu'après l'écoulement d'un délai minimum de 10 jours suivant la date à laquelle les cotisations doivent être payées au titre de l'ensemble constitué par les cotisations du complément individuel et les cotisations de l'extension familiale.

Indépendamment du droit pour l'institution de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice :

- l'institution est fondée à émettre une mise en demeure à défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance ;
- la garantie est suspendue 30 jours après l'émission de la mise en demeure lorsque cette dernière est restée sans suite ;
- l'adhésion au présent règlement pourra être résiliée après l'écoulement d'un délai minimum de 10 jours suivant la suspension de la garantie et interviendra au dernier jour du 3^e mois civil qui suit la date d'effet de la suspension.

Lors de la mise en demeure, l'adhérent est informé :

- que le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner l'exclusion de couverture au titre du présent règlement, selon le calendrier prévu à l'alinéa qui précède ;
- que la suspension des garanties et l'exclusion emportent cessation d'octroi de tout droit à prestations.

Toutefois, les droits à prestations de l'adhérent et ceux de ses ayants droit sont intégralement ouverts au titre de la période de suspension :

- si l'adhérent justifie, durant la période qui a immédiatement précédé le défaut de paiement, d'au moins 12 mois de cotisations acquittées au titre du présent règlement ;
- et s'il régularise l'intégralité de ses cotisations arriérées ou venues à échéance durant la période de suspension.

En cas de fraude ou de mauvaise foi constatée dans les déclarations effectuées sur le bulletin d'adhésion (cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle), l'exclusion peut être prononcée sans préavis. Les cotisations acquittées demeurent alors acquises à l'institution qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

8.1.c. Cessation de l'affiliation du salarié au socle collectif

Le terme de l'adhésion au présent règlement intervient automatiquement à compter du jour où le salarié ne peut plus bénéficier des garanties du socle collectif :

- au jour où le salarié, ayant quitté l'entreprise adhérente au socle collectif, ne bénéficie plus du maintien des garanties prévu par les règlements des régimes de frais médicaux collectifs de l'institution ;
- au jour d'effet de la radiation, de la démission ou de la dénonciation de l'adhésion de l'entreprise au socle collectif dans les conditions prévues par les règlements des régimes de frais médicaux collectifs de l'institution.

8.1.d. Amélioration du niveau du socle collectif au-delà du niveau du complément individuel

L'adhésion au présent règlement cesse automatiquement au premier jour d'effet d'une amélioration du niveau des garanties du socle collectif qui conduit à porter ces garanties, pour chaque poste de remboursement, à un niveau supérieur ou égal à celui jusqu'alors atteint dans le dispositif de couverture santé à étages.

8.2. Prestations et cotisations en cours au terme de la couverture

Les droits à prestations dont bénéficiaient l'adhérent et ses ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de la couverture.

Les éventuels excédents de cotisations versés au-delà de la date d'effet de la résiliation donnent lieu à remboursement.

En cas de fraude ou de mauvaise foi constatée, les cotisations versées d'avance sont affectées en priorité à l'indemnisation du préjudice de l'institution. »

IX. – Le texte de l'article 10.1 « Conditions d'ouverture des droits » est intégralement modifié :

« Le bénéfice des garanties est ouvert lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- à la date du fait générateur, le bénéficiaire est simultanément inscrit auprès de BTP-Prévoyance au titre du socle collectif et au titre du complément individuel (dans les conditions prévues à l'article 5) ;
- l'adhérent ne fait pas l'objet d'une suspension de garanties pour non-paiement de ses cotisations du complément individuel ou au titre du règlement du régime des options individuelles d'extension familiale de la couverture santé. »

X. – Le texte des articles 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » et 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« 12.1. Dispositions générales relatives aux prestations

Pour tout bénéficiaire régulièrement inscrit auprès de BTP-Prévoyance, le droit à prestations est fonction du niveau de garanties résultantes choisi par l'adhérent dans le cadre du complément individuel. Le montant de la prestation est calculé :

- selon les dispositions figurant dans l'annexe des garanties ;
- par référence au niveau de garantie en vigueur à la date du fait générateur.

Sauf stipulation contraire figurant dans l'annexe des garanties, les prestations médicales, pharmaceutiques et d'hospitalisation :

- sont toujours complémentaires d'un remboursement effectué par un régime de base d'assurance maladie dans la limite des sommes déclarées à cet organisme ;
- ne s'appliquent pas pour les soins effectués par des tiers, des professionnels ou des établissements non conventionnés par la sécurité sociale (tous identifiés à ce titre sous l'intitulé de secteur non conventionné), quels que soient les titres ou qualifications dont ils disposent.

Quel que soit le niveau des garanties choisi par l'adhérent au titre du présent règlement, les prestations du dispositif de couverture santé à étages respectent le cahier des charges des contrats d'assurance santé complémentaires dits responsables résultant de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale. Il est précisé :

- que toutes les prestations de prévention comprises dans la liste prévue au II de l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale sont prises en charge par la couverture globale découlant du dispositif de couverture de santé à étages ;
- qu'en cas de modification des obligations et interdictions de prise en charge nées des dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, le conseil d'administration a compétence pour apporter les adaptations nécessaires au présent règlement, ces adaptations devant être soumises à ratification de la commission paritaire extraordinaire avant la fin de l'exercice civil.

Sauf stipulation contraire figurant dans l'annexe des garanties, les prestations médicales, pharmaceutiques et d'hospitalisation :

- sont toujours complémentaires d'un remboursement effectué par un régime de base d'assurance maladie dans la limite des sommes déclarées à cet organisme ;
- ne s'appliquent pas pour les soins effectués par des tiers, des professionnels ou des établissements non conventionnés par la sécurité sociale (tous identifiés à ce titre sous l'intitulé de secteur non conventionné), quels que soient les titres ou qualifications dont ils disposent.

Le cumul des remboursements effectués en faveur de l'adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l'institution que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres régimes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations du présent règlement seraient réduites à due concurrence :

- en priorité, au titre du présent règlement ;
- au-delà, si applicable, au titre du règlement du socle collectif.

En cas de soins dispensés à l'étranger, les garanties s'exercent pour chaque bénéficiaire dans les mêmes conditions que dans le cadre d'une prise en charge par leur régime de base d'assurance maladie.

Sous réserve des dispositions du 3^e alinéa du présent article (en vue d'assurer le respect des dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale), toute actualisation de l'annexe des garanties relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration.

12.2. Dispositions spécifiques aux garanties optiques

Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d'un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S'agissant des lentilles, qu'elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s'applique par exercice civil.

S'agissant des lunettes, le forfait de remboursement s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de prise en charge de deux ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d'un bonus responsable optique. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l'institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n'a durant cette période fait l'objet d'aucun remboursement au titre des postes "monture et/ou verres simples" et "monture et/ou verres progressifs" ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes "monture et/ou verres simples" ou "monture et/ou verres progressifs", au bénéfice :

- de tout nouvel bénéficiaire adulte enregistré auprès de BTP-Prévoyance ;
- des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l'institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l'octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s'ajouter au forfait de base. Ce supplément s'applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d'adhésion, sont définis dans l'annexe des garanties. »

XI. – le texte de l'article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d'administration. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée à l'adhérent dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

XII. – Le texte de l'article 15 « Tiers payant » est intégralement modifié comme suit :

« Lorsque les frais médicaux entrent dans le cadre de conventions de tiers payant signées par BTP-Prévoyance, les remboursements effectués par le régime sont destinés au signataire de la convention ayant fait l'avance des fonds. Dans ce cas, aucun plancher de versement de la prestation n'est appliqué.

Au terme de leur affiliation, tel que défini à l'article 8 :

- l'adhérent et ses éventuels ayants droit doivent retourner leurs cartes de tiers payant aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance ;
- dans l'hypothèse où l'adhérent et ses éventuels ayants droit continueraient à faire usage de leur carte de tiers payant, BTP-Prévoyance est fondée à exiger d'eux le remboursement des sommes indûment avancées, ou à précompter ces sommes sur d'autres prestations dues par BTP-Prévoyance. »

XIII. – Le texte de l'article 16 « Délai de stage et de carence » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties accordées s'appliquent au premier jour d'effet de l'adhésion du salarié au complément individuel, quel que soit le niveau de garanties retenu. »

XIV. – L'article 17.2 « Prescription des actions en justice » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Le délai de prescription est automatiquement interrompu au jour où l'institution ou le participant engage une action en justice ; dans ce cas, l'interruption de la prescription ne porte que sur l'objet de l'action en justice. »

Par la mention ci-dessous :

« Le délai de prescription est automatiquement interrompu au jour où l'institution ou l'adhérent engage une action en justice ; dans ce cas, l'interruption de la prescription ne porte que sur l'objet de l'action en justice. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

XV. – Le texte de l'article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit au participant et/ou à ses ayants droit victime(s) d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les conditions et limites légales. »

XVI. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

XVII. – L'intitulé et le texte de l'article 21 sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 21

Information des adhérents

21.1. Information lors de l'adhésion

L'information des adhérents est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, préalablement à l'adhésion, sont remis à l'adhérent un bulletin d'adhésion et une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations des bénéficiaires, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Sont communiquées à l'adhérent les coordonnées des services gestionnaires afin qu'il puisse obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de sa couverture. S'agissant de ses droits, en particulier en termes de tiers payant, une carte récapitulative lui est adressée selon une périodicité fixée par le conseil d'administration.

L'adhérent est informé :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, il peut s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

21.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les adhérents sont informés par écrit de toute modification des conditions de leur couverture complémentaire santé :

- suite à modification des garanties prises en charge par le socle collectif ;
- suite à modifications apportées au présent règlement ;
- suite à évolutions tarifaires ;
- suite à mise en place d'une coassurance ou changement de coassureur.

Après information, les modifications de conditions de couverture résultant du présent règlement et de ses différentes annexes s'appliquent de plein droit. Lorsque ces modifications ont pour effet d'augmenter les cotisations ou de diminuer les droits du souscripteur nés du présent règlement, celui-ci peut dénoncer son adhésion dans un délai de 30 jours suivant son information. »

XVIII. – Le texte de l'article 23.1 « Ressources de la section financière » est intégralement modifié comme suit :

« Elles s'entendent :

- a) Des cotisations individuelles acquises des adhérents ;
- b) De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- c) Des produits nets des placements de la section financière ;
- d) Du solde positif éventuel d'une péréquation financière sous forme de coréassurance ;
- e) Du produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé. »

XIX. – Le texte de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents au titre du présent règlement.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration, dans la limite du solde positif des ressources et des charges définies à l'article 23 (compte non tenu de la ressource visée au *e* de l'article 23.1 et des charges visées aux *e* et *f* de l'article 23.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des membres adhérents au présent régime. Elle doit être utilisée à leur profit exclusif.

Toute décision d'utilisation de la provision pour participation aux excédents, qui relève d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peut prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des adhérents et de leurs ayants droit ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des membres adhérents ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des adhérents. »

TITRE XIV

RÉGIME DE SURCOMPLÉMENTAIRES « AMPLITUDE » : RÈGLEMENT DU RÉGIME INDIVIDUEL D'EXTENSION FAMILIALE DE LA COUVERTURE SANTÉ

Les modifications suivantes sont apportées au « Règlement du régime Individuel d'extension familiale de la couverture santé » :

I. – Le texte de l'article 1^{er} « Objet » est intégralement modifié comme suit :

« Le présent règlement est régi par le code de la sécurité sociale. Il a pour objet de définir les modalités de fonctionnement d'une couverture complémentaire santé fondée sur les principes suivants :

- l'adhérent est un salarié couvert par son entreprise dans le cadre d'un des deux régimes suivants de BTP-Prévoyance : régime de frais médicaux collectifs des non-cadres, régime de frais médicaux collectifs des cadres ;
- les bénéficiaires sont des personnes liées au salarié (conjoint et/ou ayants droit), à l'exclusion du salarié lui-même.

La mise en œuvre de cette couverture complémentaire santé repose sur les conditions suivantes :

- du fait de la formulation d'adhésion retenue par l'entreprise, la personne liée au salarié (conjoint ou enfant à charge) ne peut pas être reconnue comme ayant droit au titre du régime de frais médicaux collectifs ;
- la cotisation est appelée exclusivement auprès de l'adhérent ;
- le niveau de couverture du conjoint et/ou des enfants à charge est strictement aligné sur le niveau de couverture de l'adhérent (au titre de sa couverture collective d'entreprise et, le cas échéant, au titre d'un complément individuel facultatif).

La cessation de couverture du salarié au titre du régime de frais médicaux collectifs emporte automatiquement cessation de la couverture de toute personne liée, selon les modalités détaillées à l'article 8.

Dans la suite du règlement, sont appelés :

- garanties du salarié : les garanties globales de frais médicaux dont le salarié bénéficie, issues du cumul des couvertures suivantes :
 - socle collectif obligatoire : le niveau de couverture du régime de frais médicaux collectifs obligatoire de BTP-Prévoyance (régime non-cadres ou régime cadres) à laquelle l'entreprise a adhéré pour la catégorie dont relève le salarié ;

- complément individuel : le niveau complémentaire de couverture dont le salarié bénéficie, s'il a choisi de relever du régime des compléments individuels de frais médicaux de BTP-Prévoyance ;
- adhérent ou salarié : le salarié ou ancien salarié qui bénéficie des garanties du socle collectif obligatoire ;
- option individuelle d'extension familiale de frais médicaux ou extension familiale : la mise en place d'une couverture identique à celle dont bénéficie le salarié, au bénéfice de son conjoint et/ou de son (ses) enfant(s) à charge, sur la base d'une contribution financière exclusivement à la charge du salarié. Cette couverture est régie par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale relatives aux opérations collectives à adhésion facultative des institutions de prévoyance. »

II. – Le texte de l'article 2 « Accès aux options individuelles d'extension familiale de frais médicaux » est intégralement modifié comme suit :

« Tout salarié peut choisir d'adhérer au présent règlement pour couvrir ses ayants droit (conjoint et/ou enfants à charge) dès lors qu'il relève de la situation suivante :

- le salarié est couvert au titre du régime de frais médicaux collectifs des non cadres ou du régime de frais médicaux collectifs des cadres ;
- et son entreprise a choisi d'opter pour une formulation tarifaire “salarié seul” ou “famille sans conjoint”.

Lors de son affiliation par l'entreprise au socle collectif dans le cadre d'une formulation tarifaire “famille sans conjoint” ou “salarié seul”, chaque salarié est informé par BTP-Prévoyance de sa faculté d'accéder à une option individuelle d'extension familiale de frais médicaux. »

III. – Le texte de l'article 3 « Modalités de mise en œuvre » est intégralement modifié comme suit :

« La décision du salarié de faire bénéficier ses ayants droit (conjoint et/ou enfants à charge) d'une extension familiale se formalise par la signature d'un bulletin d'adhésion. Cette signature emporte acceptation des droits et obligations définis par le présent règlement.

Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- le nom, la date de naissance et le lieu de domiciliation de l'adhérent ;
- l'entreprise dont il relève ;
- le nom et la date de naissance des personnes couvertes par l'extension de garantie ;
- la date d'effet de l'extension familiale.

Le bulletin d'adhésion précise que le niveau de garantie de l'extension familiale correspond strictement aux garanties du salarié, sans possibilité d'autre choix.

Le bulletin d'adhésion comporte également l'engagement de l'adhérent que les bénéficiaires de la présente extension familiale ne soient pas couverts, à compter du jour d'effet de la demande, par une autre couverture complémentaire santé (auprès d'une institution de prévoyance, d'une mutuelle, d'une société d'assurance, ou auprès d'un organisme de base gestionnaire de la couverture maladie universelle complémentaire), sauf si cette autre couverture résulte d'une couverture obligatoire d'entreprise au titre d'une activité salariée sous contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'intérim. A défaut de cet engagement, l'adhésion ne peut être acceptée. Par ailleurs, en cas de non-respect ultérieur de cet engagement, l'institution est fondée à exiger le remboursement intégral des éventuels montants versés au titre de dépenses de santé durant toute période de double couverture (que ces versements aient été effectués à l'intéressé, ou auprès de tiers dans le cadre de conventions de tiers payant).

La signature du bulletin d'adhésion s'accompagne d'un droit à renonciation pendant les 14 jours qui s'ensuivent. Ce droit à renonciation est pris en compte par l'institution si les deux conditions suivantes sont remplies :

- le droit à renonciation doit être signifié aux services gestionnaires de l'institution par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ;

- aucun fait générateur mettant en jeu la garantie du règlement n'est intervenu – tant auprès de l'adhérent qu'auprès d'un tiers dans le cadre de conventions de tiers payant – entre la date d'adhésion et la date de réception de la demande de renonciation.

L'institution est alors tenue de rembourser les cotisations perçues. »

IV. – Le texte de l'article 5 « Date d'effet, changement de domiciliation » est intégralement modifié comme suit :

« La date d'effet de l'option individuelle d'extension familiale de frais médicaux est fixée au premier jour du mois qui suit la demande de couverture, et ne peut être rétroactive. Par exception, lorsque la demande est formulée dans le mois qui suit l'affiliation au socle collectif, cette date peut être fixée à la demande de l'adhérent rétroactivement au jour de son affiliation. La date d'effet est spécifiée sur le bulletin d'adhésion.

L'adhésion à l'option individuelle d'extension familiale de frais médicaux est conclue jusqu'à la fin de l'exercice civil et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction, sauf terme de l'adhésion tel que défini dans l'article 8 du présent règlement.

Tout changement de domicile doit également être déclaré par le salarié. A défaut, les lettres adressées au dernier domicile connu du salarié produisent tous leurs effets. »

V. – Le texte de l'article 6.1 « Règles générales de fixation des cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« Le montant de la cotisation annuelle est défini dans l'annexe tarifaire jointe au présent règlement. Ce montant est fonction :

- du niveau des garanties du salarié, qui s'applique à l'identique aux bénéficiaires de l'extension familiale ;
- du nombre de bénéficiaires de l'extension familiale ;
- de l'âge de chacun des bénéficiaires ;
- du lieu de résidence de l'adhérent (apprécié au premier janvier de l'exercice).

Toute actualisation de l'annexe tarifaire relève de la compétence de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration. »

VI. – Le texte de l'article 6.3 « Remises de cotisations lors de la mise en place de la couverture » est intégralement modifié comme suit :

« Pour tout bénéficiaire nouvellement admis au présent régime, les 2 premiers mois de cotisations bénéficient d'une suspension de paiement s'il s'agit de la première couverture à titre individuel de l'intéressé (hors compléments individuels de frais médicaux) auprès de BTP-Prévoyance ou d'une des entités relevant des comptes combinés de l'institution.

Les cotisations dont le paiement a été suspendu sont définitivement remises par l'institution :

- si l'adhérent n'a pas formulé de demande de fin de couverture portant effet dans les 12 mois suivant l'adhésion ;
- et si les cotisations dues jusqu'au 12^e mois suivant son admission au régime (hors période de suspension initiale) ont été régulièrement honorées, sans que l'institution ait eu à constater un retard de versement excédant 30 jours.

A défaut, les cotisations dont le paiement a été suspendu sont intégralement exigibles :

- à compter de la date où l'institution prend connaissance de la demande de fin de couverture ;
- ou à compter du 31^e jour de retard de versement des cotisations mentionnées ci-dessus. »

VII. – Le texte de l'article 7 « Versement des cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« L'entreprise adhérente au socle collectif ne peut être tenue pour responsable du paiement de la cotisation qui correspond à l'option individuelle d'extension familiale de frais médicaux.

Le salarié, par la signature du bulletin de participation, s'engage au paiement d'une cotisation à échéance annuelle, et ce tant qu'il n'a pas été mis de terme à la couverture découlant du présent règlement. Cette cotisation est payable d'avance ; son paiement est fractionné par mois. Le règlement de la cotisation s'effectue par prélèvement automatique d'avance sur compte bancaire, ou par toute autre solution mise en œuvre par l'institution.

Les éventuels frais d'impayés peuvent être imputés à l'adhérent. »

VIII. – L'intitulé et le texte de l'article 8 sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 8

Terme de l'adhésion. – Conséquences sur les prestations et cotisations en cours

8.1. Terme de l'adhésion

Le terme de la couverture découlant du présent règlement intervient dans l'un des cas suivants :

- en cas de résiliation à l'initiative de l'adhérent (démission) ;
- en cas de cessation d'affiliation du salarié au socle collectif ;
- lorsque les bénéficiaires ne sont plus liées au salarié dans les conditions prévues à l'article 4 (notamment - lorsque les enfants à charge ont dépassé les limites d'âge correspondantes) ;
- en cas d'exclusion à l'initiative de l'institution (exclusion) ;
- automatiquement : au jour du décès du dernier bénéficiaire, ou à compter du jour où il ne relève plus d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

8.1.a. Résiliation à l'initiative de l'adhérent (démission)

Tout salarié qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit signifier sa décision à l'institution par lettre recommandée avec avis de réception.

La résiliation à l'initiative de l'adhérent (également appelé démission) prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifié à l'institution au moins 2 mois auparavant.

Par exception, la démission prend effet :

- au dernier jour du mois du courrier de démission, dans les situations suivantes :
 - l'adhérent a été informé d'une augmentation de la cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement ou d'un changement dans la coassurance qui lui est applicable, et a formulé sa demande dans les 30 jours suivant la date d'envoi de cette information ;
 - l'adhérent a changé de régime matrimonial au cours des 3 derniers mois ;
 - les bénéficiaires de la couverture ont été admis au bénéfice de la CMU complémentaire ou de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire santé (telles que définies respectivement aux chapitres I^{er} et III du titre VI du livre VIII du code de la sécurité sociale) ;
 - le salarié ne fait plus partie des effectifs de l'entreprise adhérente au socle collectif mais continue à bénéficier du maintien des garanties collectives sans contrepartie de cotisations ;
- au lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste, lorsque les dates limites d'exercice du droit à démission n'ont pas été rappelées au salarié dans son avis annuel d'échéance de cotisation.

8.1.b. Résiliation à l'initiative de l'institution (exclusion)

A défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation, et indépendamment du droit pour l'institution de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie correspondant au l'extension familiale peut être résiliée 40 jours après l'émission d'une mise en demeure auprès de l'adhérent. Cette mise en demeure ne peut être notifiée qu'après l'écoulement d'un délai minimum de 10 jours suivant la date à laquelle les cotisations doivent être payées au titre de l'ensemble constitué par les cotisations du complément individuel et les cotisations de l'extension familiale.

Indépendamment du droit pour l'institution de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice :

- l'institution est fondée à émettre une mise en demeure à défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance ;
- la garantie est suspendue 30 jours après l'émission de la mise en demeure lorsque cette dernière est restée sans suite ;
- l'adhésion au présent règlement pourra être résiliée après l'écoulement d'un délai minimum de 10 jours suivant la suspension de la garantie et interviendra au dernier jour du 3^e mois civil qui suit la date d'effet de la suspension.

Lors de la mise en demeure, l'adhérent est informé :

- que le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner l'exclusion de couverture au titre du présent règlement, selon le calendrier prévu à l'alinéa qui précède ;
- que la suspension des garanties et l'exclusion emportent cessation d'octroi de tout droit à prestations.

Toutefois, les droits à prestations des bénéficiaires sont intégralement rouverts au titre de la période de suspension :

- si l'adhérent justifie, durant la période qui a immédiatement précédé le défaut de paiement, d'au moins 12 mois de cotisations acquittées au titre du présent règlement ;
- et s'il régularise l'intégralité de ses cotisations arriérées ou venues à échéance durant la période de suspension.

En cas de fraude ou de mauvaise foi constatée dans les déclarations effectuées sur le bulletin d'adhésion (cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle), l'exclusion peut être prononcée sans préavis. Les cotisations acquittées demeurent alors acquises à l'institution qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

8.1.c. Conséquence de la cessation d'affiliation du salarié au socle collectif

Lorsque le salarié n'est plus couvert par le socle collectif, les garanties nées du présent règlement cessent automatiquement :

- au 31 décembre de l'année en cours si l'institution a eu connaissance de la cessation de l'affiliation du salarié au socle collectif avant le 1^{er} octobre ;
- au 31 décembre de l'année suivante, si l'institution a eu connaissance de la cessation de l'affiliation du salarié après le 1^{er} octobre.

Préalablement à la cessation des garanties, l'institution informe les ayants droit majeurs qu'ils peuvent conserver le bénéfice de leurs garanties en adhérant à l'un des régimes de frais médicaux individuels de l'institution (régime des actifs ou régime des retraités).

8.2. Prestations et cotisations en cours au terme de l'adhésion

Les droits à prestations dont bénéficiaient les ayants droit du salarié au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion.

Les éventuels excédents de cotisations versés au-delà de la date d'effet de la résiliation donnent lieu à remboursement.

En cas de fraude ou de mauvaise foi constatée, les cotisations versées d'avance sont affectées en priorité à l'indemnisation du préjudice de l'institution. »

IX. – Le texte de l'article 10.1 « Conditions d'ouverture des droits » est intégralement modifié comme suit :

- « Le bénéfice des garanties est ouvert lorsque les conditions suivantes sont réunies :
- à la date du fait générateur, le bénéficiaire est inscrit auprès de BTP-Prévoyance au titre de l'extension familiale en qualité d'ayant droit du salarié ;

– l’adhérent ne fait pas l’objet d’une suspension de garanties pour non-paiement de ses cotisations au titre du présent règlement ou au titre du règlement du régime de compléments individuels. »

X. – L’article 12.1 « Dispositions générales » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« Le cumul des remboursements effectués auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l’institution que par le régime de base d’assurance maladie ou par d’autres organismes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l’ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations résultant du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Par la mention ci-dessous :

« Le cumul des remboursements effectués en faveur de l’adhérent (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. En outre, les remboursements sont toujours complémentaires et versés dans la limite des sommes déclarées à la sécurité sociale. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par l’institution que par le régime de base d’assurance maladie ou par d’autres organismes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l’ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations résultant du présent règlement seraient réduites à due concurrence. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l’état.

XI. – Le texte de l’article 12.2 « Dispositions spécifiques aux garanties optiques » est intégralement modifié comme suit :

« Les garanties optiques sont remboursées sur la base des frais effectivement engagés, dans la limite d’un plafond défini pour chaque bénéficiaire. Ce plafond est également appelé forfait de remboursement.

S’agissant des lentilles, qu’elles soient ou non admises au remboursement par la sécurité sociale, le forfait de remboursement s’applique par exercice civil.

S’agissant des lunettes, le forfait de remboursement s’applique aux frais exposés pour l’acquisition d’un équipement composé de deux verres et d’une monture, par période de prise en charge de 2 ans. Pour chaque bénéficiaire, la période de prise en charge court à compter de la date de sa précédente acquisition, également appelée date de dernière consommation. La période de prise en charge est réduite à 1 an :

- pour les mineurs ;
- ou en cas de renouvellement de l’équipement justifié par une évolution de la vue.

En complément, pour les adultes couverts par les modules P3+, P4, P5 et P6, le forfait de base au titre des lunettes peut être majoré d’un bonus responsable optique. Le montant de ce bonus responsable est fonction de la durée écoulée depuis la date du dernier remboursement de monture ou de verres :

- le bonus responsable maximal est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l’institution au cours des 36 mois précédant son acquisition de lunettes, il n’a durant cette période fait l’objet d’aucun remboursement au titre des postes “monture et/ou verres simples” et “monture et/ou verres progressifs” ;
- à défaut, le bonus responsable intermédiaire est octroyé à tout bénéficiaire adulte lorsque, ayant été couvert par l’institution au cours des 24 mois précédant son acquisition de lunettes, il n’a durant cette période fait l’objet d’aucun remboursement au titre des postes “monture et/ou verres simples” et “monture et/ou verres progressifs” ;
- à défaut, le droit à remboursement est limité au forfait de base.

Par exception, le bonus responsable maximal est automatiquement octroyé pour le premier remboursement à intervenir au titre des postes “monture et/ou verres simples” ou “monture et/ou verres progressifs”, au bénéfice :

- de tout nouvel bénéficiaire adulte enregistré auprès de BTP-Prévoyance ;
- des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

Par exception, pour les bénéficiaires couverts par l’institution au 31 décembre 2015, la période prise en considération pour l’octroi du bonus responsable optique est majorée de 12 mois pour la première acquisition optique à intervenir en 2016.

Un supplément pour forte correction peut également s’ajouter au forfait de base. Ce supplément s’applique alors :

- pour tout verre simple pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2016) ;
- pour tout verre progressif pour lequel la base de remboursement de la sécurité sociale est supérieure à 10,50 € pour un adulte (valeur applicable au 1^{er} janvier 2016).

Le montant du forfait de base, et le cas échéant celui du bonus responsable et celui du supplément pour forte correction, qui dépendent du module d’adhésion, sont définis dans l’annexe des garanties. »

XII. – Le texte de l’article 13 « Support des remboursements » est intégralement modifié comme suit :

« Les remboursements s’effectuent sur la base de données informatisées transmises par les régimes de base ou par les professionnels de santé.

Lorsqu’aucune donnée informatisée ne peut être obtenue par BTP-Prévoyance, l’adhérent doit, pour être remboursé, transmettre les décomptes originaux de la sécurité sociale ou toutes factures et notes d’honoraires acquittées. Dans tous les cas où les barèmes résultant de l’annexe des garanties le nécessitent, l’adhérent peut être conduit à fournir tous les éléments complémentaires justifiant et détaillant les frais réels encourus.

L’utilisation de documents inexacts, ainsi que les fausses déclarations intentionnelles, entraînent la perte de tout droit aux prestations correspondantes. »

XIII. – Le texte de l’article 14 « Plancher de versement de la prestation » est intégralement modifié comme suit :

« Toute somme due à un bénéficiaire au titre d’une prestation est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 € pour les virements (50 € si lettre-chèque), valeur au 1^{er} janvier 2016, montant qui sera actualisé sur décision du conseil d’administration. Ce paiement s’effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d’une année reste provisionnée au compte de l’intéressé. Elle est ainsi versée à l’adhérent dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus. »

XIV. – Le texte de l’article 18 « Recours contre tiers responsable » est intégralement modifié comme suit :

« BTP-Prévoyance est subrogée de plein droit à l’adhérent et/ou à ses ayants droit victime(s) d’un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu’elle soit partagée.

Cette subrogation s’exerce dans la limite des dépenses que BTP-Prévoyance a exposées, et dans les conditions et limites légales. »

XV. – Le texte de l'article 19 « Mise en œuvre de la coassurance » est modifié comme suit :

Remplacement de la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Par la mention suivante :

« En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice (notamment en cas de cessation du partenariat entre BTP-Prévoyance et la mutuelle concernée), chaque adhérent conserve jusqu'à cette date le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations nés de l'adhésion de l'entreprise sont poursuivis en totalité :

- auprès de BTP-Prévoyance pour les adhésions aux options de la gamme nationale ;
- auprès de la mutuelle concernée pour les adhésions aux options régionales. »

Les dispositions relatives au présent article et non citées ci-dessus demeurent en l'état.

XVI. – Le texte de l'article 21 « Information des adhérents » est intégralement modifié comme suit :

« 21.1. Information lors de l'adhésion

L'information des adhérents est réalisée conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement.

En particulier, préalablement à l'adhésion, sont remis à l'adhérent un bulletin d'adhésion et une fiche d'information sur les dispositions du présent règlement et de ses annexes. Cette fiche définit notamment les garanties et les exclusions, les obligations des bénéficiaires, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations.

Sont communiquées à l'adhérent les coordonnées des services gestionnaires afin qu'il puisse obtenir toute précision ou effectuer toute réclamation concernant la gestion de sa couverture. S'agissant de ses droits, en particulier en termes de tiers payant, une carte récapitulative lui est adressée selon une périodicité fixée par le conseil d'administration.

L'adhérent est informé :

- qu'en cas de litige persistant ou sans réponse à une réclamation, il peut s'adresser par écrit au médiateur de PRO BTP à l'adresse suivante : médiateur de PRO BTP, 7, rue du Regard, 75294 Paris Cedex 06 ;
- que le médiateur de PRO BTP n'a pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-Prévoyance et le présent règlement sont soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

21.2. Information en cas de modifications des conditions de couverture

Les adhérents sont informés par écrit de toute modification des conditions de leur couverture complémentaire santé :

- suite à une modification des garanties prises en charge par le socle collectif entraînant une modification des garanties de l'extension familiale ;
- suite à modifications apportées au présent règlement ;
- suite à évolutions tarifaires ;
- suite à mise en place d'une coassurance ou changement de coassureur.

Après information, les modifications de conditions de couverture résultant du présent règlement et de ses différentes annexes s'appliquent de plein droit. Lorsque ces modifications ont pour effet d'augmenter les cotisations ou de diminuer les droits de l'adhérent nés du présent contrat, celui-ci peut dénoncer son adhésion dans un délai de 30 jours suivant son information. »

XVII. – Le texte de l'article 23.1 « Ressources de la section financière » est intégralement modifié comme suit :

« Elles s'entendent :

- a) Des cotisations individuelles acquises des adhérents ;
- b) De la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- c) Des produits nets des placements de la section financière ;
- d) Du solde positif éventuel d'une péréquation financière sous forme de coréassurance ;
- e) Du produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent règlement au titre de l'exercice écoulé. »

XVIII. – Le texte de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« Il est constitué une provision pour participation aux excédents au titre du présent règlement.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration, dans la limite du solde positif des ressources et des charges définies à l'article 23 (compte non tenu de la ressource visée au e de l'article 23.1 et des charges visées aux e et f de l'article 23.2).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des adhérents au présent régime. Elle doit être utilisée à leur profit exclusif.

Toute décision d'utilisation de la provision pour participation aux excédents, qui relève d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-Prévoyance, peut prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des adhérents et de leurs ayants droit ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des adhérents ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des adhérents. »

TITRE XV

TRANSFORMATION AU 1^{ER} JANVIER 2016 DE COUVERTURES GÉRÉES EN GROUPES FERMÉS EN 2015

Au 1^{er} janvier 2016 :

- les garanties et les tarifs applicables aux entreprises relevant du régime général qui ont adhéré à l'option « ancienne option 1 avant 1994 – cadre » sont alignés sur les garanties et les tarifs du régime général de l'option S3P2 du régime de frais de santé collectif des salariés cadres ;
- les garanties et les tarifs applicables aux entreprises qui ont adhéré à l'option « ancienne option 2 avant 1994 – cadre » en euros, sont alignés, par défaut (sauf opposition expresse de l'adhérent), sur les garanties et les tarifs de l'option S4P4 du régime de frais de santé collectif des salariés cadres ;
- les garanties et les tarifs applicables aux entreprises qui ont adhéré à l'option « ancienne option 2 avant 1994 – ETAM » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l'option S4P4 du régime de frais de santé collectif des salariés ETAM ;
- le module additionnel « secteur non conventionné » est fermé au 31 décembre 2015 ;

- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 1 – avec la chirurgie – cadre » en formule « isolé » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S3+ P3 du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 1 – sans la chirurgie – cadre » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S3P2 du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 1 – sans la chirurgie – ETAM » en formule « isolé » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S3P2 du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 2 – cadre » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S4P4 du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 2 – ETAM » en formule « isolé » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S4P4 du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « AGERE-TRAITE – option 2 – ETAM » en formule « couple » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S3+ P3+ du régime de frais de santé individuel ;
- les garanties et les tarifs applicables aux adhérents qui sont couverts par l’option « santé éco » sont alignés sur les garanties et les tarifs de l’option S3P2 complétée par l’option « capital décès niveau 1 » du régime de frais de santé individuel.

TITRE XVI

LA COMMISSION PARITAIRE EXTRAORDINAIRE DE BTP-PRÉVOYANCE DÉCIDE DE RATIFIER :

- les annexes tarifaires et annexes des garanties du « Règlement du régime national de prévoyance des cadres » telles qu’elles figurent en annexe 1 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et annexes tarifaires du « Règlement du régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers » telles qu’elles figurent en annexe 2 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et annexes tarifaires du « Règlement du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM » telles qu’elles figurent en annexe 3 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et annexes tarifaires du « Règlement du régime de prévoyance supplémentaire des cadres » telles qu’elles figurent en annexe 4 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des régimes de frais médicaux – collège non-cadres » telles qu’elles figurent en annexe 5 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des régimes de frais médicaux – collège cadres » telles qu’elles figurent en annexe 6 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des régimes de frais médicaux – collège ETAM – groupe fermé » telles qu’elles figurent en annexe 7 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des régimes de frais médicaux individuels – actifs » telles qu’elles figurent en annexe 8 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des régimes de frais médicaux individuels – retraités » telles qu’elles figurent en annexe 9 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement des compléments individuels de frais médicaux » telles qu’elles figurent en annexe 10 du présent avenant ;

- les annexes des garanties, annexes tarifaires et annexe de coassurance du « Règlement du régime individuel d’extension familiale de la couverture santé » telles qu’elles figurent en annexe 11 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires des « Contrats frais médicaux gammes fermées collectives et individuelles » telles qu’elles figurent en annexe 12 du présent avenant ;
- les annexes des garanties, annexes tarifaires du « Règlement du régime de prestation additionnelle individuelle de capital décès » telles qu’elles figurent en annexe 13 du présent avenant ;

TITRE XVII

PRISE D’EFFET

Les dispositions du présent avenant prendront effet le 1^{er} janvier 2016.

TITRE XVIII

DÉPÔT

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 de prud’hommes de Paris, conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail.

Fait à Paris, le 22 décembre 2015.

(Suivent les signatures.)

Annexe N°1
Annexes Tarifaires, annexes des Garanties
du « Règlement du Régime National de Prévoyance des Cadres »

RÉGIME NATIONAL DE PRÉVOYANCE DES CADRES ANNEXES TARIFAIRES au 1er janvier 2016

1) Régime de prévoyance de base :

Régime National de Prévoyance des Cadres (RNPC)	Taux de Cotisation
Capital Décès	0,61 % TA 0,61 % TB
Rente éducation	0,15 % TA 0,15 % TB
Indemnités Journalières	0,25 % TA 0,55 % TB
Invalidité	0,32 % TA 0,92 % TB
Forfaits Parentalité, Accouchement	0,05% TA 0,05% TB
Frais de chirurgie	0,12 % TA 0,12 % TB
Toutes garanties	1,50 % TA 2,40 % TB

RÉGIME NATIONAL DE PRÉVOYANCE DES CADRES
ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016

RNPC	Prestations conventionnelles
-------------	---------------------------------

> Capital-Décès	
Capital de base : décès toutes causes	
Participant célibataire, veuf ou divorcé	200% SB
Participant avec conjoint	250% SB
Majoration pour enfant à charge	
Majoration pour 1 enfant à charge	+40% SB
Majoration pour 2 enfants à charge	+80% SB
Majoration pour 3 enfants à charge	+140% SB
Majoration par enfant à compter du 4 ^{ème}	+60% SB
Majoration pour décès accidentel	
Complément de capital	+100% SB
Majoration pour décès suite à AT/MP (1)	
Complément de capital	+300% RA
Majoration pour décès du conjoint du participant	
"Capital Orphelin"	+ 125% SB par enfant à charge
Versement anticipé du capital décès	
Si invalidité totale et permanente	oui
Conversion du capital en rente	oui

> Rente d'Éducation	
Rente d'éducation (par enfant à charge) si orphelin du parent participant	
- si décès non suite à AT/MP	10% SB Mini. : 10% PASS
- si décès suite à AT/MP	-
si orphelin de père et de mère	
- si décès non suite à AT/MP	Doublement de la rente
- si décès suite à AT/MP	-

(1) Pour chaque option, le montant global du capital décès (capital de base + majorations applicables) ne peut jamais être inférieur au montant du capital décès qui résulterait de l'application des garanties du régime de base.

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

SB : Salaire de base en tranche A et tranche B

RA : Rémunération annuelle brute (en tranche A et en tranche B) perçue au cours des douze derniers mois

RÉGIME NATIONAL DE PRÉVOYANCE DES CADRES
ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016

RNPC	Prestations conventionnelles
-------------	---------------------------------

> Indemnités Journalières (2)

Maladie ou accident de droit commun	
Prestation de base	70% SB
Majoration par enfant à charge	+3 % $\frac{1}{3}$ SB
AT/MP	
Montant de la prestation	85% SB

> Rente d'Invalidité (2)

Maladie ou accident de droit commun	
Invalidité de 1ère catégorie	39% SB
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	+5% SB
Invalidité de 2ème catégorie	65% SB
Majoration par enfant à charge	+5% SB
Invalidité de 3ème catégorie	85% SB
AT/MP	
$26\% \leq T \leq 50\%$	$[(1,9 \times T) - 35\%] \times S - \text{rente SS}$
$T > 50\%$	$[(0,7 \times T) + 30\%] \times S - \text{rente SS}$

> Naissance

Forfait Parentalité	8 % du PMSS
Forfait accouchement	2,6 % du PASS

> Chirurgie

Frais de chirurgie	Oui (3)
---------------------------	---------

(2) Y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité / incapacité).

(3) Frais de Chirurgie - Prise en charge des honoraires en cas d'hospitalisation chirurgicale à hauteur de 225 % pour les médecins non signataires du Contrat d'Accès aux Soins et à hauteur de 300 % pour les médecins signataires du Contrat d'Accès aux Soins (dans les conditions et limites définies au titre du règlement des Régimes de prévoyance collective des Cadres).

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

SB : Salaire de base en tranche A et tranche B

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

T : Taux d'incapacité permanente défini par la S.S.

Annexe N°2
Annexes des Garanties, annexes Tarifaires
du « Règlement du Régime de Prévoyance supplémentaire des Ouvriers »

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES OUVRIERS ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1 ^{er} janvier 2016									
Pour mémoire Régime de Base *		OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES OUVRIERS Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des Ouvriers							
> Capital-Décès									
		N 1	N 2	N 3	N 4	N 5	N 6	N 7	
Capital de base : décès toutes causes Participant célibataire, veuf ou divorcé Participant avec conjoint	750 SR	67% SB	110% SB	110% SB	200% SB		250% SB	350% SB	
	3500 SR	130% SB	165% SB	200 % SB	250% SB		350% SB	450% SB	
	a) Majoration pour enfant à charge (1) Majoration pour 1 enfant à charge	+1000 SR	+33% SB	+40% SB			+40% SB		
	Majoration pour 2 enfants à charge	+1000 SR	+66% SB	+80% SB			+80% SB		
	Majoration pour 3 enfants à charge et plus	+2000 SR	(Voir ci-dessous)	+140% SB			+60% SB		
b) Majoration pour décès accidentel (2) Majoration par enfants à compter du 4 ^{ème} (Voir ci-dessus)			+33% SB	+60% SB			+60% SB		
Complément de capital		-	+100% SB (3) OU	+100% SB			+200% SB + doublement mapo. Enfant		
c) Majoration pour décès suite à ATMP (6) Complément de capital		+100% RA	+100% RA (3)		+300% RA		+250% RA	+150% RA	
d) Majoration pour décès du conjoint du participant "Capital Orphelins" Versement anticipé du capital-décès Si invalidité totale et permanente		+250 SR	+250 SR	+125% SB		+125% SB par enfant à charge			
Conversion du capital en rente		non				oui			
> Rente Décès									
		N 1	N 2	N 3	N 4				
Rente au conjoint survivant pour décès suite à maladie (4)(5) (hors accident du travail et maladie professionnelle)									
Rente au conjoint survivant pour décès suite à ATMP (5) (6) Sans enfant		10% SB Mini : 10% PASS	12% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 15% PASS				
Avec un enfant									
Avec deux enfants ou plus									
Rente d'éducation (par enfant à charge) si orphelin du parent participant									
- si décès non suite à ATMP									
- si décès suite à ATMP									
si orphelin de père et de mère									
- si décès non suite à ATMP		20% SB (4)							
- si décès suite à ATMP		10% SB (4)							
> Obstacles Famille (7)									
Forfait au décès du conjoint									
Forfait au décès d'un enfant à charge									
* Les prestations applicables au 1 ^{er} janvier 2016 sont rappelées ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux garanties prévues par l'Accord collectif national du 31 juillet 1998 et son Annexe III – y compris celles définies dans l'article 6 de ladite Annexe, relatives au maintien des garanties – font référence.									
(1) Effort à charge à la date du décès du salarié.									
(2) Accident quelle qu'en soit la cause ou maladie professionnelle, sauf exclusion réglementaire.									
(3) En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, c'est la majoration la plus favorable entre la majoration pour décès accidentel et la majoration pour décès suite à ATMP, qui est versée à l'ouvrier.									
(4) SB ne peut être inférieur à 4 000 SR									
(5) Le montant de la rente comprend les prestations ARRCO.									
(6) Cette garantie relève de la "surbase obligatoire".									
(7) Ce module peut être souscrit en complément des autres garanties. Il prévoit le versement de forfaits au participant, en cas de décès de son conjoint ou d'un enfant à charge, tels que définis à l'article 8 dans l'Annexe III de l'Accord collectif national du 31 juillet 1998.									
SB : Salaire de base									
RA : Remunération annuelle brute perçue au cours des 12 derniers mois									
ATMP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle									
SS : Sécurité Sociale									
PASS : Période Annuel de la Sécurité Sociale									
SR : Salaire de référence (5,45€ au 1 ^{er} juillet 2015)									

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES OUVRIERS ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016									
Pour mémoire Régime de Base *		OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES OUVRIERS Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des Ouvriers							
> Indemnités Journalières									
Arrêt suite à maladie (hors accident du travail et maladie professionnelle)	75% SB (6)(9)	N 2	N 3	N 4	N 5				
Arrêt suite à AT/MP	SB / 4000 par jour (10)	77.5% SB (9)	80% SB (9)	82.5% SB (9)	85% SB (9)				
> Rente d'Invalidité									
Maladie ou Accident de droit commun	-	N 1	N 2	N 3	N 4	N 5			
Invalidité de 1ère catégorie Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	-	-	-	-	48% SB	51% SB			
Invalidité de 2ème catégorie	10% SB (12)								
Invalidité de 3ème catégorie	+5% SB (13)	65% SB (9)/(12)	70% SB (9)/(12)	75% SB (9)/(12)	80% SB (9)/(12)	85% SB (9)/(12)			
Majoration par enfant à charge		+5% SB (13)				-			
AT/MP (6)									
(T : Taux d'incapacité permanente défini par la SS)									
26% ≤ T ≤ 50%	[(1,9 x T) - 35%] x SB - rente SS								
T > 50%	[(0,7 x T) + 30%] x SB - rente SS								
> Naissance									
		Option 1	Option 2						
Forfait parentalité	8% du PMSS								
Forfait accouchement	2.6% du PASS								
Forfait Naissance (11)		24% du PMSS	39,2% du PMSS						
> Remboursement en cas d'hospitalisation Chirurgicale									
Frais de chambre particulière	47 €/jour (14)(16)								
Frais de lit accompagnant enfant	24 €/jour (14)	Frais Réels (17)							
Autres garanties du module chirurgie	-	OUI (15)(17)							

* Les prestations applicables au 1^{er} janvier 2016 sont rappelées ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux garanties prévues par l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 et son Annexe III - y compris celles définies dans l'article 6 de ladite Annexe, relatives au maintien des garanties - font référence.

(6) Cette garantie relève de la "surbase obligatoire".

(8) Le montant de l'indemnité journalière ne peut être inférieur à S2000 ou à SR.

(9) Y compris les indemnités journalières ou rentes d'invalidité / incapacités versées par la Sécurité Sociale.

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

(11) Ces garanties s'entendent y compris les forfaits parentalité et accouchement prévus à l'article 22 de l'annexe III de l'Accord collectif national du 31 juillet 1968.

(12) Le montant de la prestation ne peut être inférieur à 200 SF (régime de base compris).

(13) Le montant de la prestation ne peut être inférieur à 200 SF (régime de base compris).

(14) Dans les limites définies à l'article 23.2 de l'Annexe III à l'Accord collectif du 31 juillet 1968.

(15) Frais de Chirurgie - Prise en charge des hospitalisations en cas d'hospitalisation chirurgicale à hauteur de 225 % pour les médecins non signataires du Contrat d'Accès aux Soins et à hauteur de 300 % pour les médecins signataires du Contrat d'Accès aux Soins (dans les conditions et limites définies au titre du règlement du Régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers de BTP-PRÉVOYANCE).

(16) Prise en charge des frais des bénéficiaires tels que définis à l'article 23.1 de l'annexe III à l'Accord collectif du 31 juillet 1968.

(17) Prise en charge des Frais de chirurgie pour les bénéficiaires et dans les limites définies à l'article 15 du Régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers de BTP-PRÉVOYANCE.

SB : Salaire de base

SR : Salaire de référence (5,46 € au 1^{er} juillet 2015)

SS : Sécurité Sociale

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

T : Taux d'incapacité permanente fixé par la Sécurité sociale

PASS : Plietend Annual de la Sécurité Sociale

PMSS : Plietend Mensuel de la Sécurité Sociale

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES OUVRIERS
ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016

> Garantie Décès Invalidité Accidentels					
	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Garantie 1					
Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Garantie 2					
Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2)	T x 100% SB	T x 200% SB	T x 300% SB	T x 400% SB	T x 500% SB
Garantie 3					
Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2)	100% SB 100% SB x T / 66 %	200% SB 200% SB x T / 66 %	300% SB 300% SB x T / 66 %	400% SB 400% SB x T / 66 %	500% SB 500% SB x 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
T : Taux d'incapacité défini selon le barème d'incapacité de la Garantie Décès Invalidité Accidentels

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES OUVRIERS
ANNEXES TARIFAIRES au 1er janvier 2016

1) Régime conventionnel :

Régime National de Prévoyance des Ouvriers (RNPO) *		
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	Base obligatoire	Surbase obligatoire
Capital Décès	0,19 %	0,03 %
Rentes Décès	0,45 %	0,04 %
Indemnités Journalières	0,42 %	0,14 %
Invalidité	0,35 %	0,09 %
Forfaits parentalité, accouchement	0,06 %	
Hospitalisation chirurgicale	0,02 %	
Sous-total prévoyance	1,49 %	
Arrêts à cheval sur 2 exercices	0,01 %	
Indemnité de Fin de Carrière (IFC)	0,59 %	
Action sociale	0,20 %	
Total toutes garanties	2,29 %	0,30 %

* Les taux de cotisations applicables au 1er Janvier 2016 sont rappelés ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux cotisations prévues par l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 et son Annexe III font référence.

2) Régime collectif supplémentaire :

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES OUVRIERS							
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	Taux de Cotisation						
Capital Décès	N 1	N 2	N 3	N 4	N 5	N 6	N 7
	+ 0,22 %	+ 0,40 %	+ 0,60 %	+ 0,80 %	+ 1,25 %	+ 1,35 %	+ 1,65 %
Rentes Décès	N 1	N 2	N 3	N 4			
	+ 0,12 %	+ 0,20 %	+ 0,23 %	+ 0,41 %			
Obsèques Famille	+ 0,05 %						
Indemnités Journalières	N 2	N 3	N 4	N 5			
	+ 0,06 %	+ 0,13 %	+ 0,19 %	+ 0,27 %			
Invalidité	N 1	N 2	N 3	N 4			
	+ 0,30 %	+ 0,55 %	+ 0,85 %	+ 0,95 %	+ 1,35 %		
Forfait naissance	Option 1	Option 2					
	0,16% (1)	0,32% (1)					
Chirurgie des Non Cadres	0,25% (1)(2)						

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

(1) Dans la limite des la fraction du salaire inférieur ou égale au plafond de la Sécurité Sociale (salaire cotisé en Tranche A)

(2) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 (TSA à 13,27 %)

En cas de modification du taux de ces taxes en cours d'année:

- le Conseil d'Administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC

- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Garantie Décès Invalidité Accidentels					
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	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 N°3
Annexes des Garanties, annexes Tarifaires
du « Règlement du Régime de Prévoyance supplémentaire des Etam »

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES ETAM ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016					
	Prestations conventionnelles *	Prestations servies *	OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES ETAM		
Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des ETAM					

* Les prestations applicables au 1er janvier 2016 sont rappelées ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux garanties prévues par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990 et son Annexe III – y compris celles définies dans l'article 6 de ladite Annexe, relatives au maintien des garanties – font référence.

(1) 200 % si SB > 160 % du plafond de la Sécurité sociale, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle

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

(3) Ce module peut être souscrit en complément des autres garanties.

Il prévoit le versement de forfaits au participant, en cas de décès de son conjoint ou d'un enfant à charge, tels que définis à l'article 6 dans l'Annexe III de l'Accord collectif national du 13 décembre 1990.

SB : Salaire de base

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

RA : Rémunération annuelle brute perçue au cours des douze derniers mois

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES ETAM ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016			
	Prestations conventionnelles *	Prestations servies *	OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES ETAM Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des ETAM
> Indemnités Journalières (4)			
Maladie ou accident de droit commun			
Prestation de base	75% SB	85% SB	
AT/MP			
Montant de la prestation	85% SB		
> Rente d'invalidité (4)			
Maladie ou Accident de droit commun			
Invalidité de 1ère catégorie	39 % SB	48 % SB	N 5
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	+5% SB		51 % SB
Invalidité de 2ème catégorie	65% SB	80% SB	+5% SB
Majoration par enfant à charge	+5% SB		85% SB
Invalidité de 3ème catégorie	65% SB	80% SB	-
Majoration par enfant à charge	+5% SB		85% SB
AT/MP			
26% ≤ T ≤ 50%	[(1,9 x T) – 35%] x SB – rente SS		[(1,9 x T) – 35%] x SB – rente SS
T > 50%	[(0,7 x T) + 30%] x SB – rente SS		[(0,7 x T) + 30%] x SB – rente SS
> Naissance			
Forfait Parentalité	8 % du PMSS		Option 1
Forfait accouchement	2,6 % de PASS		Option 2
Forfait Naissance (6)			24% du PMSS 39,2% du PMSS
> Remboursement en cas d'hospitalisation chirurgicale			
Frais de chambre particulière	47 €/jour (5)(8)		Frais réels (9)
Frais de lit accompagnant enfant	24 €/jour (5)		Frais réels (9)
Autres garanties du module chirurgie	-		Oui (7)(9)

* Les prestations applicables au 1er janvier 2016 sont rappelées ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux garanties prévues par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990 et son Annexe III – y compris celles définies dans l'article 6 de ladite Annexe, relatives au maintien des garanties – font référence.

(4) Y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité/incapacité).

(5) Dans les limites définies à l'article 20.2 de l'Annexe III à l'accord collectif du 13 décembre 1990.

(6) Ces garanties s'entendent y compris les forfaits parentalité et accouchement prévus à l'article 19 de l'annexe III de l'Accord collectif national du 13 décembre 1990.

(7) Frais de Chirurgie - Prise en charge des honoraires en cas d'hospitalisation chirurgicale à hauteur de 225 % pour les médecins non signataires du Contrat d'Accès aux Soins et à hauteur de 300 % pour les médecins signataires du Contrat d'Accès aux Soins (dans les conditions et limites définies au titre du règlement du Régime de prévoyance supplémentaire des ETAM de BTP-PRÉVOYANCE).

(8) Prise en charge des frais des bénéficiaires tels que définis à l'article 20.1 de l'annexe III à l'accord collectif national du 13 décembre 1990.

(9) Prise en charge des frais de chirurgie pour les bénéficiaires et dans les limites définies à l'article 15 du Régime de prévoyance supplémentaire des ETAM de BTP-PRÉVOYANCE.

SB : Salaire de base

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

SS : Sécurité Sociale

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

T : Taux d'incapacité permanente défini par la Sécurité Sociale

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES ETAM ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016

	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
> Garantie Décès Invalidité Accidentels					

Garantie 1

Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2 $T = 100\%$)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB

Garantie 2

Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2 $15\% < T \leq 100\%$)	$T \times 100\% \text{ SB}$	$T \times 200\% \text{ SB}$	$T \times 300\% \text{ SB}$	$T \times 400\% \text{ SB}$	$T \times 500\% \text{ SB}$

Garantie 3

Capital en cas de décès (1)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2 $66\% < T \leq 100\%$)	100% SB	200% SB	300% SB	400% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2 $15\% < T \leq 66\%$)	$100\% \text{ SB} \times T / 66\%$	$200\% \text{ SB} \times T / 66\%$	$300\% \text{ SB} \times T / 66\%$	$400\% \text{ SB} \times T / 66\%$	$500\% \text{ SB} \times T / 66\%$

(1) Décès accidentel (toutes causes) ou décès pour maladie professionnelle

(2) Invalidité accidentelle (toutes causes) ou invalidité pour maladie professionnelle

SB : Salaire de base

T : Taux d'incapacité défini selon le barème d'incapacité de la Garantie Décès Invalidité Accidentel

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES ETAM

ANNEXES TARIFAIRES au 1er janvier 2016

1) Régime conventionnel :

Régime National de Prévoyance des ETAM (RNPE) *	
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	Taux de Cotisation
Capital Décès	0,40 %
Rentes Décès	0,18 %
Indemnités Journalières	0,47 %
Invalidité	0,63 %
Forfaits parentalité, accouchement	0,10 %
Hospitalisation chirurgicale	0,02 %
Toutes garanties	1,80 %

* Les taux de cotisations applicables au 1er janvier 2016 sont rappelés ci-après à titre d'indication. Seules les dispositions détaillées relatives aux cotisations prévues par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990 et son Annexe III font référence.

2) Régime collectif supplémentaire :

2.1 - Entreprises relevant du "mode direct" :

(cf. article 4 dans le Règlement d'adhésion à BTP-PRÉVOYANCE au titre du RNPE)

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES ETAM				
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	Taux de Cotisation			
	N 4	N 5	N 6	N 7
Capital Décès	+0,10 %	+0,25 %	+0,45 %	+0,65 %
Rentes Décès	N 4			
	+0,05 %			
Obsèques Famille	+0,05 %			
Invalidité	N 5			
	+0,25 %			
Forfait Naissance	N 1	N 2		
	+ 0,10 % (1)	+ 0,20% (1)		
Chirurgie des Non Cadres	+ 0,25% (1)(2)			

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

(1) Dans la limite des la fraction du salaire inférieur ou égale au plafond de la Sécurité Sociale (salaire cotisé en Tranche A)

(2) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 (TSA à 13,27 %)

En cas de modification du taux de ces taxes en cours d'année:

- le Conseil d'Administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC

- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Garantie Décès Invalidité Accidentels					
En % de l'assiette des cotisations ARRCO	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Garantie 1	0,05 %	0,11 %	0,17 %	0,22 %	0,28 %
Garantie 2	0,09 %	0,18 %	0,27 %	0,36 %	0,45 %
Garantie 3	0,12 %	0,25 %	0,37 %	0,50 %	0,62 %

2.2 - Entreprises relevant du mode "déclaratif" :

Les taux de cotisation sont déterminés par les services gestionnaires de l'institution en divisant par 1,14 les taux figurant ci-dessus pour la garantie et pour l'option correspondantes.

Annexe N°4
Annexes des Garanties, annexes Tarifaires
du « Règlement du Régime de Prévoyance supplémentaire des Cadres »

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES CADRES ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1er janvier 2016				
	RNPC	OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES CADRES Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des Cadres		Option Tranche C
> Capital-Décès				
Capital de base : décès toutes causes		N 5	N 6	N 7
Participant célibataire, veuf ou divorcé	200% SB	200% SB	250% SB	350% SB
Participant avec conjoint	250% SB	250% SB	350% SB	450% SB
Majoration pour enfant à charge				
Majoration pour 1 enfant à charge	+40% SB		+40% SB	
Majoration pour 2 enfants à charge	+80% SB		+80% SB	
Majoration pour 3 enfants à charge	+140% SB		+140% SB	
Majoration par enfant à compter du 4 ^{ème}	+60% SB		+60% SB	
Majoration pour décès accidentel				
Complément de capital	+100% SB		+ 200% SB + doublement majoration enfant à charge	+100% TC
Majoration pour décès suite à AT/MP (1)				
Complément de capital	+300% RA	+ 300% RA	+ 250% RA	+ 150% RA
Majoration pour décès du conjoint du participant				
"Capital Orphelin"	+ 125% SB par enfant à charge			
Versement anticipé du capital décès				
Si invalidité totale et permanente	oui		oui	
Conversion du capital en rente	oui		oui	
				+ 125% TC par enfant à charge
				oui
				oui
> Rente d'Éducation				
Rente d'éducation (par enfant à charge)		N 2	N 3	N 4
si orphelin du parent participant	10% SB Mini : 10% PASS	12% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 15% PASS
- si décès non suite à AT/MP				
si orphelin de père et de mère	-	-	-	
- si décès non suite à AT/MP				
si orphelin de mère et de père	Doublement de la rente	Doublement de la rente	Doublement de la rente	Doublement de la rente
- si décès suite à AT/MP	-	-	-	
> Obsèques famille (2)				
Forfait au décès du conjoint				
Forfait au décès d'un enfant à charge		12,5% du PASS		
		3,2% du PASS		

(1) Pour chaque option, le montant global du capital décès (capital de base + majorations applicables) ne peut jamais être inférieur au montant du capital décès qui résulterait de l'application des garanties du régime de base.

(2) Ce module peut être souscrit en complément des autres garanties. Il prévoit le versement de forfaits au participant, en cas de décès de son conjoint ou d'un enfant à charge, tels que définis à l'article 9 du titre I du règlement des Régimes de prévoyance - Catégorie Cadres -.

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle
PASS : Période Annuelle de la Sécurité Sociale
SB : Salaire de base en tranche A et tranche B
RA : Rémunération annuelle brute (en tranche A et en tranche B) perçue au cours des douze derniers mois
TC : Salaire de base en tranche C

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES CADRES ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1 ^{er} janvier 2016									
RNPC		OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES CADRES Toutes les prestations s'entendent y compris les prestations du Régime National de Prévoyance des Cadres						Option Tranche C	
> Indemnités Journalières (3)									
		N 1	N 2	N 3	N 4	N 5	N 6		
Maladie ou accident de droit commun		75% SB	77,5% SB	80% SB	82,5% SB	85% SB	90% SB	Option Tranche C	
Prestation de base									80% TC
Majoration par enfant à charge									-
AT/MP									85% TC
Montant de la prestation									
> Rente d'Invalidité (3)									
		N 2	N 3	N 4	N 5				
Maladie ou accident de droit commun		42% SB	45% SB	48% SB	51% SB				
Invalidité de 1 ^{ère} catégorie									
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge		+5% SB							
Invalidité de 2 ^{ème} catégorie		70% SB	75% SB	80% SB	85% SB				
Majoration par enfant à charge		+5% SB							
Invalidité de 3 ^{ème} catégorie									
AT/MP									
26% ≤ T ≤ 50%		[(1,9 x T) - 35%] x S - rente SS							
T > 50%		[(0,7 x T) + 30%] x S - rente SS							
> Naissance									
Forfait Parentalité		24% du PMSS							
Forfait accouchement		39,2% du PMSS							
Forfait Naissance (5)									
> Chirurgie									
Frais de chirurgie		Oui (4)							

(3) Y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité / incapacité).

(4) Frais de Chirurgie - Prise en charge des honoraires en cas d'hospitalisation chirurgicale à hauteur de 225 % pour les médecins non signataires du Contrat d'Accès aux Soins et à hauteur de 300 % pour les médecins signataires du Contrat d'Accès aux Soins (dans les conditions et limites définies au titre du règlement des Régimes de prévoyance collective des Cadres).

(5) Ces garanties s'entendent y compris les forfaits parentalité et accouchement prévus à l'article 21 du règlement du Régime de prévoyance collective des Cadres.

TC : Salaire de base en tranche C
 PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
 SB : Salaire de base en tranche A et tranche B
 AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle
 T : Taux d'incapacité permanente défini par la S.S.

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES CADRES ANNEXE DES GARANTIES EN VIGUEUR AU 1 ^{er} janvier 2016					
> Garantie Décès Invalidité Accidentels					
Garantie 1					
Capital en cas de décès (1)					
Capital en cas d'invalidité (2)	T = 100 %	100% SB	200% SB	300% SB	500% SB
		100% SB	200% SB	300% SB	500% SB
Garantie 2					
Capital en cas de décès (1)		100% SB	200% SB	300% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2)	15% < T ≤ 100 %	T x 100% SB	T x 200% SB	T x 300% SB	T x 500% SB
		100% SB	200% SB	300% SB	500% SB
Garantie 3					
Capital en cas de décès (1)		100% SB	200% SB	300% SB	500% SB
Capital en cas d'invalidité (2)	66% < T 15% < T ≤ 66 %	100% SB 100% SB x T / 66 %	200% SB 200% SB x T / 66 %	300% SB 300% SB x T / 66 %	500% SB 500% SB x 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

T : Taux d'incapacité défini selon le barème d'incapacité de la Garantie Décès Invalidité Accidentels

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES CADRES

ANNEXES TARIFAIRES au 1er janvier 2016

1) Régime de prévoyance de base :

Régime National de Prévoyance des Cadres (RNPC)	Taux de Cotisation
Capital Décès	0,61 % TA 0,61 % TB
Rente éducation	0,15 % TA 0,15 % TB
Indemnités Journalières	0,25 % TA 0,55 % TB
Invalidité	0,32 % TA 0,92 % TB
Forfaits Parentalité, Accouchement	0,05% TA 0,05% TB
Frais de chirurgie	0,12 % TA 0,12 % TB
Toutes garanties	1,50 % TA 2,40 % TB

2) Options de prévoyance supplémentaire :

2.1 - Entreprises relevant du "mode direct" :

(cf. article 4.4 du règlement des Régimes de prévoyance collective des Cadres)

	OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES CADRES						Option TC	
Capital Décès	N 5	N 6	N 7				3,60 % TC	
	+0,07 % TA +0,07 % TB	+0,15 % TA +0,15 % TB	+0,35 % TA +0,35 % TB					
Rentes Décès	N 2	N 3	N 4					
	+0,03 % TA +0,03 % TB	+0,07 % TA +0,07 % TB	+0,15 % TA +0,15 % TB					
Obsèques Famille	+0,03 % TA +0,03 % TB							
Indemnités Journalières	N 1	N 2	N 3	N 4	N 5	N 6		
	+0,07 % TA +0,07 % TB	+0,11 % TA +0,11 % TB	+0,15 % TA +0,15 % TB	+0,19 % TA +0,19 % TB	+0,22 % TA +0,22 % TB	+0,32 % TA +0,32 % TB		
Invalidité	N 2	N 3	N 4	N 5				
	+0,10 % TA +0,10 % TB	+0,22 % TA +0,22 % TB	+0,35 % TA +0,35 % TB	+0,50 % TA +0,50 % TB				
Forfait Naissance	N 1	N 2						
	+0,10 % TA	+0,20 % TA						

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

Garantie Décès Invalidité Accidentels					
	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Garantie 1	0,05 %	0,11 %	0,17 %	0,22 %	0,28 %
Garantie 2	0,09 %	0,18 %	0,27 %	0,36 %	0,45 %
Garantie 3	0,12 %	0,25 %	0,37 %	0,50 %	0,62 %

2.2 - Entreprises relevant du mode "déclaratif" :

Les taux de cotisation sont déterminés par les services gestionnaires de l'institution en divisant par 1,14 les taux figurant ci-dessus pour la garantie et pour l'option correspondantes.

Annexe N° 5
Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Régimes Frais médicaux - collège Non-Cadres »

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (Ouvrier et ETAM)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18^e 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

Soins - Hospitalisation		Part S.S.	S1	S2	S3	S3+	S4	S5 / S6		P6 Plus Adhésion à partir du 1 ^{er} avril 2016
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)		70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)		
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾		80%								
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾		60%				100%	160% (250% si CAS)	100%		
Transports ⁽³⁾		65%								
Soins externes		60 à 70%								
Radiologie, actes techniques médicaux		70%								
		65%	100%							
Pharmacie		30%	30%							
		15%	15%							
Spécialités homéopat. (7 ^e R.322-1)		30%	30%							
Actes médicaux supérieurs à 120 €		100 % - 1 forfait	100%							
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾		-	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾		-	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽²⁾		-	-	-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour		
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾⁽²⁾		-	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour		
Optique, prothèses et divers		Part S.S.	P1	P2	P3	P3+	P4	P5	P6	P6 Plus
Optique										
<i>Verres et montures</i>										
• Pour l'adulte										
* Equipement à verres simples										
- Forfait de base ⁽⁶⁾			RbtSS + 100€	100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€	RbtSS + 470€
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€	
* Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾										
- Forfait de base ⁽⁶⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% +250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€	RbtSS + 750€ ⁽¹⁶⁾
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾	
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾										
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]			+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]				+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
• Pour l'enfant										
* Forfait annuel de base ⁽⁷⁾										
- Equipement avec verres simples			RbtSS + 50 €	100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100% + 250 €	100% + 300€	100% + 400€	100% + 400€
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾										
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]			+ 75€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre		
Lentilles remboursées par la S.S.		60%	100%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		-	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €	250 €
Soins et prothèses dentaires										
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		70%	100%	100%	100%	100%	100%	300%	300%	300%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾		70%	125%	250%	350%	500%	550%	600%	650%	650%
- Implants ⁽¹¹⁾		-	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €	500 €
- Orthodontie		100%	125%	200%	200%	250%	300%	400%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾										
- Prothèses auditives		60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€	4 x 60€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾			-	-	-					
- Cures thermale ^s ⁽¹⁵⁾		65%	65%	100% + 100€	100% +187,50€	100% +187,50€	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €

Module additionnel facultatif

Services d'assistance ⁽¹⁷⁾	Oui
---------------------------------------	-----

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Sécurité	Confort
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100% BR	175% BR (195% BR si CAS)
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%		
Actes de chirurgie ⁽¹⁾		140% BR (160% BR si CAS)	
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100% BR	
Transports ⁽³⁾	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		150% BR (170% BR si CAS)
Pharmacie	65%		175% BR
	30%		
	15%		
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		100% BR
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾	-	60€/jour	75€/jour
Chambre particulière en secteur psychiatrique ⁽²⁾	-	40€/jour	40€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans - chirurgie ⁽¹⁾⁽²⁾		23€/jour	23€/jour
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Sécurité	Confort
Optique pour l'adulte	60%	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)
1 équipement (2 verres+ monture)		100%BR + 250€	100% BR + 350€
* Monture et / ou verres simples		100% BR + 310€	100% BR + 400€
* Monture et / ou avec verres progressifs			
Optique pour l'enfant		1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)
1 équipement (2 verres+ monture)		100% BR +160€	100% BR +250€
* Monture et / ou verres simples		100% BR + 240€	100% BR + 350€
* Monture et / ou avec verres complexe			
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾		100%BR + 100 €	100%BR + 125 €
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	100 €	125 €
Soins et prothèses dentaires			
- Soins dentaires	70%	100%BR	175%BR
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽²²⁾		350%BR	500%BR
- Implants	-	-	-
- Orthodontie	100%	200%BR	250%BR
Autres prothèses & divers ⁽²²⁾			
- Prothèses auditives	60%	350%BR	500%BR
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			
- Acupuncture ⁽²⁰⁾	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100% + 187,50€	100% + 322,50€
SERVICE PLUS	-	Inclus	Inclus
SANTÉ PLUS	-	En option	

Modules additionnels inclus			
"Service Plus"		"Santé Plus"	
Assistance 24h / 24 en cas d'hospitalisation	Oui	Chambre particulière en secteur psychiatrique	53,36 € / jour
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 €	Prothèses auditives refusées par la sécurité sociale	381,12 € / an
Allocation obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524 €	Prothèses capillaires et mammaires refusées par la sécurité sociale	266,79 € / an
Protection juridique et assurance vie quotidienne	Oui	Orthodontie adulte refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Prime événements familiaux: mariage / naissance	76,25 €	Orthodontie enfant refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Extension Tiers Payant accès aux œuvres mutualistes	Oui	Vaccin anti-grippe 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 € / acte
		Pédicurie	114,34 € / an
		Platix	57,17 € / an
		Chiropracteur	50% frais réels
		Densitométrie Osseuse	76,22 € / an

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	RS2	RS3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ (hospitalisation chirurgie et médicale)	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	225%	225%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en Chirurgie ⁽¹⁾ - en Maternité, Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Allocation maternité ⁽¹⁾	-	Prise en charge par la garantie "Forfait Naissance" des régimes de prévoyance institués par l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 ainsi que par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	RS2	RS3
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S.		85% (FR-RS)	85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% 300 € 235%	160% 400% 400 € 400%
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	400% 300% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)	500% 500% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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	27,76			
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150% (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		100%	100%
Pharmacie	65% / 30% / 15%			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait			
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ^{(1) (45)}	-	20€ / jour	42€ / jour	100€ / jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾	-	16€ / jour	24€ / jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Optique pour l'adulte Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs	60%	100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Optique pour l'enfant Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	80 €	100 €	130 €
chirurgie de la vue ⁽¹⁾⁽⁴³⁾	-	-	-	350€ / œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾ - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% - 200%	100% 450% - 300%	100% 550% 200€ 400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾ - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	100% + 150€ 100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	100% + 250€ 300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	100% + 400€ 400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€ / vaccin	30€ / vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (1) Le coût des frais visés par l'article 23 de l'annexe III à l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 ainsi que par l'article 20 de l'annexe III à l'Accord collectif national du 13 décembre 1990 est pris en charge par le présent régime, déduction faite des remboursements à charge des régimes de prévoyance institués par lesdits accords en application de ces articles.
- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
 Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (17) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (20) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000€ par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHE ou OSTEOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.
- (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (37) plafonné à 470€ si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (38) plafonné à 610€ si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres
- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000€/an /bénéficiaire
- (41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables
- (42) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
- (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000€ pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.
- (45) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale
Tarification Global Famille
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Régime Général													
Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016							Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016						
		Bloc S							Bloc S				
S1	2,15%				S1	1,90%				S1	1,90%		
S2	2,25%				S2	1,99%				S2	1,99%		
S3	2,50%				S3	2,21%				S3	2,21%		
S3+	2,85%				S3+	2,52%				S3+	2,52%		
S4	3,15%				S4	2,78%				S4	2,78%		
S5	3,45%				S5	3,05%				S5	3,05%		
S6	3,45%				S6	3,05%				S6	3,05%		
		Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible			Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,55%			0,80%					P1	0,49%			
P2	0,80%			1,30%					P2	0,71%	0,71%		
P3	1,25%			2,15%	1,35%				P3	1,10%	1,15%	1,19%	
P3+	2,10%			3,10%	2,25%	2,25%			P3+	1,85%	1,90%	1,99%	1,99%
P4	3,00%			3,75%	3,20%	3,25%			P4	2,65%	2,74%	2,83%	2,87%
P5	3,60%			5,60%	3,80%	3,85%			P5	3,18%	3,31%	3,35%	3,40%
P6	5,60%				5,85%	6,00%			P6	4,94%	4,94%	5,16%	5,30%
P6+	6,45%								P6+	5,69%			

Régime Alsace-Moselle												
Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016							Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016					
Bloc S							Bloc S					
S1	0,65%						S1	0,57%				
S2	0,70%						S2	0,62%				
S3	0,85%						S3	0,75%				
S3+	1,10%						S3+	0,97%				
S4	1,25%						S4	1,10%				
S5	1,50%						S5	1,32%				
S6	1,50%						S6	1,32%				
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible			Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	
P1	0,55%						P1	0,49%				
P2	0,80%	0,80%					P2	0,71%	0,71%			
P3	1,25%	1,30%	1,30%				P3	1,10%	1,15%	1,15%		
P3+	2,10%	2,15%	2,20%	2,20%				P3+	1,85%	1,90%	1,94%	1,94%
P4	3,00%	3,10%	3,15%	3,20%				P4	2,65%	2,74%	2,78%	2,83%
P5	3,60%	3,70%	3,75%	3,80%				P5	3,18%	3,27%	3,31%	3,35%
P6	5,60%	5,60%	5,80%	5,90%				P6	4,94%	4,94%	5,12%	5,21%
P6+	6,45%							P6+	5,69%			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Modules additionnels	
	Option Assistance
Régime Général	0,04%
Régime Alsace-Moselle	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale
Tarification Global Famille

Régime Général

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	37,50 €
S2	42,00 €
S3	45,00 €
S3+	51,00 €
S4	55,50 €
S5	61,50 €
S6	61,50 €

Bloc P	
P1	9,00 €
P2	15,00 €
P3	21,00 €
P3+	45,00 €
P4	63,00 €
P5	82,50 €
P6	150,00 €
P6+	172,50 €

Px+1 Cible	
	15,00 €
	21,60 €
	46,50 €
	65,10 €
	85,50 €
	150,00 €

Px+2 Cible	
	22,20 €
	47,70 €
	66,90 €
	87,60 €
	154,50 €

Px+3 Cible	
	48,30 €
	67,80 €
	88,80 €
	158,10 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	33,11 €
S2	37,08 €
S3	39,73 €
S3+	45,03 €
S4	49,00 €
S5	54,30 €
S6	54,30 €

Bloc P	
P1	7,95 €
P2	13,24 €
P3	18,54 €
P3+	39,73 €
P4	55,62 €
P5	72,83 €
P6	132,43 €
P6+	152,29 €

Px+1 Cible	
	13,24 €
	19,07 €
	41,05 €
	57,47 €
	75,48 €
	132,43 €

Px+2 Cible	
	19,60 €
	42,11 €
	59,06 €
	77,34 €
	136,40 €

Px+3 Cible	
	42,64 €
	59,86 €
	78,40 €
	139,58 €

Régime Alsace-Moselle

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016					Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																																																																																						
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>10,50 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>12,00 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>15,00 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>18,00 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>22,50 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>28,50 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>28,50 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	10,50 €	S2	12,00 €	S3	15,00 €	S3+	18,00 €	S4	22,50 €	S5	28,50 €	S6	28,50 €	<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>9,27 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>10,59 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>13,24 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>15,89 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>19,86 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>25,16 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>25,16 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	9,27 €	S2	10,59 €	S3	13,24 €	S3+	15,89 €	S4	19,86 €	S5	25,16 €	S6	25,16 €																																																																																		
Bloc S																																																																																																																											
S1	10,50 €																																																																																																																										
S2	12,00 €																																																																																																																										
S3	15,00 €																																																																																																																										
S3+	18,00 €																																																																																																																										
S4	22,50 €																																																																																																																										
S5	28,50 €																																																																																																																										
S6	28,50 €																																																																																																																										
Bloc S																																																																																																																											
S1	9,27 €																																																																																																																										
S2	10,59 €																																																																																																																										
S3	13,24 €																																																																																																																										
S3+	15,89 €																																																																																																																										
S4	19,86 €																																																																																																																										
S5	25,16 €																																																																																																																										
S6	25,16 €																																																																																																																										
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>9,00 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>15,00 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>21,00 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>45,00 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>63,00 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>82,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>150,00 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>172,50 €</td></tr></table>					Bloc P		P1	9,00 €	P2	15,00 €	P3	21,00 €	P3+	45,00 €	P4	63,00 €	P5	82,50 €	P6	150,00 €	P6+	172,50 €	<table><tr><th colspan="2">Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td><td>15,00 €</td></tr><tr><td></td><td>21,60 €</td></tr><tr><td></td><td>46,20 €</td></tr><tr><td></td><td>64,80 €</td></tr><tr><td></td><td>84,90 €</td></tr><tr><td></td><td>150,00 €</td></tr></table>	Px+1 Cible			15,00 €		21,60 €		46,20 €		64,80 €		84,90 €		150,00 €	<table><tr><th colspan="2">Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td><td>21,90 €</td></tr><tr><td></td><td>47,10 €</td></tr><tr><td></td><td>65,70 €</td></tr><tr><td></td><td>86,10 €</td></tr><tr><td></td><td>155,40 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			21,90 €		47,10 €		65,70 €		86,10 €		155,40 €	<table><tr><th colspan="2">Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td><td>47,70 €</td></tr><tr><td></td><td>66,90 €</td></tr><tr><td></td><td>87,60 €</td></tr><tr><td></td><td>159,00 €</td></tr></table>	Px+3 Cible			47,70 €		66,90 €		87,60 €		159,00 €	<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>7,95 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>13,24 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>18,54 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>39,73 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>55,62 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>72,83 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>132,43 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>152,29 €</td></tr></table>					Bloc P		P1	7,95 €	P2	13,24 €	P3	18,54 €	P3+	39,73 €	P4	55,62 €	P5	72,83 €	P6	132,43 €	P6+	152,29 €	<table><tr><th colspan="2">Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td><td>13,24 €</td></tr><tr><td></td><td>19,07 €</td></tr><tr><td></td><td>40,79 €</td></tr><tr><td></td><td>57,21 €</td></tr><tr><td></td><td>74,95 €</td></tr><tr><td></td><td>132,43 €</td></tr></table>	Px+1 Cible			13,24 €		19,07 €		40,79 €		57,21 €		74,95 €		132,43 €	<table><tr><th colspan="2">Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td><td>19,33 €</td></tr><tr><td></td><td>41,58 €</td></tr><tr><td></td><td>58,00 €</td></tr><tr><td></td><td>76,01 €</td></tr><tr><td></td><td>137,19 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			19,33 €		41,58 €		58,00 €		76,01 €		137,19 €	<table><tr><th colspan="2">Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td><td>42,11 €</td></tr><tr><td></td><td>59,06 €</td></tr><tr><td></td><td>77,34 €</td></tr><tr><td></td><td>140,37 €</td></tr></table>	Px+3 Cible			42,11 €		59,06 €		77,34 €		140,37 €
Bloc P																																																																																																																											
P1	9,00 €																																																																																																																										
P2	15,00 €																																																																																																																										
P3	21,00 €																																																																																																																										
P3+	45,00 €																																																																																																																										
P4	63,00 €																																																																																																																										
P5	82,50 €																																																																																																																										
P6	150,00 €																																																																																																																										
P6+	172,50 €																																																																																																																										
Px+1 Cible																																																																																																																											
	15,00 €																																																																																																																										
	21,60 €																																																																																																																										
	46,20 €																																																																																																																										
	64,80 €																																																																																																																										
	84,90 €																																																																																																																										
	150,00 €																																																																																																																										
Px+2 Cible																																																																																																																											
	21,90 €																																																																																																																										
	47,10 €																																																																																																																										
	65,70 €																																																																																																																										
	86,10 €																																																																																																																										
	155,40 €																																																																																																																										
Px+3 Cible																																																																																																																											
	47,70 €																																																																																																																										
	66,90 €																																																																																																																										
	87,60 €																																																																																																																										
	159,00 €																																																																																																																										
Bloc P																																																																																																																											
P1	7,95 €																																																																																																																										
P2	13,24 €																																																																																																																										
P3	18,54 €																																																																																																																										
P3+	39,73 €																																																																																																																										
P4	55,62 €																																																																																																																										
P5	72,83 €																																																																																																																										
P6	132,43 €																																																																																																																										
P6+	152,29 €																																																																																																																										
Px+1 Cible																																																																																																																											
	13,24 €																																																																																																																										
	19,07 €																																																																																																																										
	40,79 €																																																																																																																										
	57,21 €																																																																																																																										
	74,95 €																																																																																																																										
	132,43 €																																																																																																																										
Px+2 Cible																																																																																																																											
	19,33 €																																																																																																																										
	41,58 €																																																																																																																										
	58,00 €																																																																																																																										
	76,01 €																																																																																																																										
	137,19 €																																																																																																																										
Px+3 Cible																																																																																																																											
	42,11 €																																																																																																																										
	59,06 €																																																																																																																										
	77,34 €																																																																																																																										
	140,37 €																																																																																																																										

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Modules additionnels	
	Option Assistance mensuel*
Régime Général	0,90 €
Régime Alsace-Moselle	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Options régionales
Tarification Globale famille
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Régime Général

	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Sécurité	6,15%	5,00%
Confort	6,70%	6,00%
RS2	4,60%	4,00%
RS3	5,80%	5,00%
Boissière 1	4,00%	4,00%
Boissière 2	4,85%	4,00%
Boissière 3	6,20%	5,00%

Modules additionnels

	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Service + ^(a)	0,64%	0,57%
Santé + ^(a)	0,74%	0,65%

	Tarif mensuel* au 1^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,04%

(a) uniquement pour les départements 59 et 62

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(3) Uniquement dans les départements 01,03,07,15,21,26,27,38,42,43,58,63,69,71,73,74,76 et 89

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Options régionales
Tarification Globale famille

Régime Général

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Sécurité	106,50 €	94,02 €
Confort	124,50 €	109,91 €
RS2	78,30 €	69,13 €
RS3	113,40 €	100,11 €
Boissière 1	55,20 €	48,73 €
Boissière 2	103,80 €	91,64 €
Boissière 3	113,40 €	100,11 €

Modules additionnels

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Service + ^(a)	8,40 €	7,42 €
Santé + ^(a)	9,30 €	8,21 €

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(a) uniquement pour les départements 59 et 62

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(3) Uniquement dans les départements 01,03,07,15,21,26,27,38,42,43,58,63,69,71,73,74,76 et 89

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	2,20%			
S2	2,30%			
S3	2,60%			
S3+	2,95%			
S4	3,30%			
S5	3,75%			
S6	3,75%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,65%			
P2	0,95%	0,95%		
P3	1,30%	1,35%		
P3+	2,20%	2,30%	1,40%	
P4	3,20%	3,30%	2,35%	2,35%
P5	4,25%	4,40%	3,40%	3,45%
P6	6,70%	4,50%	4,50%	4,55%
P6+	7,70%	6,70%	7,10%	7,20%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Salarié + Enfants																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>1,24%</td></tr><tr><td>S2</td><td>1,28%</td></tr><tr><td>S3</td><td>1,37%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>1,46%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,63%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,90%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,90%</td></tr></table>					Bloc S		S1	1,24%	S2	1,28%	S3	1,37%	S3+	1,46%	S4	1,63%	S5	1,90%	S6	1,90%																													
Bloc S																																																	
S1	1,24%																																																
S2	1,28%																																																
S3	1,37%																																																
S3+	1,46%																																																
S4	1,63%																																																
S5	1,90%																																																
S6	1,90%																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,35%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,53%</td><td>0,53%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,75%</td><td>0,79%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,32%</td><td>1,37%</td><td>1,41%</td><td>1,41%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,81%</td><td>1,85%</td><td>1,90%</td><td>1,94%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,38%</td><td>2,47%</td><td>2,52%</td><td>2,56%</td></tr><tr><td>P6</td><td>3,71%</td><td>3,71%</td><td>3,93%</td><td>3,97%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>4,28%</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,35%				P2	0,53%	0,53%			P3	0,75%	0,79%			P3+	1,32%	1,37%	1,41%	1,41%	P4	1,81%	1,85%	1,90%	1,94%	P5	2,38%	2,47%	2,52%	2,56%	P6	3,71%	3,71%	3,93%	3,97%	P6+	4,28%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,35%																																																
P2	0,53%	0,53%																																															
P3	0,75%	0,79%																																															
P3+	1,32%	1,37%	1,41%	1,41%																																													
P4	1,81%	1,85%	1,90%	1,94%																																													
P5	2,38%	2,47%	2,52%	2,56%																																													
P6	3,71%	3,71%	3,93%	3,97%																																													
P6+	4,28%																																																

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1		1,94%		
S2		2,03%		
S3		2,30%		
S3+		2,60%		
S4		2,91%		
S5		3,31%		
S6		3,31%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,57%		
P2		0,84%	0,84%	
P3		1,15%	1,19%	
P3+		1,94%	2,03%	1,24%
P4		2,83%	2,91%	2,07%
P5		3,75%	3,88%	3,00%
P6		5,92%	3,88%	3,97%
P6+		6,80%	5,92%	4,02%
				6,27%
				6,36%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants				
		Bloc S		
S1		0,40%		
S2		0,45%		
S3		0,55%		
S3+		0,80%		
S4		0,90%		
S5		1,10%		
S6		1,10%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,40%		
P2		0,60%	0,60%	
P3		0,85%	0,85%	
P3+		1,50%	1,55%	0,85%
P4		2,05%	2,10%	1,55%
P5		2,70%	2,75%	2,15%
P6		4,20%	2,80%	2,85%
P6+		4,85%	4,20%	4,35%
				Px+3 Cible
				1,55%
				2,15%
				2,85%
				4,40%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1		0,80%		
S2		0,85%		
S3		1,00%		
S3+		1,30%		
S4		1,50%		
S5		1,80%		
S6		1,80%		
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,65%			
P2	0,95%	0,95%		
P3	1,30%	1,35%		
P3+	2,20%	2,25%	1,35%	2,30%
P4	3,20%	3,30%	3,35%	3,40%
P5	4,25%	4,35%	4,45%	4,50%
P6	6,70%	6,70%	6,95%	7,10%
P6+	7,70%			

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
		Bloc S		
S1		0,35%		
S2		0,40%		
S3		0,49%		
S3+		0,71%		
S4		0,79%		
S5		0,97%		
S6		0,97%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,35%		
P2		0,53%	0,53%	
P3		0,75%	0,75%	0,75%
P3+		1,32%	1,37%	1,37%
P4		1,81%	1,85%	1,90%
P5		2,38%	2,43%	2,47%
P6		3,71%	3,71%	3,84%
P6+		4,28%		
				Px+3 Cible

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1		0,71%		
S2		0,75%		
S3		0,88%		
S3+		1,15%		
S4		1,32%		
S5		1,59%		
S6		1,59%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,57%		
P2		0,84%	0,84%	
P3		1,15%	1,19%	
P3+		1,94%	1,99%	1,19%
P4		2,83%	2,91%	2,03%
P5		3,75%	3,84%	2,96%
P6		5,92%	3,93%	3,00%
P6+		6,80%	5,92%	3,97%
			6,14%	6,27%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016
Cotisation Salarié +Enfants

Bloc S	
S1	27,00 €
S2	28,50 €
S3	30,00 €
S3+	34,50 €
S4	37,50 €
S5	42,00 €
S6	42,00 €

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,50 €			
P2	10,50 €	10,50 €		
P3	15,00 €	15,60 €	15,90 €	
P3+	28,50 €	29,40 €	30,30 €	30,60 €
P4	42,60 €	44,10 €	45,30 €	45,90 €
P5	55,50 €	57,30 €	58,80 €	59,70 €
P6	100,50 €	100,50 €	103,50 €	105,00 €
P6+	115,50 €			

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

Bloc S	
S1	45,00 €
S2	49,50 €
S3	52,50 €
S3+	59,10 €
S4	64,50 €
S5	71,40 €
S6	71,40 €

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	12,00 €			
P2	18,00 €	18,00 €		
P3	24,00 €	24,90 €	25,50 €	
P3+	49,50 €	51,30 €	52,50 €	53,10 €
P4	74,10 €	76,80 €	78,60 €	79,80 €
P5	96,90 €	100,20 €	102,60 €	104,10 €
P6	176,40 €	176,40 €	181,50 €	186,30 €
P6+	202,50 €			

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Cotisation Salarié +Enfants

Bloc S	
S1	23,84 €
S2	25,16 €
S3	26,49 €
S3+	30,46 €
S4	33,11 €
S5	37,08 €
S6	37,08 €

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	6,62 €			
P2	9,27 €	9,27 €		
P3	13,24 €	13,77 €	14,04 €	
P3+	25,16 €	25,96 €	26,75 €	27,02 €
P4	37,61 €	38,93 €	39,99 €	40,52 €
P5	49,00 €	50,59 €	51,91 €	52,71 €
P6	88,73 €	88,73 €	91,37 €	92,70 €
P6+	101,97 €			

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

Bloc S	
S1	39,73 €
S2	43,70 €
S3	46,35 €
S3+	52,18 €
S4	56,94 €
S5	63,04 €
S6	63,04 €

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	10,59 €			
P2	15,89 €	15,89 €		
P3	21,19 €	21,98 €	22,51 €	
P3+	43,70 €	45,29 €	46,35 €	46,88 €
P4	65,42 €	67,80 €	69,39 €	70,45 €
P5	85,55 €	88,46 €	90,58 €	91,90 €
P6	155,73 €	155,73 €	160,24 €	164,47 €
P6+	178,78 €			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

<p align="center">Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers) Gamme nationale - Régime Alsace Moselle Tarification Conjoint Distinct</p>

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
		Bloc S		
S1	7,50 €			
S2	9,00 €			
S3	10,50 €			
S3+	12,00 €			
S4	15,00 €			
S5	19,50 €			
S6	19,50 €			
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1	7,50 €			
P2	10,50 €	10,50 €		
P3	15,00 €	15,30 €	15,60 €	
P3+	28,50 €	29,40 €	29,70 €	30,30 €
P4	42,60 €	43,80 €	44,40 €	45,30 €
P5	55,50 €	57,00 €	57,90 €	58,80 €
P6	100,50 €	100,50 €	104,40 €	106,50 €
P6+	115,50 €			

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016			
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint			
	Bloc S		
S1	12,00 €		
S2	13,80 €		
S3	17,40 €		
S3+	21,00 €		
S4	26,10 €		
S5	33,00 €		
S6	33,00 €		
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1	12,00 €		
P2	18,00 €	18,00 €	
P3	24,00 €	24,60 €	25,20 €
P3+	49,50 €	51,00 €	51,60 €
P4	74,10 €	76,20 €	77,40 €
P5	96,90 €	99,60 €	101,40 €
P6	176,40 €	176,40 €	182,70 €
P6+	202,50 €		
			Px+3 Cible
			52,50 €
			78,60 €
			102,60 €
			186,90 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
		BLOC S		
S1	6,62 €			
S2	7,95 €			
S3	9,27 €			
S3+	10,59 €			
S4	13,24 €			
S5	17,22 €			
S6	17,22 €			
		BLOC P		
P1	6,62 €	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P2	9,27 €	9,27 €		
P3	13,24 €	13,51 €	13,77 €	
P3+	25,16 €	25,96 €	26,22 €	26,75 €
P4	37,61 €	38,67 €	39,20 €	39,99 €
P5	49,00 €	50,32 €	51,12 €	51,91 €
P6	88,73 €	88,73 €	92,17 €	94,02 €
P6+	101,97 €			

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	10,59 €			
S2	12,18 €			
S3	15,36 €			
S3+	18,54 €			
S4	23,04 €			
S5	29,13 €			
S6	29,13 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	10,59 €			
P2	15,89 €	15,89 €		
P3	21,19 €	21,72 €	22,25 €	
P3+	43,70 €	45,03 €	45,55 €	46,35 €
P4	65,42 €	67,27 €	68,33 €	69,39 €
P5	85,55 €	87,93 €	89,52 €	90,58 €
P6	155,73 €	155,73 €	161,30 €	165,00 €
P6+	178,78 €			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.

- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.

- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

Option régionale

Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Sécurité	4,60%	4,06%	7,40%	6,53%
Confort	5,00%	4,41%	8,00%	7,06%

Modules additionnels

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
Service Plus	0,53%	0,47%	0,73%	0,64%
Santé Plus	0,60%	0,53%	0,85%	0,75%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

Option régionale

Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	3,43%	3,03%	5,50%	4,86%
RS 3	4,35%	3,84%	6,96%	6,14%

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,04%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	54,90 €	48,47 €	90,00 €	79,46 €
RS 3	79,50 €	70,19 €	130,50 €	115,21 €

Module additionnel

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

Option régionale

Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	3,00%	2,65%	4,80%	4,24%
Boissière 2	3,65%	3,22%	5,85%	5,16%
Boissière 3	4,65%	4,11%	7,45%	6,58%

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,04%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2015	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2015	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2015	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2015
Boissière 1	36,90 €	32,58 €	64,50 €	56,94 €
Boissière 2	69,60 €	61,45 €	117,00 €	103,29 €
Boissière 3	75,90 €	67,01 €	133,50 €	117,86 €

Module additionnel

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1er janvier 2016				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	1,05%			
S2	1,15%			
S3	1,30%			
S3+	1,50%			
S4	1,65%			
S5	1,80%			
S6	1,80%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,30%			
P2	0,45%	0,45%		
P3	0,65%	0,65%		
P3+	1,10%	1,15%	1,15%	1,20%
P4	1,55%	1,60%	1,65%	1,65%
P5	1,85%	1,90%	1,95%	2,00%
P6	2,90%	2,90%	3,00%	3,10%
P6+	3,35%			

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,70%			
S2	0,75%			
S3	0,85%			
S3+	0,90%			
S4	1,00%			
S5	1,10%			
S6	1,10%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,30%			
P2	0,35%	0,35%		
P3	0,40%	0,40%		
P3+	0,65%	0,65%	0,70%	0,70%
P4	0,90%	0,95%	0,95%	0,95%
P5	1,00%	1,05%	1,05%	1,05%
P6	1,60%	1,60%	1,65%	1,70%
P6+	1,60%			

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Adulte				
		Bloc S		
S1		0,93%		
S2		1,02%		
S3		1,15%		
S3+		1,32%		
S4		1,46%		
S5		1,59%		
S6		1,59%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,26%		
P2		0,40%	0,40%	
P3		0,57%	0,57%	0,62%
P3+		0,97%	1,02%	1,02%
P4		1,37%	1,41%	1,46%
P5		1,63%	1,68%	1,72%
P6		2,56%	2,56%	2,65%
P6+		2,96%		
			Px+3 Cible	
				1,06%
				1,46%
				1,77%
				2,74%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,62%			
S2	0,66%			
S3	0,75%			
S3+	0,79%			
S4	0,88%			
S5	0,97%			
S6	0,97%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,26%			
P2	0,31%	0,31%		
P3	0,35%	0,35%		
P3+	0,57%	0,57%	0,35%	
P4	0,79%	0,84%	0,62%	0,62%
P5	0,88%	0,93%	0,84%	0,84%
P6	1,41%	0,93%	0,93%	0,93%
P6+	1,41%	1,41%	1,46%	1,50%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	0,35%			
S2	0,35%			
S3	0,45%			
S3+	0,55%			
S4	0,65%			
S5	0,80%			
S6	0,80%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,30%			
P2	0,45%	0,45%		
P3	0,65%	0,65%	0,65%	
P3+	1,10%	1,15%	1,15%	1,15%
P4	1,55%	1,60%	1,60%	1,60%
P5	1,85%	1,90%	1,95%	1,95%
P6	2,90%	2,90%	3,00%	3,05%
P6+	3,35%			

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,20%			
S2	0,20%			
S3	0,30%			
S3+	0,35%			
S4	0,40%			
S5	0,50%			
S6	0,50%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,30%			
P2	0,35%	0,35%		
P3	0,40%	0,40%	0,40%	
P3+	0,65%	0,65%	0,65%	0,65%
P4	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%
P5	1,00%	1,05%	1,05%	1,05%
P6	1,60%	1,60%	1,65%	1,65%
P6+	1,60%			

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	0,31%			
S2	0,31%			
S3	0,40%			
S3+	0,49%			
S4	0,57%			
S5	0,71%			
S6	0,71%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,26%			
P2	0,40%	0,40%		
P3	0,57%	0,57%	0,57%	
P3+	0,97%	1,02%	1,02%	1,02%
P4	1,37%	1,41%	1,41%	1,41%
P5	1,63%	1,68%	1,72%	1,72%
P6	2,56%	2,56%	2,65%	2,69%
P6+	2,96%			

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,18%			
S2	0,18%			
S3	0,26%			
S3+	0,31%			
S4	0,35%			
S5	0,44%			
S6	0,44%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,26%			
P2	0,31%	0,31%		
P3	0,35%	0,35%	0,35%	
P3+	0,57%	0,57%	0,57%	0,57%
P4	0,79%	0,79%	0,79%	0,79%
P5	0,88%	0,93%	0,93%	0,93%
P6	1,41%	1,41%	1,46%	1,46%
P6+	1,41%			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Général
Tarifcation Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	18,00 €			
S2	21,00 €			
S3	24,00 €			
S3+	27,00 €			
S4	30,00 €			
S5	36,00 €			
S6	36,00 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	12,00 €	12,30 €	12,60 €	
P3+	24,00 €	24,90 €	25,50 €	25,80 €
P4	33,00 €	34,20 €	35,10 €	35,40 €
P5	45,00 €	46,50 €	47,70 €	48,30 €
P6	81,00 €	81,00 €	85,80 €	87,00 €
P6+	93,00 €			

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	12,00 €			
S2	13,50 €			
S3	15,00 €			
S3+	16,50 €			
S4	18,00 €			
S5	21,00 €			
S6	21,00 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	7,50 €	7,80 €	8,10 €	
P3+	13,50 €	14,10 €	14,40 €	14,40 €
P4	18,00 €	18,60 €	19,20 €	19,50 €
P5	24,00 €	24,90 €	25,50 €	25,80 €
P6	42,00 €	42,00 €	44,40 €	45,30 €
P6+	42,00 €			

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	15,89 €			
S2	18,54 €			
S3	21,19 €			
S3+	23,84 €			
S4	26,49 €			
S5	31,78 €			
S6	31,78 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	10,59 €	10,86 €	11,12 €	
P3+	21,19 €	21,98 €	22,51 €	22,78 €
P4	29,13 €	30,19 €	30,99 €	31,25 €
P5	39,73 €	41,05 €	42,11 €	42,64 €
P6	71,51 €	71,51 €	75,75 €	76,81 €
P6+	82,10 €			

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	10,59 €			
S2	11,92 €			
S3	13,24 €			
S3+	14,57 €			
S4	15,89 €			
S5	18,54 €			
S6	18,54 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	6,62 €	6,89 €	7,15 €	
P3+	11,92 €	12,45 €	12,71 €	12,71 €
P4	15,89 €	16,42 €	16,95 €	17,22 €
P5	21,19 €	21,98 €	22,51 €	22,78 €
P6	37,08 €	37,08 €	39,20 €	39,99 €
P6+	37,08 €			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1er janvier 2016																																																	
Cotisation Adulte																																																	
<table><tr><td></td><td>Bloc S</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S1</td><td>6,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>7,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S3</td><td>9,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S3+</td><td>10,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S4</td><td>13,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S5</td><td>16,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S6</td><td>16,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Bloc S				S1	6,00 €				S2	7,50 €				S3	9,00 €				S3+	10,50 €				S4	13,50 €				S5	16,50 €				S6	16,50 €								
	Bloc S																																																
S1	6,00 €																																																
S2	7,50 €																																																
S3	9,00 €																																																
S3+	10,50 €																																																
S4	13,50 €																																																
S5	16,50 €																																																
S6	16,50 €																																																
<table><tr><td></td><td>Bloc P</td><td>Px+1 Cible</td><td>Px+2 Cible</td><td>Px+3 Cible</td></tr><tr><td>P1</td><td>4,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>6,00 €</td><td>6,00 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>12,00 €</td><td>12,30 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>24,00 €</td><td>24,60 €</td><td>25,20 €</td><td>25,50 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>33,00 €</td><td>33,90 €</td><td>34,50 €</td><td>35,10 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>45,00 €</td><td>46,20 €</td><td>47,10 €</td><td>47,70 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>81,00 €</td><td>81,00 €</td><td>83,40 €</td><td>85,80 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>93,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	4,50 €				P2	6,00 €	6,00 €			P3	12,00 €	12,30 €			P3+	24,00 €	24,60 €	25,20 €	25,50 €	P4	33,00 €	33,90 €	34,50 €	35,10 €	P5	45,00 €	46,20 €	47,10 €	47,70 €	P6	81,00 €	81,00 €	83,40 €	85,80 €	P6+	93,00 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	4,50 €																																																
P2	6,00 €	6,00 €																																															
P3	12,00 €	12,30 €																																															
P3+	24,00 €	24,60 €	25,20 €	25,50 €																																													
P4	33,00 €	33,90 €	34,50 €	35,10 €																																													
P5	45,00 €	46,20 €	47,10 €	47,70 €																																													
P6	81,00 €	81,00 €	83,40 €	85,80 €																																													
P6+	93,00 €																																																

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>4,50 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>6,00 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>7,50 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>9,00 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>10,50 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>12,00 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>12,00 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	4,50 €	S2	6,00 €	S3	7,50 €	S3+	9,00 €	S4	10,50 €	S5	12,00 €	S6	12,00 €																													
Bloc S																																																	
S1	4,50 €																																																
S2	6,00 €																																																
S3	7,50 €																																																
S3+	9,00 €																																																
S4	10,50 €																																																
S5	12,00 €																																																
S6	12,00 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>4,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>6,00 €</td><td>6,00 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>7,50 €</td><td>7,80 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>13,50 €</td><td>13,80 €</td><td>14,10 €</td><td>14,40 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>18,00 €</td><td>18,60 €</td><td>18,90 €</td><td>19,20 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>24,00 €</td><td>24,60 €</td><td>25,20 €</td><td>25,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>42,00 €</td><td>42,00 €</td><td>43,20 €</td><td>44,40 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>42,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	4,50 €				P2	6,00 €	6,00 €			P3	7,50 €	7,80 €			P3+	13,50 €	13,80 €	14,10 €	14,40 €	P4	18,00 €	18,60 €	18,90 €	19,20 €	P5	24,00 €	24,60 €	25,20 €	25,50 €	P6	42,00 €	42,00 €	43,20 €	44,40 €	P6+	42,00 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	4,50 €																																																
P2	6,00 €	6,00 €																																															
P3	7,50 €	7,80 €																																															
P3+	13,50 €	13,80 €	14,10 €	14,40 €																																													
P4	18,00 €	18,60 €	18,90 €	19,20 €																																													
P5	24,00 €	24,60 €	25,20 €	25,50 €																																													
P6	42,00 €	42,00 €	43,20 €	44,40 €																																													
P6+	42,00 €																																																

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Adulte																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>5,30 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>6,62 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>7,95 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>9,27 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>11,92 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>14,57 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>14,57 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	5,30 €	S2	6,62 €	S3	7,95 €	S3+	9,27 €	S4	11,92 €	S5	14,57 €	S6	14,57 €																													
Bloc S																																																	
S1	5,30 €																																																
S2	6,62 €																																																
S3	7,95 €																																																
S3+	9,27 €																																																
S4	11,92 €																																																
S5	14,57 €																																																
S6	14,57 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>3,97 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>5,30 €</td><td>5,30 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>10,59 €</td><td>10,86 €</td><td>11,12 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>21,19 €</td><td>21,72 €</td><td>22,25 €</td><td>22,51 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>29,13 €</td><td>29,93 €</td><td>30,46 €</td><td>30,99 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>39,73 €</td><td>40,79 €</td><td>41,58 €</td><td>42,11 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>71,51 €</td><td>71,51 €</td><td>73,63 €</td><td>75,75 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>82,10 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	3,97 €				P2	5,30 €	5,30 €			P3	10,59 €	10,86 €	11,12 €		P3+	21,19 €	21,72 €	22,25 €	22,51 €	P4	29,13 €	29,93 €	30,46 €	30,99 €	P5	39,73 €	40,79 €	41,58 €	42,11 €	P6	71,51 €	71,51 €	73,63 €	75,75 €	P6+	82,10 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €	5,30 €																																															
P3	10,59 €	10,86 €	11,12 €																																														
P3+	21,19 €	21,72 €	22,25 €	22,51 €																																													
P4	29,13 €	29,93 €	30,46 €	30,99 €																																													
P5	39,73 €	40,79 €	41,58 €	42,11 €																																													
P6	71,51 €	71,51 €	73,63 €	75,75 €																																													
P6+	82,10 €																																																

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																								
Cotisation Enfant																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>3,97 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>5,30 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>6,62 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>7,95 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>9,27 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>10,59 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>10,59 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	3,97 €	S2	5,30 €	S3	6,62 €	S3+	7,95 €	S4	9,27 €	S5	10,59 €	S6	10,59 €																				
Bloc S																																								
S1	3,97 €																																							
S2	5,30 €																																							
S3	6,62 €																																							
S3+	7,95 €																																							
S4	9,27 €																																							
S5	10,59 €																																							
S6	10,59 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>3,97 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>5,30 €</td><td>5,30 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>6,62 €</td><td>6,89 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>11,92 €</td><td>12,18 €</td><td>12,45 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>15,89 €</td><td>16,42 €</td><td>16,69 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>21,19 €</td><td>21,72 €</td><td>22,25 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>37,08 €</td><td>37,08 €</td><td>38,14 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>37,08 €</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	3,97 €			P2	5,30 €	5,30 €		P3	6,62 €	6,89 €		P3+	11,92 €	12,18 €	12,45 €	P4	15,89 €	16,42 €	16,69 €	P5	21,19 €	21,72 €	22,25 €	P6	37,08 €	37,08 €	38,14 €	P6+	37,08 €		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	3,97 €																																							
P2	5,30 €	5,30 €																																						
P3	6,62 €	6,89 €																																						
P3+	11,92 €	12,18 €	12,45 €																																					
P4	15,89 €	16,42 €	16,69 €																																					
P5	21,19 €	21,72 €	22,25 €																																					
P6	37,08 €	37,08 €	38,14 €																																					
P6+	37,08 €																																							

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)
Option régionale
Tarification Adulte / Enfant

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	2,65%	2,34%	1,50%	1,32%
RS 3	3,35%	2,96%	2,00%	1,77%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Assistance	0,04%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	43,80 €	38,67 €	26,10 €	23,04 €
RS 3	62,40 €	55,09 €	37,50 €	33,11 €

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Non Cadres (ETAM et Ouvriers)

Option régionale

Tarification Adulte / Enfant

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	
Boissière 1	2,40%	2,12%	1,40%
Boissière 2	2,70%	2,38%	1,65%
Boissière 3	3,50%	3,09%	2,15%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Assistance	0,04%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	
Boissière 1	27,60 €	24,37 €	19,80 €
Boissière 2	52,50 €	46,35 €	33,00 €
Boissière 3	58,50 €	51,65 €	36,00 €

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 6

Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Régimes Frais médicaux collège Cadres »

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18^e 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										
Soins - Hospitalisation		Part S.S.	S1	S2	S3	S3+	S4	S5 / S6	P6 Plus Adhésion à partir du 1 ^{er} avril 2016	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)			
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%					160% (250% si CAS)				
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%				100%	100%	100%			
Transports ⁽³⁾	65%									
Soins externes	60 à 70%									
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	100%	100%	100%	100%	100%				
	65%									
Pharmacie	30%									
	15%									
Spécialités homéopat. (7 ^e R.322-1)	30%									
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%								
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui			
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui			
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽²⁾	-	-	-	45 €/ jour	60 €/ jour	75 €/ jour	100 €/ jour			
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾⁽²⁾	-	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour			
Optique, prothèses et divers		Part S.S.	P1	P2	P3	P3+	P4	P5	P6	P6 Plus
Optique										
Verres et montures										
• Pour l'adulte										
* Equipement à verres simples			RbtSS + 100€	100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€	RbtSS + 470€
- Forfait de base ⁽⁶⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€	
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€	
* Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€	RbtSS + 750€ ⁽¹⁰⁾
- Forfait de base ⁽⁶⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾		60%	-	-	-	-	-	-	-	
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾										
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]			+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]				+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
• Pour l'enfant										
* Forfait annuel de base ⁽⁷⁾			RbtSS + 50 €	100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100 % + 250 €	100% + 300€	100% + 400€	100% + 400€
- Equipement avec verres simples			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾										
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾										
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]			+ 75€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre		
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		60%	100%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		-	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €	250 €
Soins et prothèses dentaires										
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		70%	100%	100%	100%	100%	100%	300%	300%	300%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾		70%	125%	250%	350%	500%	550%	600%	650%	650%
- Implants ⁽¹¹⁾		-	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €	500 €
- Orthodontie		100%	125%	200%	200%	250%	300%	400%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾										
- Prothèses auditives		60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾		-	-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€	4 x 60€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾		65%	65%	100% + 100€	100% + 187,50€	100% + 187,50€	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance ⁽¹⁷⁾	Oui

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Sécurité	Confort
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100% BR	175% BR (195% BR si CAS)
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%		
Actes de chirurgie ⁽¹⁾		140% BR (160% BR si CAS)	
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100% BR	
Transports ⁽³⁾	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		150% BR (170% BR si CAS)
	65%		175% BR
Pharmacie	30%		
	15%		
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		100% BR
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾	-	60€/jour	75€/jour
Chambre particulière en secteur psychiatrique ⁽²⁾	-	40€/jour	40€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans - chirurgie ⁽¹⁾⁽²⁾		23€/jour	23€/jour
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Sécurité	Confort
Optique pour l'adulte	60%	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)
1 équipement (2 verres+ monture)			
* Monture et / ou verres simples		100%BR + 250€	100% BR + 350€
* Monture et / ou avec verres progressifs		100% BR + 310€	100% BR + 400€
Optique pour l'enfant		1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)
1 équipement (2 verres+ monture)			
* Monture et / ou verres simples		100% BR +160€	100% BR +250€
* Monture et / ou avec verres complexe		100% BR + 240€	100% BR + 350€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾		100%BR + 100 €	100%BR + 125 €
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	100 €	125 €
Soins et prothèses dentaires			
- Soins dentaires	70%	100%BR	175%BR
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽²²⁾		350%BR	500%BR
- Implants	-	-	-
- Orthodontie	100%	200%BR	250%BR
Autres prothèses & divers ⁽²²⁾			
- Prothèses auditives	60%	350%BR	500%BR
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			
- Acupuncture ⁽²⁰⁾	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100% + 187,50€	100% + 322,50€
SERVICE PLUS	-	Inclus	Inclus
SANTE PLUS	-	En option	
Modules additionnels inclus			
"Service Plus"		"Santé Plus"	
Assistance 24h / 24 en cas d'hospitalisation	Oui	Chambre particulière en secteur psychiatrique	53,36 € / jour
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 €	Prothèses auditives refusées par la sécurité sociale	381,12 € / an
Allocation obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524 €	Prothèses capillaires et mammaires refusées par la sécurité sociale	266,79 € / an
Protection juridique et assurance vie quotidienne	Oui	Orthodontie adulte refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Prime événements familiaux: mariage / naissance	76,25 €	Orthodontie enfant refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Extension Tiers Payant accès aux œuvres mutualistes	Oui	Vaccin anti-grippe pour personnes de moins de 65 ans	100% Frais réels
		Vaccin non remboursable	
		Collants ou bas à varices	
		Fécondation in vitro	
		Cholestérol ADL	
		Pédicure	
		Platix	
		Chiropracteur	
		Densitométrie Osseuse	

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	RS2	RS3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ (hospitalisation chirurgie et médicale)	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	225%	225%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en Chirurgie ⁽¹⁾ - en Maternité ⁽¹⁾ , Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Allocation maternité ⁽¹⁾	-	Prise en charge par la garantie "Forfait Naissance" des régimes de prévoyance institués par l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 ainsi que par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	RS2	RS3
Optique pour l'adulte	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres			
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice	- plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice
Optique pour l'enfant			
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéfice
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres			
Lentilles remboursées par la S.S.		85% (FR-RS)	85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS par œil	14% PMSS par œil
Soins et prothèses dentaires	70%	100%	160%
- Soins dentaires ⁽¹²⁾			
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		350%	400%
- Implants ⁽¹¹⁾		300 €	400 €
- Orthodontie	100%	235%	400%
Autres prothèses & divers	60%	400%	500%
- Prothèses auditives			
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)	500% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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	
Soins - Hospitalisation	
Part S.S.	Boissière 1
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%
Transports ⁽³⁾	65%
Soins externes	60 à 70%
Radiologie, actes techniques médicaux	70%
Pharmacie	65% / 30% / 15%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾	-
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽⁴⁵⁾	-
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾	-
Optique, prothèses et divers	Part S.S.
Optique pour l'adulte	60%
Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes	
Optique pour l'enfant	
Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes	
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾	-
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-
chirurgie de la vue ⁽¹⁾⁽⁴³⁾	-
Soins et prothèses dentaires	70%
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾	
- Implants ⁽¹¹⁾	
- Orthodontie	100%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾	60%
- Prothèses auditives	
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses	
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%
Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de Frais Médicaux Collectifs - CADRES

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (1) L'article 22 du Règlement des régimes de prévoyance collective des Cadres prévoit la prise en charge de certaines prestations par le régime de prévoyance, cette prise en charge vient en conséquence en déduction des remboursements à charge du présent régime.
- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
 Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (17) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (20) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000 € par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
 - (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
 - (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
 - (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTÉOPATHE ou OSTÉOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.
 - (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
 - (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100 € si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
 - (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
 - (37) plafonné à 470 € si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - (38) plafonné à 610 € si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres
- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000 €/an/bénéficiaire
 - (41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables
 - (42) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
 - (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
 - (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000 € pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.
 - (45) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Régime de Frais Médicaux Collectifs - Cadres

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale
Tarification Global Famille
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Régime Général

Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

	Bloc S
S1	1,25%
S2	1,55%
S3	2,50%
S3+	2,85%
S4	3,15%
S5	3,45%
S6	3,45%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,50%	0,50%		
P3	1,25%	1,30%	1,35%	
P3+	2,10%	2,15%	2,25%	2,25%
P4	3,00%	3,10%	3,20%	3,25%
P5	3,60%	3,75%	3,80%	3,85%
P6	5,60%	5,60%	5,85%	6,00%
P6+	6,23%			

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

	Bloc S
S1	1,10%
S2	1,37%
S3	2,21%
S3+	2,52%
S4	2,78%
S5	3,05%
S6	3,05%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,35%			
P2	0,44%	0,44%		
P3	1,10%	1,15%	1,19%	
P3+	1,85%	1,90%	1,99%	1,99%
P4	2,65%	2,74%	2,83%	2,87%
P5	3,18%	3,31%	3,35%	3,40%
P6	4,94%	4,94%	5,16%	5,30%
P6+	5,50%			

Régime Alsace-Moselle

Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

	Bloc S
S1	0,40%
S2	0,50%
S3	0,85%
S3+	1,10%
S4	1,25%
S5	1,50%
S6	1,50%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,50%	0,50%		
P3	1,25%	1,30%	1,30%	
P3+	2,10%	2,15%	2,20%	2,25%
P4	3,00%	3,10%	3,15%	3,20%
P5	3,60%	3,70%	3,75%	3,80%
P6	5,60%	5,60%	5,80%	5,90%
P6+	6,23%			

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

	Bloc S
S1	0,35%
S2	0,44%
S3	0,75%
S3+	0,97%
S4	1,10%
S5	1,32%
S6	1,32%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,35%			
P2	0,44%	0,44%		
P3	1,10%	1,15%	1,15%	
P3+	1,85%	1,90%	1,94%	1,99%
P4	2,65%	2,74%	2,78%	2,83%
P5	3,18%	3,27%	3,31%	3,35%
P6	4,94%	4,94%	5,12%	5,21%
P6+	5,50%			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Modules additionnels

	Option Assistance
Régime Général	0,03%
Régime Alsace-Moselle	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale
Tarification Global Famille

Régime Général

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	37,50 €
S2	42,00 €
S3	55,50 €
S3+	64,50 €
S4	67,50 €
S5	81,00 €
S6	81,00 €

Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	9,00 €		
P2	15,00 €		
P3	33,00 €		
P3+	63,00 €	65,10 €	67,80 €
P4	90,00 €	92,40 €	96,90 €
P5	117,00 €	123,90 €	125,70 €
P6	177,00 €	177,00 €	190,20 €
P6+	204,00 €		

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	33,11 €
S2	37,08 €
S3	49,00 €
S3+	56,94 €
S4	59,59 €
S5	71,51 €
S6	71,51 €

Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,95 €		
P2	13,24 €		
P3	29,13 €		
P3+	55,62 €	57,47 €	59,86 €
P4	79,46 €	81,58 €	85,55 €
P5	103,29 €	107,00 €	110,97 €
P6	156,26 €	156,26 €	167,92 €
P6+	180,10 €		

Régime Alsace-Moselle

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	10,50 €
S2	12,00 €
S3	21,00 €
S3+	30,00 €
S4	33,00 €
S5	39,00 €
S6	39,00 €

Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	9,00 €		
P2	15,00 €		
P3	28,50 €	29,40 €	
P3+	63,00 €	64,80 €	66,90 €
P4	90,00 €	92,40 €	95,40 €
P5	117,00 €	120,30 €	123,90 €
P6	177,00 €	177,00 €	184,80 €
P6+	204,00 €		

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

Bloc S	
S1	9,27 €
S2	10,59 €
S3	18,54 €
S3+	26,49 €
S4	29,13 €
S5	34,43 €
S6	34,43 €

Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,95 €		
P2	13,24 €		
P3	25,16 €	25,96 €	
P3+	55,62 €	57,21 €	59,06 €
P4	79,46 €	81,58 €	84,22 €
P5	103,29 €	106,21 €	109,38 €
P6	156,26 €	156,26 €	163,15 €
P6+	180,10 €		

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Modules additionnels

	Option Assistance mensuel*
Régime Général	0,90 €
Régime Alsace-Moselle	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Option régionale
Tarification Globale famille
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Régime Général

	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016
RS2	4,60%	4,06%
RS3	5,80%	5,12%
Boissière 1	4,00%	3,53%
Boissière 2	4,85%	4,28%
Boissière 3	6,20%	5,47%

Module additionnel

	Tarif au 1^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Options régionales
Tarification Globale famille

Régime Général

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Sécurité	141,00 €	124,48 €
Confort	163,50 €	144,35 €
RS2	89,40 €	78,93 €
RS3	126,00 €	111,24 €
Boissière 1	85,20 €	75,22 €
Boissière 2	117,60 €	103,82 €
Boissière 3	158,70 €	140,11 €

Modules additionnels

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Service + ^(a)	8,40 €	7,42 €
Santé + ^(a)	9,30 €	8,21 €

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,90 €

(a) uniquement pour les départements 59 et 62

Régime Alsace-Moselle

	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS2	39,30 €	34,70 €
RS3	71,10 €	62,77 €

Modules additionnels

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(3) Uniquement dans les départements 01,03,07,15,21,26,27,38,42,43,58,63,69,71,73,74,76 et 89

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	0,80%			
S2	0,95%			
S3	1,55%			
S3+	1,65%			
S4	1,85%			
S5	2,15%			
S6	2,15%			
Bloc P				
P1	0,25%			
P2	0,35%			
P3	0,85%			
P3+	1,50%			
P4	2,05%			
P5	2,70%			
P6	4,20%			
P6+	4,57%			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		0,35%		
		0,90%	0,90%	
		1,55%	1,60%	1,60%
		2,10%	2,15%	2,20%
		2,80%	2,85%	2,90%
		4,20%	4,45%	4,50%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	1,35%			
S2	1,60%			
S3	2,60%			
S3+	2,95%			
S4	3,30%			
S5	3,75%			
S6	3,75%			
Bloc P				
P1	0,40%			
P2	0,60%			
P3	1,30%			
P3+	2,20%			
P4	3,20%			
P5	4,25%			
P6	6,70%			
P6+	7,44%			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		0,60%		
		1,35%	1,40%	
		2,30%	2,35%	2,35%
		3,30%	3,40%	3,45%
		4,40%	4,50%	4,55%
		6,70%	7,10%	7,20%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	0,71%			
S2	0,84%			
S3	1,37%			
S3+	1,46%			
S4	1,63%			
S5	1,90%			
S6	1,90%			
Bloc P				
P1	0,22%			
P2	0,31%			
P3	0,75%			
P3+	1,32%			
P4	1,81%			
P5	2,38%			
P6	3,71%			
P6+	4,03%			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		0,31%		
		0,79%	0,79%	
		1,37%	1,41%	1,41%
		1,85%	1,90%	1,94%
		2,47%	2,52%	2,56%
		3,71%	3,93%	3,97%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	1,19%			
S2	1,41%			
S3	2,30%			
S3+	2,60%			
S4	2,91%			
S5	3,31%			
S6	3,31%			
Bloc P				
P1	0,35%			
P2	0,53%			
P3	1,15%			
P3+	1,94%			
P4	2,83%			
P5	3,75%			
P6	5,92%			
P6+	6,57%			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		0,53%		
		1,19%	1,24%	
		2,03%	2,07%	2,07%
		2,91%	3,00%	3,05%
		3,88%	3,97%	4,02%
		5,92%	6,27%	6,36%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs cadres
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Salarié + Enfants																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,25%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,30%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,55%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,80%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,10%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,10%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,25%	S2	0,30%	S3	0,55%	S3+	0,80%	S4	0,90%	S5	1,10%	S6	1,10%																													
Bloc S																																																	
S1	0,25%																																																
S2	0,30%																																																
S3	0,55%																																																
S3+	0,80%																																																
S4	0,90%																																																
S5	1,10%																																																
S6	1,10%																																																
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,25%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,35%</td><td>0,35%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,85%</td><td>0,85%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,50%</td><td>1,55%</td><td>1,55%</td><td>1,55%</td></tr><tr><td>P4</td><td>2,05%</td><td>2,10%</td><td>2,15%</td><td>2,15%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,70%</td><td>2,75%</td><td>2,80%</td><td>2,85%</td></tr><tr><td>P6</td><td>4,20%</td><td>4,20%</td><td>4,35%</td><td>4,40%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>4,57%</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,25%				P2	0,35%	0,35%			P3	0,85%	0,85%			P3+	1,50%	1,55%	1,55%	1,55%	P4	2,05%	2,10%	2,15%	2,15%	P5	2,70%	2,75%	2,80%	2,85%	P6	4,20%	4,20%	4,35%	4,40%	P6+	4,57%			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,25%																																																
P2	0,35%	0,35%																																															
P3	0,85%	0,85%																																															
P3+	1,50%	1,55%	1,55%	1,55%																																													
P4	2,05%	2,10%	2,15%	2,15%																																													
P5	2,70%	2,75%	2,80%	2,85%																																													
P6	4,20%	4,20%	4,35%	4,40%																																													
P6+	4,57%																																																

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,40%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,85%</td></tr><tr><td>S3</td><td>1,00%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>1,30%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,50%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,80%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,80%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,40%	S2	0,85%	S3	1,00%	S3+	1,30%	S4	1,50%	S5	1,80%	S6	1,80%																													
Bloc S																																																	
S1	0,40%																																																
S2	0,85%																																																
S3	1,00%																																																
S3+	1,30%																																																
S4	1,50%																																																
S5	1,80%																																																
S6	1,80%																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,40%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,60%</td><td>0,60%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>1,30%</td><td>1,35%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>2,20%</td><td>2,25%</td><td>1,35%</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>3,20%</td><td>3,30%</td><td>2,30%</td><td>2,35%</td></tr><tr><td>P5</td><td>4,25%</td><td>4,35%</td><td>3,35%</td><td>3,40%</td></tr><tr><td>P6</td><td>6,70%</td><td>4,35%</td><td>4,45%</td><td>4,50%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>7,44%</td><td>6,70%</td><td>6,95%</td><td>7,10%</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,40%				P2	0,60%	0,60%			P3	1,30%	1,35%			P3+	2,20%	2,25%	1,35%		P4	3,20%	3,30%	2,30%	2,35%	P5	4,25%	4,35%	3,35%	3,40%	P6	6,70%	4,35%	4,45%	4,50%	P6+	7,44%	6,70%	6,95%	7,10%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,40%																																																
P2	0,60%	0,60%																																															
P3	1,30%	1,35%																																															
P3+	2,20%	2,25%	1,35%																																														
P4	3,20%	3,30%	2,30%	2,35%																																													
P5	4,25%	4,35%	3,35%	3,40%																																													
P6	6,70%	4,35%	4,45%	4,50%																																													
P6+	7,44%	6,70%	6,95%	7,10%																																													

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Salarié +Enfants																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,22%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,26%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,49%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,71%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,79%</td></tr><tr><td>S5</td><td>0,97%</td></tr><tr><td>S6</td><td>0,97%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,22%	S2	0,26%	S3	0,49%	S3+	0,71%	S4	0,79%	S5	0,97%	S6	0,97%																													
Bloc S																																																	
S1	0,22%																																																
S2	0,26%																																																
S3	0,49%																																																
S3+	0,71%																																																
S4	0,79%																																																
S5	0,97%																																																
S6	0,97%																																																
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,22%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,31%</td><td>0,31%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,75%</td><td>0,75%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,32%</td><td>1,37%</td><td>0,75%</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>1,81%</td><td>1,85%</td><td>1,37%</td><td>1,37%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,38%</td><td>2,43%</td><td>1,90%</td><td>1,90%</td></tr><tr><td>P6</td><td>3,71%</td><td>2,47%</td><td>2,47%</td><td>2,52%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>4,03%</td><td>3,71%</td><td>3,84%</td><td>3,88%</td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,22%				P2	0,31%	0,31%			P3	0,75%	0,75%			P3+	1,32%	1,37%	0,75%		P4	1,81%	1,85%	1,37%	1,37%	P5	2,38%	2,43%	1,90%	1,90%	P6	3,71%	2,47%	2,47%	2,52%	P6+	4,03%	3,71%	3,84%	3,88%
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,22%																																																
P2	0,31%	0,31%																																															
P3	0,75%	0,75%																																															
P3+	1,32%	1,37%	0,75%																																														
P4	1,81%	1,85%	1,37%	1,37%																																													
P5	2,38%	2,43%	1,90%	1,90%																																													
P6	3,71%	2,47%	2,47%	2,52%																																													
P6+	4,03%	3,71%	3,84%	3,88%																																													

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1		0,35%		
S2		0,75%		
S3		0,88%		
S3+		1,15%		
S4		1,32%		
S5		1,59%		
S6		1,59%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,35%		
P2		0,53%	0,53%	
P3		1,15%	1,19%	
P3+		1,94%	1,99%	1,19%
P4		2,83%	2,91%	2,03%
P5		3,75%	3,84%	2,96%
P6		5,92%	3,93%	3,97%
P6+		6,57%	5,92%	6,14%
				6,27%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
Bloc S				
S1	27,00 €			
S2	28,50 €			
S3	42,00 €			
S3+	46,50 €			
S4	49,50 €			
S5	60,00 €			
S6	60,00 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,50 €			
P2	10,50 €	10,50 €		
P3	21,00 €	21,60 €	22,20 €	
P3+	42,00 €	43,50 €	44,40 €	45,30 €
P4	61,50 €	63,60 €	65,10 €	66,00 €
P5	85,50 €	88,50 €	90,60 €	91,80 €
P6	129,00 €	129,00 €	136,80 €	138,60 €
P6+	148,50 €			

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>45,00 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>49,50 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>66,00 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>78,30 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>81,00 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>97,50 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>97,50 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	45,00 €	S2	49,50 €	S3	66,00 €	S3+	78,30 €	S4	81,00 €	S5	97,50 €	S6	97,50 €																				
Bloc S																																								
S1	45,00 €																																							
S2	49,50 €																																							
S3	66,00 €																																							
S3+	78,30 €																																							
S4	81,00 €																																							
S5	97,50 €																																							
S6	97,50 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>12,00 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>18,00 €</td><td>18,00 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>38,70 €</td><td>40,20 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>71,40 €</td><td>73,80 €</td><td>75,60 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>108,00 €</td><td>110,10 €</td><td>114,60 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>140,10 €</td><td>147,00 €</td><td>148,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>211,50 €</td><td>211,50 €</td><td>225,60 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>243,00 €</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	12,00 €			P2	18,00 €	18,00 €		P3	38,70 €	40,20 €		P3+	71,40 €	73,80 €	75,60 €	P4	108,00 €	110,10 €	114,60 €	P5	140,10 €	147,00 €	148,50 €	P6	211,50 €	211,50 €	225,60 €	P6+	243,00 €		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	12,00 €																																							
P2	18,00 €	18,00 €																																						
P3	38,70 €	40,20 €																																						
P3+	71,40 €	73,80 €	75,60 €																																					
P4	108,00 €	110,10 €	114,60 €																																					
P5	140,10 €	147,00 €	148,50 €																																					
P6	211,50 €	211,50 €	225,60 €																																					
P6+	243,00 €																																							

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié +Enfants																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>23,84 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>25,16 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>37,08 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>41,05 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>43,70 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>52,97 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>52,97 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	23,84 €	S2	25,16 €	S3	37,08 €	S3+	41,05 €	S4	43,70 €	S5	52,97 €	S6	52,97 €																				
Bloc S																																								
S1	23,84 €																																							
S2	25,16 €																																							
S3	37,08 €																																							
S3+	41,05 €																																							
S4	43,70 €																																							
S5	52,97 €																																							
S6	52,97 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>6,62 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>9,27 €</td><td>9,27 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>18,54 €</td><td>19,07 €</td><td>19,60 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>37,08 €</td><td>38,40 €</td><td>39,20 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>54,30 €</td><td>56,15 €</td><td>57,47 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>75,48 €</td><td>78,13 €</td><td>79,99 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>113,89 €</td><td>113,89 €</td><td>120,77 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>131,10 €</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	6,62 €			P2	9,27 €	9,27 €		P3	18,54 €	19,07 €	19,60 €	P3+	37,08 €	38,40 €	39,20 €	P4	54,30 €	56,15 €	57,47 €	P5	75,48 €	78,13 €	79,99 €	P6	113,89 €	113,89 €	120,77 €	P6+	131,10 €		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	6,62 €																																							
P2	9,27 €	9,27 €																																						
P3	18,54 €	19,07 €	19,60 €																																					
P3+	37,08 €	38,40 €	39,20 €																																					
P4	54,30 €	56,15 €	57,47 €																																					
P5	75,48 €	78,13 €	79,99 €																																					
P6	113,89 €	113,89 €	120,77 €																																					
P6+	131,10 €																																							

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>39,73 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>43,70 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>58,27 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>69,13 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>71,51 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>86,08 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>86,08 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	39,73 €	S2	43,70 €	S3	58,27 €	S3+	69,13 €	S4	71,51 €	S5	86,08 €	S6	86,08 €																													
Bloc S																																																	
S1	39,73 €																																																
S2	43,70 €																																																
S3	58,27 €																																																
S3+	69,13 €																																																
S4	71,51 €																																																
S5	86,08 €																																																
S6	86,08 €																																																
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>10,59 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>15,89 €</td><td>15,89 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>34,17 €</td><td>35,49 €</td><td>36,29 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>63,04 €</td><td>65,15 €</td><td>66,74 €</td><td>67,80 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>95,35 €</td><td>97,20 €</td><td>101,17 €</td><td>102,50 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>123,69 €</td><td>129,78 €</td><td>131,10 €</td><td>132,96 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>186,72 €</td><td>186,72 €</td><td>199,17 €</td><td>200,76 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>214,53 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	10,59 €				P2	15,89 €	15,89 €			P3	34,17 €	35,49 €	36,29 €		P3+	63,04 €	65,15 €	66,74 €	67,80 €	P4	95,35 €	97,20 €	101,17 €	102,50 €	P5	123,69 €	129,78 €	131,10 €	132,96 €	P6	186,72 €	186,72 €	199,17 €	200,76 €	P6+	214,53 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	10,59 €																																																
P2	15,89 €	15,89 €																																															
P3	34,17 €	35,49 €	36,29 €																																														
P3+	63,04 €	65,15 €	66,74 €	67,80 €																																													
P4	95,35 €	97,20 €	101,17 €	102,50 €																																													
P5	123,69 €	129,78 €	131,10 €	132,96 €																																													
P6	186,72 €	186,72 €	199,17 €	200,76 €																																													
P6+	214,53 €																																																

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																								
Cotisation Salarié + Enfants																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>7,50 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>9,00 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>15,00 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>19,50 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>23,10 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>27,60 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>27,60 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	7,50 €	S2	9,00 €	S3	15,00 €	S3+	19,50 €	S4	23,10 €	S5	27,60 €	S6	27,60 €																				
Bloc S																																								
S1	7,50 €																																							
S2	9,00 €																																							
S3	15,00 €																																							
S3+	19,50 €																																							
S4	23,10 €																																							
S5	27,60 €																																							
S6	27,60 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>7,50 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>10,50 €</td><td>10,50 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>19,50 €</td><td>20,10 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>42,00 €</td><td>43,20 €</td><td>44,40 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>61,50 €</td><td>63,30 €</td><td>65,10 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>85,50 €</td><td>87,90 €</td><td>90,60 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>129,00 €</td><td>129,00 €</td><td>135,90 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>148,50 €</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	7,50 €			P2	10,50 €	10,50 €		P3	19,50 €	20,10 €		P3+	42,00 €	43,20 €	44,40 €	P4	61,50 €	63,30 €	65,10 €	P5	85,50 €	87,90 €	90,60 €	P6	129,00 €	129,00 €	135,90 €	P6+	148,50 €		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	7,50 €																																							
P2	10,50 €	10,50 €																																						
P3	19,50 €	20,10 €																																						
P3+	42,00 €	43,20 €	44,40 €																																					
P4	61,50 €	63,30 €	65,10 €																																					
P5	85,50 €	87,90 €	90,60 €																																					
P6	129,00 €	129,00 €	135,90 €																																					
P6+	148,50 €																																							

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																						
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																						
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>12,00 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>13,80 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>25,20 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>36,00 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>39,60 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>46,80 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>46,80 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	12,00 €	S2	13,80 €	S3	25,20 €	S3+	36,00 €	S4	39,60 €	S5	46,80 €	S6	46,80 €																																		
Bloc S																																																						
S1	12,00 €																																																					
S2	13,80 €																																																					
S3	25,20 €																																																					
S3+	36,00 €																																																					
S4	39,60 €																																																					
S5	46,80 €																																																					
S6	46,80 €																																																					
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>12,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>18,00 €</td><td>18,00 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>31,50 €</td><td>32,40 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>69,90 €</td><td>71,70 €</td><td>33,00 €</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>108,00 €</td><td>111,00 €</td><td>72,90 €</td><td>74,10 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>140,10 €</td><td>144,00 €</td><td>112,80 €</td><td>114,60 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>211,50 €</td><td>146,40 €</td><td>148,50 €</td><td>148,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>211,50 €</td><td>211,50 €</td><td>218,10 €</td><td>221,10 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>243,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	12,00 €				P2	18,00 €	18,00 €			P3	31,50 €	32,40 €			P3+	69,90 €	71,70 €	33,00 €		P4	108,00 €	111,00 €	72,90 €	74,10 €	P5	140,10 €	144,00 €	112,80 €	114,60 €	P6	211,50 €	146,40 €	148,50 €	148,50 €	P6	211,50 €	211,50 €	218,10 €	221,10 €	P6+	243,00 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																																		
P1	12,00 €																																																					
P2	18,00 €	18,00 €																																																				
P3	31,50 €	32,40 €																																																				
P3+	69,90 €	71,70 €	33,00 €																																																			
P4	108,00 €	111,00 €	72,90 €	74,10 €																																																		
P5	140,10 €	144,00 €	112,80 €	114,60 €																																																		
P6	211,50 €	146,40 €	148,50 €	148,50 €																																																		
P6	211,50 €	211,50 €	218,10 €	221,10 €																																																		
P6+	243,00 €																																																					

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																								
Cotisation Salarié +Enfants																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>6,62 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>7,95 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>13,24 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>17,22 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>20,39 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>24,37 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>24,37 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	6,62 €	S2	7,95 €	S3	13,24 €	S3+	17,22 €	S4	20,39 €	S5	24,37 €	S6	24,37 €																				
Bloc S																																								
S1	6,62 €																																							
S2	7,95 €																																							
S3	13,24 €																																							
S3+	17,22 €																																							
S4	20,39 €																																							
S5	24,37 €																																							
S6	24,37 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>6,62 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>9,27 €</td><td>9,27 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>17,22 €</td><td>17,75 €</td><td>18,01 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>37,08 €</td><td>38,14 €</td><td>38,67 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>54,30 €</td><td>55,88 €</td><td>56,68 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>75,48 €</td><td>77,60 €</td><td>78,93 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>113,89 €</td><td>113,89 €</td><td>117,33 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>131,10 €</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	6,62 €			P2	9,27 €	9,27 €		P3	17,22 €	17,75 €	18,01 €	P3+	37,08 €	38,14 €	38,67 €	P4	54,30 €	55,88 €	56,68 €	P5	75,48 €	77,60 €	78,93 €	P6	113,89 €	113,89 €	117,33 €	P6+	131,10 €		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	6,62 €																																							
P2	9,27 €	9,27 €																																						
P3	17,22 €	17,75 €	18,01 €																																					
P3+	37,08 €	38,14 €	38,67 €																																					
P4	54,30 €	55,88 €	56,68 €																																					
P5	75,48 €	77,60 €	78,93 €																																					
P6	113,89 €	113,89 €	117,33 €																																					
P6+	131,10 €																																							

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	10,59 €			
S2	12,18 €			
S3	22,25 €			
S3+	31,78 €			
S4	34,96 €			
S5	41,32 €			
S6	41,32 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	10,59 €			
P2	15,89 €	15,89 €		
P3	27,81 €	28,60 €	29,13 €	
P3+	61,71 €	63,30 €	64,36 €	65,42 €
P4	95,35 €	98,00 €	99,59 €	101,17 €
P5	123,69 €	127,13 €	129,25 €	131,10 €
P6	186,72 €	186,72 €	192,55 €	195,20 €
P6+	214,53 €			

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Cadres
Option régionale
Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	3,43%	3,03%	5,50%	4,86%
RS 3	4,35%	3,84%	6,96%	6,14%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,03%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	57,60 €	50,85 €	95,40 €	84,22 €
RS 3	81,90 €	72,31 €	134,40 €	118,65 €

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Cadres

Option régionale

Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	3,00%	2,65%	4,80%	4,24%
Boissière 2	3,65%	3,22%	5,85%	5,16%
Boissière 3	4,65%	4,11%	7,45%	6,58%

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,03%

B) Tarif en euro

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	57,00 €	50,32 €	100,50 €	88,73 €
Boissière 2	78,90 €	69,66 €	135,00 €	119,18 €
Boissière 3	106,50 €	94,02 €	187,50 €	165,53 €

Module additionnel

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1er janvier 2016 Cotisation Adulte																																														
<table><tr><th></th><th>Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,70%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>S3</td><td>1,30%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>1,50%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,65%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,80%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,80%</td></tr></table>			Bloc S	S1	0,70%	S2	0,90%	S3	1,30%	S3+	1,50%	S4	1,65%	S5	1,80%	S6	1,80%																													
	Bloc S																																													
S1	0,70%																																													
S2	0,90%																																													
S3	1,30%																																													
S3+	1,50%																																													
S4	1,65%																																													
S5	1,80%																																													
S6	1,80%																																													
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,20%</td></tr><tr><td>P2</td><td>0,30%</td></tr><tr><td>P3</td><td>0,65%</td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,10%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,55%</td></tr><tr><td>P5</td><td>1,85%</td></tr><tr><td>P6</td><td>2,90%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>3,27%</td></tr></table>			Bloc P	P1	0,20%	P2	0,30%	P3	0,65%	P3+	1,10%	P4	1,55%	P5	1,85%	P6	2,90%	P6+	3,27%	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>0,30%</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>2,90%</td></tr></table>	Px+1 Cible		0,30%					2,90%	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>0,70%</td></tr><tr><td>1,15%</td></tr><tr><td>1,65%</td></tr><tr><td>1,95%</td></tr><tr><td>3,00%</td></tr></table>	Px+2 Cible			0,70%	1,15%	1,65%	1,95%	3,00%	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>1,20%</td></tr><tr><td>1,65%</td></tr><tr><td>2,00%</td></tr><tr><td>3,10%</td></tr></table>	Px+3 Cible				1,20%	1,65%	2,00%	3,10%
	Bloc P																																													
P1	0,20%																																													
P2	0,30%																																													
P3	0,65%																																													
P3+	1,10%																																													
P4	1,55%																																													
P5	1,85%																																													
P6	2,90%																																													
P6+	3,27%																																													
Px+1 Cible																																														
0,30%																																														
2,90%																																														
Px+2 Cible																																														
0,70%																																														
1,15%																																														
1,65%																																														
1,95%																																														
3,00%																																														
Px+3 Cible																																														
1,20%																																														
1,65%																																														
2,00%																																														
3,10%																																														

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant																																														
<table><tr><th></th><th>Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,50%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,60%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,85%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,00%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,10%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,10%</td></tr></table>			Bloc S	S1	0,50%	S2	0,60%	S3	0,85%	S3+	0,90%	S4	1,00%	S5	1,10%	S6	1,10%																													
	Bloc S																																													
S1	0,50%																																													
S2	0,60%																																													
S3	0,85%																																													
S3+	0,90%																																													
S4	1,00%																																													
S5	1,10%																																													
S6	1,10%																																													
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,20%</td></tr><tr><td>P2</td><td>0,30%</td></tr><tr><td>P3</td><td>0,40%</td></tr><tr><td>P3+</td><td>0,65%</td></tr><tr><td>P4</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>P5</td><td>1,00%</td></tr><tr><td>P6</td><td>1,60%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>1,60%</td></tr></table>			Bloc P	P1	0,20%	P2	0,30%	P3	0,40%	P3+	0,65%	P4	0,90%	P5	1,00%	P6	1,60%	P6+	1,60%	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>0,35%</td></tr><tr><td>0,40%</td></tr><tr><td>0,65%</td></tr><tr><td>0,95%</td></tr><tr><td>1,05%</td></tr><tr><td>1,60%</td></tr></table>	Px+1 Cible		0,35%	0,40%	0,65%	0,95%	1,05%	1,60%	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>0,40%</td></tr><tr><td>0,70%</td></tr><tr><td>0,95%</td></tr><tr><td>1,05%</td></tr><tr><td>1,65%</td></tr></table>	Px+2 Cible			0,40%	0,70%	0,95%	1,05%	1,65%	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>0,70%</td></tr><tr><td>0,95%</td></tr><tr><td>1,05%</td></tr><tr><td>1,70%</td></tr></table>	Px+3 Cible				0,70%	0,95%	1,05%	1,70%
	Bloc P																																													
P1	0,20%																																													
P2	0,30%																																													
P3	0,40%																																													
P3+	0,65%																																													
P4	0,90%																																													
P5	1,00%																																													
P6	1,60%																																													
P6+	1,60%																																													
Px+1 Cible																																														
0,35%																																														
0,40%																																														
0,65%																																														
0,95%																																														
1,05%																																														
1,60%																																														
Px+2 Cible																																														
0,40%																																														
0,70%																																														
0,95%																																														
1,05%																																														
1,65%																																														
Px+3 Cible																																														
0,70%																																														
0,95%																																														
1,05%																																														
1,70%																																														

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte																	
	<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,62%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,79%</td></tr><tr><td>S3</td><td>1,15%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>1,32%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,46%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,59%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,59%</td></tr></table>	Bloc S		S1	0,62%	S2	0,79%	S3	1,15%	S3+	1,32%	S4	1,46%	S5	1,59%	S6	1,59%
Bloc S																	
S1	0,62%																
S2	0,79%																
S3	1,15%																
S3+	1,32%																
S4	1,46%																
S5	1,59%																
S6	1,59%																

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1er janvier 2016 Cotisation Adulte																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,20%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,25%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,45%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,55%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,65%</td></tr><tr><td>S5</td><td>0,80%</td></tr><tr><td>S6</td><td>0,80%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,20%	S2	0,25%	S3	0,45%	S3+	0,55%	S4	0,65%	S5	0,80%	S6	0,80%																				
Bloc S																																								
S1	0,20%																																							
S2	0,25%																																							
S3	0,45%																																							
S3+	0,55%																																							
S4	0,65%																																							
S5	0,80%																																							
S6	0,80%																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,20%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,30%</td><td>0,30%</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,65%</td><td>0,65%</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,10%</td><td>1,15%</td><td>1,15%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,55%</td><td>1,60%</td><td>1,65%</td></tr><tr><td>P5</td><td>1,85%</td><td>1,90%</td><td>1,95%</td></tr><tr><td>P6</td><td>2,90%</td><td>2,90%</td><td>3,00%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>3,27%</td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,20%			P2	0,30%	0,30%		P3	0,65%	0,65%		P3+	1,10%	1,15%	1,15%	P4	1,55%	1,60%	1,65%	P5	1,85%	1,90%	1,95%	P6	2,90%	2,90%	3,00%	P6+	3,27%		
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	0,20%																																							
P2	0,30%	0,30%																																						
P3	0,65%	0,65%																																						
P3+	1,10%	1,15%	1,15%																																					
P4	1,55%	1,60%	1,65%																																					
P5	1,85%	1,90%	1,95%																																					
P6	2,90%	2,90%	3,00%																																					
P6+	3,27%																																							

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,15%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,25%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,30%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,35%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,40%</td></tr><tr><td>S5</td><td>0,50%</td></tr><tr><td>S6</td><td>0,50%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,15%	S2	0,25%	S3	0,30%	S3+	0,35%	S4	0,40%	S5	0,50%	S6	0,50%																													
Bloc S																																																	
S1	0,15%																																																
S2	0,25%																																																
S3	0,30%																																																
S3+	0,35%																																																
S4	0,40%																																																
S5	0,50%																																																
S6	0,50%																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,20%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,30%</td><td>0,35%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,40%</td><td>0,40%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>0,65%</td><td>0,65%</td><td>0,40%</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>0,90%</td><td>0,90%</td><td>0,65%</td><td>0,65%</td></tr><tr><td>P5</td><td>1,00%</td><td>1,05%</td><td>0,90%</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>P6</td><td>1,60%</td><td>1,05%</td><td>1,05%</td><td>1,05%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>1,60%</td><td>1,60%</td><td>1,65%</td><td>1,65%</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,20%				P2	0,30%	0,35%			P3	0,40%	0,40%			P3+	0,65%	0,65%	0,40%		P4	0,90%	0,90%	0,65%	0,65%	P5	1,00%	1,05%	0,90%	0,90%	P6	1,60%	1,05%	1,05%	1,05%	P6+	1,60%	1,60%	1,65%	1,65%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,20%																																																
P2	0,30%	0,35%																																															
P3	0,40%	0,40%																																															
P3+	0,65%	0,65%	0,40%																																														
P4	0,90%	0,90%	0,65%	0,65%																																													
P5	1,00%	1,05%	0,90%	0,90%																																													
P6	1,60%	1,05%	1,05%	1,05%																																													
P6+	1,60%	1,60%	1,65%	1,65%																																													

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Adulte				
		Bloc S		
S1		0,18%		
S2		0,22%		
S3		0,40%		
S3+		0,49%		
S4		0,57%		
S5		0,71%		
S6		0,71%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,18%		
P2		0,26%	0,26%	
P3		0,57%	0,57%	
P3+		0,97%		0,57%
P4		1,37%	1,02%	1,02%
P5		1,63%	1,41%	1,41%
P6		2,56%	1,68%	1,72%
P6+		2,89%	1,72%	1,72%
			2,56%	2,65%
				2,69%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,13%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,22%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,26%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,31%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,35%</td></tr><tr><td>S5</td><td>0,44%</td></tr><tr><td>S6</td><td>0,44%</td></tr></table>					Bloc S		S1	0,13%	S2	0,22%	S3	0,26%	S3+	0,31%	S4	0,35%	S5	0,44%	S6	0,44%																													
Bloc S																																																	
S1	0,13%																																																
S2	0,22%																																																
S3	0,26%																																																
S3+	0,31%																																																
S4	0,35%																																																
S5	0,44%																																																
S6	0,44%																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,18%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,26%</td><td>0,31%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,35%</td><td>0,35%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>0,57%</td><td>0,57%</td><td>0,35%</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>0,79%</td><td>0,79%</td><td>0,57%</td><td>0,57%</td></tr><tr><td>P5</td><td>0,88%</td><td>0,79%</td><td>0,79%</td><td>0,79%</td></tr><tr><td>P6</td><td>1,41%</td><td>0,93%</td><td>0,93%</td><td>0,93%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>1,41%</td><td>1,41%</td><td>1,46%</td><td>1,46%</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,18%				P2	0,26%	0,31%			P3	0,35%	0,35%			P3+	0,57%	0,57%	0,35%		P4	0,79%	0,79%	0,57%	0,57%	P5	0,88%	0,79%	0,79%	0,79%	P6	1,41%	0,93%	0,93%	0,93%	P6+	1,41%	1,41%	1,46%	1,46%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,18%																																																
P2	0,26%	0,31%																																															
P3	0,35%	0,35%																																															
P3+	0,57%	0,57%	0,35%																																														
P4	0,79%	0,79%	0,57%	0,57%																																													
P5	0,88%	0,79%	0,79%	0,79%																																													
P6	1,41%	0,93%	0,93%	0,93%																																													
P6+	1,41%	1,41%	1,46%	1,46%																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1er janvier 2016				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	18,00 €			
S2	21,00 €			
S3	24,00 €			
S3+	30,00 €			
S4	33,00 €			
S5	42,00 €			
S6	42,00 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	15,00 €	15,60 €	15,90 €	
P3+	30,00 €	31,20 €	31,80 €	32,40 €
P4	42,00 €	43,50 €	44,40 €	45,30 €
P5	54,00 €	55,80 €	57,30 €	58,20 €
P6	90,00 €	90,00 €	95,40 €	96,90 €
P6+	103,50 €			

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																								
Cotisation Enfant																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>4,50 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>6,00 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>7,50 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>9,00 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>10,50 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>12,00 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>12,00 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	4,50 €	S2	6,00 €	S3	7,50 €	S3+	9,00 €	S4	10,50 €	S5	12,00 €	S6	12,00 €																				
Bloc S																																								
S1	4,50 €																																							
S2	6,00 €																																							
S3	7,50 €																																							
S3+	9,00 €																																							
S4	10,50 €																																							
S5	12,00 €																																							
S6	12,00 €																																							
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>4,50 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>6,00 €</td><td>6,00 €</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>7,50 €</td><td>7,80 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>13,50 €</td><td>14,10 €</td><td>14,40 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>18,00 €</td><td>18,60 €</td><td>19,50 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>24,00 €</td><td>24,90 €</td><td>25,80 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>42,00 €</td><td>42,00 €</td><td>44,40 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>42,00 €</td><td></td><td>45,30 €</td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	4,50 €			P2	6,00 €	6,00 €		P3	7,50 €	7,80 €		P3+	13,50 €	14,10 €	14,40 €	P4	18,00 €	18,60 €	19,50 €	P5	24,00 €	24,90 €	25,80 €	P6	42,00 €	42,00 €	44,40 €	P6+	42,00 €		45,30 €
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	4,50 €																																							
P2	6,00 €	6,00 €																																						
P3	7,50 €	7,80 €																																						
P3+	13,50 €	14,10 €	14,40 €																																					
P4	18,00 €	18,60 €	19,50 €																																					
P5	24,00 €	24,90 €	25,80 €																																					
P6	42,00 €	42,00 €	44,40 €																																					
P6+	42,00 €		45,30 €																																					

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Adulte				
		Bloc S		
S1	15,89 €			
S2	18,54 €			
S3	21,19 €			
S3+	26,49 €			
S4	29,13 €			
S5	37,08 €			
S6	37,08 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	13,24 €	13,77 €	14,04 €	
P3+	26,49 €	27,54 €	28,07 €	28,60 €
P4	37,08 €	38,40 €	39,20 €	39,99 €
P5	47,67 €	49,26 €	50,59 €	51,38 €
P6	79,46 €	79,46 €	84,22 €	85,55 €
P6+	91,37 €			

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																																	
Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>3,97 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>5,30 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>6,62 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>7,95 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>9,27 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>10,59 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>10,59 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	3,97 €	S2	5,30 €	S3	6,62 €	S3+	7,95 €	S4	9,27 €	S5	10,59 €	S6	10,59 €																													
Bloc S																																																	
S1	3,97 €																																																
S2	5,30 €																																																
S3	6,62 €																																																
S3+	7,95 €																																																
S4	9,27 €																																																
S5	10,59 €																																																
S6	10,59 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>3,97 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>5,30 €</td><td>5,30 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>6,62 €</td><td>6,89 €</td><td>7,15 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>11,92 €</td><td>12,45 €</td><td>12,71 €</td><td>12,71 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>15,89 €</td><td>16,42 €</td><td>16,95 €</td><td>17,22 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>21,19 €</td><td>21,98 €</td><td>22,51 €</td><td>22,78 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>37,08 €</td><td>37,08 €</td><td>39,20 €</td><td>39,99 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>37,08 €</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	3,97 €				P2	5,30 €	5,30 €			P3	6,62 €	6,89 €	7,15 €		P3+	11,92 €	12,45 €	12,71 €	12,71 €	P4	15,89 €	16,42 €	16,95 €	17,22 €	P5	21,19 €	21,98 €	22,51 €	22,78 €	P6	37,08 €	37,08 €	39,20 €	39,99 €	P6+	37,08 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €	5,30 €																																															
P3	6,62 €	6,89 €	7,15 €																																														
P3+	11,92 €	12,45 €	12,71 €	12,71 €																																													
P4	15,89 €	16,42 €	16,95 €	17,22 €																																													
P5	21,19 €	21,98 €	22,51 €	22,78 €																																													
P6	37,08 €	37,08 €	39,20 €	39,99 €																																													
P6+	37,08 €																																																

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	6,00 €			
S2	7,50 €			
S3	9,00 €			
S3+	13,50 €			
S4	16,50 €			
S5	21,00 €			
S6	21,00 €			
Bloc P				
P1	4,50 €			
P2	6,00 €			
P3	15,00 €			
P3+	30,00 €			
P4	42,00 €			
P5	54,00 €			
P6	90,00 €			
P6+	103,50 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		6,00 €		
		15,30 €	15,60 €	
		30,90 €	31,50 €	31,80 €
		43,20 €	43,80 €	44,40 €
		55,50 €	56,40 €	57,30 €
		90,00 €	94,20 €	95,40 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	4,50 €			
S2	6,00 €			
S3	7,50 €			
S3+	9,00 €			
S4	10,50 €			
S5	12,00 €			
S6	12,00 €			
Bloc P				
P1	4,50 €			
P2	6,00 €			
P3	7,50 €			
P3+	13,50 €			
P4	18,00 €			
P5	24,00 €			
P6	42,00 €			
P6+	42,00 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		6,00 €		
		7,80 €	7,80 €	
		13,80 €	14,10 €	14,40 €
		18,60 €	18,90 €	19,20 €
		24,60 €	25,20 €	25,50 €
		42,00 €	43,20 €	44,40 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	5,30 €			
S2	6,62 €			
S3	7,95 €			
S3+	11,92 €			
S4	14,57 €			
S5	18,54 €			
S6	18,54 €			
Bloc P				
P1	3,97 €			
P2	5,30 €			
P3	13,24 €			
P3+	26,49 €			
P4	37,08 €			
P5	47,67 €			
P6	79,46 €			
P6+	91,37 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		5,30 €		
		13,51 €	13,77 €	
		27,28 €	27,81 €	28,07 €
		38,14 €	38,67 €	39,20 €
		49,00 €	49,79 €	50,59 €
		79,46 €	83,16 €	84,22 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	3,97 €			
S2	5,30 €			
S3	6,62 €			
S3+	7,95 €			
S4	9,27 €			
S5	10,59 €			
S6	10,59 €			
Bloc P				
P1	3,97 €			
P2	5,30 €			
P3	6,62 €			
P3+	11,92 €			
P4	15,89 €			
P5	21,19 €			
P6	37,08 €			
P6+	37,08 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
		5,30 €		
		6,89 €	6,89 €	
		12,18 €	12,45 €	12,71 €
		16,42 €	16,69 €	16,95 €
		21,72 €	22,25 €	22,51 €
		37,08 €	38,14 €	39,20 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Cadres

Option régionale

Tarification Adulte / Enfant

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	2,65%	2,34%	1,50%	1,32%
RS 3	3,35%	2,96%	2,00%	1,77%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,03%

B) Tarif en euro

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	50,10 €	44,23 €	26,10 €	23,04 €
RS 3	69,00 €	60,92 €	37,50 €	33,11 €

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs Cadres

Option régionale

Tarification Adulte / Enfant

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	2,40%	2,12%	1,40%	1,24%
Boissière 2	2,70%	2,38%	1,65%	1,46%
Boissière 3	3,50%	3,09%	2,15%	1,90%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,03%

B) Tarif en euro

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	27,60 €	24,37 €	19,80 €	17,48 €
Boissière 2	60,00 €	52,97 €	33,00 €	29,13 €
Boissière 3	81,00 €	71,51 €	36,00 €	31,78 €

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 7

Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Régimes Frais médicaux collège ETAM – Groupe fermé »

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM (groupe fermé)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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 de la gamme Nationale								
Soins - Hospitalisation	Part S.S.		S2	S3	S3+	S4	S5 / S6	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%							
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%							
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%							
Transports ⁽³⁾	65%							
Soins externes	60 à 70%							
Radiologie, actes techniques médicaux	70%							
Pharmacie	65%							
Spécialités homéopathe. (7° R.322-1)	30%							
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait							
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-							
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-							
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽²⁾	-							
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾⁽²⁾	-							
			100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)	
						160% (250% si CAS)		
					100%	100%	100%	
			oui	oui	oui	oui	oui	
			oui	oui	oui	oui	oui	
			-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour	
			23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	P1	P2	P3	P3+	P4	P5	P6
Optique								
<u>Verres et montures</u>								
• Pour l'adulte								
* Equipement à verres simples								
- Forfait de base ⁽⁶⁾								
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾								
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾								
* Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾								
- Forfait de base ⁽⁶⁾								
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾								
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾								
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾								
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]								
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]								
• Pour l'enfant								
* Forfait annuel de base ⁽⁷⁾								
- Equipement avec verres simples								
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾								
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾								
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]								
	60%	RbtSS + 100€	100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€
		-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€
		-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€
		RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€
		-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾
		-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾
		+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
			+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
		RbtSS + 50 €	100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100 % + 250 €	100% + 300€	100% + 400€
		RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
		+ 75€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	
Lentilles remboursées par la S.S.	60%	100%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €
Soins et prothèses dentaires								
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	100%	100%	100%	100%	300%	300%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾	70%	125%	250%	350%	500%	550%	600%	650%
- Implants ⁽¹¹⁾	-	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €
- Orthodontie	100%	125%	200%	200%	250%	300%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾								
- Prothèses auditives	60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses								
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	65%	100% + 100€	100% + 187,50€	100% + 187,50€	100% + 322,50 €	100% + 322,50 €	100% + 322,50 €

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance ⁽¹⁷⁾	Oui

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM (groupe fermé)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Sécurité	Confort	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100% BR	175% BR (195% BR si CAS)	
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%			
Actes de chirurgie ⁽¹⁾	60%			
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	65%			
Transports ⁽³⁾	60 à 70%			
Soins externes	70%		150% BR (170% BR si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	65%			
Pharmacie	30%			175% BR
	15%			
	100 % - 1 forfait			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	-	oui	oui	
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	60€/jour	75€/jour	
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾	-	40€/jour	40€/jour	
Chambre particulière en secteur psychiatrique ⁽²⁾	-	23€/jour	23€/jour	
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans - chirurgie ⁽¹⁾⁽²⁾	-			
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Sécurité	Confort	
Optique pour l'adulte	60%	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	
1 équipement (2 verres+ monture)		100%BR + 250€	100% BR + 350€	
* Monture et / ou verres simples		100% BR + 310€	100% BR + 400€	
* Monture et / ou avec verres complexe				
Optique pour l'enfant		1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	
1 équipement (2 verres+ monture)	100% BR +160€	100% BR +250€		
* Monture et / ou verres simples	100% BR + 240€	100% BR + 350€		
* Monture et / ou avec verres complexe	100%BR + 100 €	100%BR + 125 €		
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾	-	100 €	125 €	
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-			
Soins et prothèses dentaires	70%	100%BR	175%BR	
- Soins dentaires		350%BR	500%BR	
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽²²⁾		-	-	
- Implants		200%BR	250%BR	
- Orthodontie	100%			
Autres prothèses & divers ⁽²²⁾	60%	350%BR	500%BR	
- Prothèses auditives				
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses				
- Acupuncture ⁽²⁰⁾		2 séances x 35€	3 séances x 35 €	
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾		2 séances x 35€	3 séances x 35 €	
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100% + 187,50€	100% + 322,50€	
SERVICE PLUS	-	Inclus	Inclus	
SANTE PLUS	-	En option		
Modules additionnels inclus				
"Service Plus"		"Santé Plus"		
Assistance 24h / 24 en cas d'hospitalisation	Oui	Chambre particulière en secteur psychiatrique	53,36 €/jour	
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 €	Prothèses auditives refusées par la sécurité sociale	381,12 €/ an	
Allocation obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524 €	Prothèses capillaires et mammaires refusées par la sécurité sociale	266,79 / an	
Protection juridique et assurance vie quotidienne	Oui	Orthodontie adulte refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an	
Prime événements familiaux: mariage / naissance	76,25 €	Orthodontie enfant refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an	
Extension Tiers Payant accès aux œuvres mutualistes	Oui	Vaccin anti-grippe pour personnes de moins de 65 ans	100% Frais réels	
		Vaccin non remboursable		
		Collants ou bas à varices	114,34 / an	
		Fécondation in vitro	571,68 € / an	
		Cholestérol ADL	5,72 € / acte	
		Pédicure	114,34 € / an	
		Platix	57,17 € / an	
		Chiropracteur	50% frais réels	
		Densitométrie Osseuse	76,22 € / an	

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM (groupe fermé)
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	RS2	RS3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ (hospitalisation chirurgie et médicale)	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	225%	225%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en Chirurgie ⁽¹⁾ - en Maternité, Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Allocation maternité ⁽¹⁾	-	Prise en charge par la garantie "Forfait Naissance" des régimes de prévoyance institués par l'Accord collectif national du 31 juillet 1968 ainsi que par l'Accord collectif national du 13 décembre 1990	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	RS2	RS3
Optique pour l'adulte			
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Optique pour l'enfant			
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S.		85% (FR-RS)	85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Soins et prothèses dentaires			
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	160%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		350%	400%
- Implants ⁽¹¹⁾	-	300 €	400 €
- Orthodontie	100%	235%	400%
Autres prothèses & divers			
- Prothèses auditives	60%	400%	500%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)	500% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS
Module additionnel facultatif			
Services d'assistance	Oui		

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM (groupe fermé)
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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		27,76		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150% (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			
Pharmacie	65% / 30% /15%		100%	
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait			
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ^{(1) (45)}	-	20€ / jour	42€ / jour	100€ / jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾	-	16€ / jour	24€ / jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Optique pour l'adulte Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes	60%	100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Optique pour l'enfant Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		80 €	100 €	130 €
chirurgie de la vue ⁽¹⁾⁽⁴³⁾	-	-	-	350€/ œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾ - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70%	100% 350% - 200%	100% 450% - 300%	100% 550% 200€ 400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾ - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	100% + 150€ 100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	100% + 250€ 300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	100% + 400€ 400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€/ vaccin	30€/ vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€
Module additionnel facultatif				
Services d'assistance	Oui			

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM (groupe fermé)

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (1) Le coût des frais visés par l'article 20 de l'annexe III à l'Accord collectif national du 13 décembre 1990 sont pris en charge par le présent régime, déduction faite des remboursements à charge du Régime national de Prévoyance des Etam en application de cet article.
- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
 Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (17) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (20) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000 € par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

(*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres

- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.
- (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100 € si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
- (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
- (37) plafonné à 470 € si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (38) plafonné à 610 € si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

(*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres

- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000 €/an /bénéficiaire
- (41) Les forfaits mouture et verres ne sont pas cumulables
- (42) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
- (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000 € pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.
- (45) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Régime de Frais Médicaux Collectifs - ETAM

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Régime des Frais Médicaux Collectifs ETAM (groupe fermé)
Options régionales
Tarification Globale famille

Régime Général

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Sécurité	106,50 €	94,02 €
Confort	124,50 €	109,91 €
RS2	78,30 €	69,13 €
RS3	113,40 €	100,11 €
Boissière 1	55,20 €	48,73 €
Boissière 2	103,80 €	91,64 €
Boissière 3	113,40 €	100,11 €

Modules additionnels

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Service + ^(a)	8,40 €	7,42 €
Santé + ^(a)	9,30 €	8,21 €

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,90 €

(a) uniquement pour les départements 59 et 62

Régime Alsace-Moselle

	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS2	33,90 €	29,93 €
RS3	62,10 €	54,82 €

Module additionnel

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance ⁽³⁾	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(3) Uniquement dans les départements 01,03,07,15,21,26,27,38,42,43,58,63,69,71,73,74,76 et 89

Régime des Frais Médicaux Collectifs ETAM

(groupe fermé)

Gamme nationale - Régime Général

Tarification Conjoint Distinct

(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
		Bloc S		
S1				
S2	1,45%			
S3	1,55%			
S3+	1,65%			
S4	1,85%			
S5	2,15%			
S6	2,15%			
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1	0,40%			
P2	0,60%			
P3	0,85%	0,90%		
P3+	1,50%	1,55%	1,60%	
P4	2,05%	2,10%	2,15%	2,20%
P5	2,70%	2,80%	2,85%	2,90%
P6	4,20%	4,20%	4,45%	4,50%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
		Bloc S		
S1				
S2		1,28%		
S3		1,37%		
S3+		1,46%		
S4		1,63%		
S5		1,90%		
S6		1,90%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,35%		
P2		0,53%		
P3		0,75%		
P3+		1,32%	0,79%	
P4		1,81%	1,37%	1,41%
P5		2,38%	1,85%	1,90%
P6		3,71%	2,47%	2,52%
			3,93%	1,94%
				2,56%
				3,97%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs ETAM
(groupe fermé)
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																											
Cotisation Salarié + Enfants																																											
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>0,45%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,55%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>0,80%</td></tr><tr><td>S4</td><td>0,90%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,10%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,10%</td></tr></table>					Bloc S		S1		S2	0,45%	S3	0,55%	S3+	0,80%	S4	0,90%	S5	1,10%	S6	1,10%																							
Bloc S																																											
S1																																											
S2	0,45%																																										
S3	0,55%																																										
S3+	0,80%																																										
S4	0,90%																																										
S5	1,10%																																										
S6	1,10%																																										
<table><tr><th>Bloc P</th><th>Px+1 Cible</th><th>Px+2 Cible</th><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,40%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,60%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,85%</td><td>0,85%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,50%</td><td>1,55%</td><td>1,55%</td><td></td></tr><tr><td>P4</td><td>2,05%</td><td>2,10%</td><td>2,15%</td><td>2,15%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,70%</td><td>2,75%</td><td>2,80%</td><td>2,85%</td></tr><tr><td>P6</td><td>4,20%</td><td>4,20%</td><td>4,35%</td><td>4,40%</td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,40%				P2	0,60%				P3	0,85%	0,85%			P3+	1,50%	1,55%	1,55%		P4	2,05%	2,10%	2,15%	2,15%	P5	2,70%	2,75%	2,80%	2,85%	P6	4,20%	4,20%	4,35%	4,40%
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																								
P1	0,40%																																										
P2	0,60%																																										
P3	0,85%	0,85%																																									
P3+	1,50%	1,55%	1,55%																																								
P4	2,05%	2,10%	2,15%	2,15%																																							
P5	2,70%	2,75%	2,80%	2,85%																																							
P6	4,20%	4,20%	4,35%	4,40%																																							

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1				
S2	0,85%			
S3	1,00%			
S3+	1,30%			
S4	1,50%			
S5	1,80%			
S6	1,80%			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,65%			
P2	0,95%			
P3	1,30%	1,35%		
P3+	2,20%	2,25%	2,30%	
P4	3,20%	3,30%	3,35%	3,40%
P5	4,25%	4,35%	4,45%	4,50%
P6	6,70%	6,70%	6,95%	7,10%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016				
Cotisation Salarié +Enfants				
Bloc S				
S1				
S2	0,40%			
S3	0,49%			
S3+	0,71%			
S4	0,79%			
S5	0,97%			
S6	0,97%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,35%			
P2	0,53%			
P3	0,75%	0,75%		
P3+	1,32%	1,37%	1,37%	
P4	1,81%	1,85%	1,90%	1,90%
P5	2,38%	2,43%	2,47%	2,52%
P6	3,71%	3,71%	3,84%	3,88%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016																																									
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																									
<table><tr><th></th><th>Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>0,75%</td></tr><tr><td>S3</td><td>0,88%</td></tr><tr><td>S3+</td><td>1,15%</td></tr><tr><td>S4</td><td>1,32%</td></tr><tr><td>S5</td><td>1,59%</td></tr><tr><td>S6</td><td>1,59%</td></tr></table>			Bloc S	S1		S2	0,75%	S3	0,88%	S3+	1,15%	S4	1,32%	S5	1,59%	S6	1,59%																								
	Bloc S																																								
S1																																									
S2	0,75%																																								
S3	0,88%																																								
S3+	1,15%																																								
S4	1,32%																																								
S5	1,59%																																								
S6	1,59%																																								
<table><tr><th></th><th>Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>0,57%</td></tr><tr><td>P2</td><td>0,84%</td></tr><tr><td>P3</td><td>1,15%</td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,94%</td></tr><tr><td>P4</td><td>2,83%</td></tr><tr><td>P5</td><td>3,75%</td></tr><tr><td>P6</td><td>5,92%</td></tr></table>			Bloc P	P1	0,57%	P2	0,84%	P3	1,15%	P3+	1,94%	P4	2,83%	P5	3,75%	P6	5,92%	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>1,19%</td></tr><tr><td>1,99%</td></tr><tr><td>2,91%</td></tr><tr><td>3,84%</td></tr><tr><td>5,92%</td></tr></table>	Px+1 Cible		1,19%	1,99%	2,91%	3,84%	5,92%	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>2,03%</td></tr><tr><td>2,96%</td></tr><tr><td>3,93%</td></tr><tr><td>6,14%</td></tr></table>	Px+2 Cible			2,03%	2,96%	3,93%	6,14%	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>3,00%</td></tr><tr><td>3,97%</td></tr><tr><td>6,27%</td></tr></table>	Px+3 Cible				3,00%	3,97%	6,27%
	Bloc P																																								
P1	0,57%																																								
P2	0,84%																																								
P3	1,15%																																								
P3+	1,94%																																								
P4	2,83%																																								
P5	3,75%																																								
P6	5,92%																																								
Px+1 Cible																																									
1,19%																																									
1,99%																																									
2,91%																																									
3,84%																																									
5,92%																																									
Px+2 Cible																																									
2,03%																																									
2,96%																																									
3,93%																																									
6,14%																																									
Px+3 Cible																																									
3,00%																																									
3,97%																																									
6,27%																																									

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs ETAM

(groupe fermé)

Gamme nationale - Régime Général

Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

Cotisation Salarié + Enfants

	Bloc S
S1	
S2	32,70 €
S3	34,50 €
S3+	38,70 €
S4	42,30 €
S5	48,00 €
S6	48,00 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,50 €			
P2	12,00 €			
P3	18,60 €			
P3+	36,30 €	19,20 €	38,40 €	
P4	51,60 €	53,40 €	54,60 €	55,50 €
P5	71,10 €	73,50 €	75,30 €	76,50 €
P6	105,00 €	105,00 €	110,10 €	112,80 €

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2016

Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

	Bloc S
S1	
S2	54,00 €
S3	60,30 €
S3+	66,00 €
S4	74,10 €
S5	82,20 €
S6	82,20 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	13,20 €			
P2	19,50 €			
P3	32,10 €	33,30 €		
P3+	62,10 €	64,20 €	65,70 €	
P4	88,20 €	91,20 €	93,60 €	94,80 €
P5	122,10 €	126,30 €	129,30 €	131,40 €
P6	181,50 €	181,50 €	188,40 €	195,00 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

Cotisation Salarié + Enfants

	Bloc S
S1	
S2	28,87 €
S3	30,46 €
S3+	34,17 €
S4	37,34 €
S5	42,38 €
S6	42,38 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	6,62 €			
P2	10,59 €			
P3	16,42 €	16,95 €		
P3+	32,05 €	33,11 €	33,90 €	
P4	45,55 €	47,14 €	48,20 €	49,00 €
P5	62,77 €	64,89 €	66,48 €	67,54 €
P6	92,70 €	92,70 €	97,20 €	99,59 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2016

Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

	Bloc S
S1	
S2	47,67 €
S3	53,24 €
S3+	58,27 €
S4	65,42 €
S5	72,57 €
S6	72,57 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	11,65 €			
P2	17,22 €			
P3	28,34 €	29,40 €		
P3+	54,82 €	56,68 €	58,00 €	
P4	77,87 €	80,52 €	82,63 €	83,69 €
P5	107,80 €	111,50 €	114,15 €	116,01 €
P6	160,24 €	160,24 €	166,33 €	172,16 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Général
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Frais Médicaux Collectifs ETAM
(groupe fermé)
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1				
S2	10,50 €			
S3	12,00 €			
S3+	14,40 €			
S4	17,40 €			
S5	23,40 €			
S6	23,40 €			
Bloc P				
P1	5,10 €			
P2	10,50 €			
P3	16,50 €			
P3+	32,70 €	33,90 €	35,10 €	
P4	51,30 €	53,40 €	54,90 €	55,50 €
P5	72,30 €	75,30 €	77,40 €	78,00 €
P6	105,00 €	105,00 €	110,40 €	112,80 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1				
S2	16,80 €			
S3	19,80 €			
S3+	24,90 €			
S4	31,50 €			
S5	38,10 €			
S6	38,10 €			
Bloc P				
P1	8,70 €			
P2	18,90 €			
P3	26,10 €			
P3+	56,40 €	58,80 €	60,30 €	
P4	85,20 €	88,50 €	91,20 €	92,10 €
P5	124,50 €	129,60 €	133,20 €	134,40 €
P6	181,50 €	181,50 €	187,50 €	193,50 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1				
S2	9,27 €			
S3	10,59 €			
S3+	12,71 €			
S4	15,36 €			
S5	20,66 €			
S6	20,66 €			
Bloc P				
P1	4,50 €			
P2	9,27 €			
P3	14,57 €	15,10 €		
P3+	28,87 €	29,93 €	30,99 €	
P4	45,29 €	47,14 €	48,47 €	49,00 €
P5	63,83 €	66,48 €	68,33 €	68,86 €
P6	92,70 €	92,70 €	97,47 €	99,59 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1				
S2	14,83 €			
S3	17,48 €			
S3+	21,98 €			
S4	27,81 €			
S5	33,64 €			
S6	33,64 €			
Bloc P				
P1	7,68 €			
P2	16,69 €			
P3	23,04 €	23,84 €		
P3+	49,79 €	51,91 €	53,24 €	
P4	75,22 €	78,13 €	80,52 €	81,31 €
P5	109,91 €	114,42 €	117,60 €	118,65 €
P6	160,24 €	160,24 €	165,53 €	170,83 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Régime Alsace-Moselle
Option Assistance mensuel*	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs ETAM (groupe fermé)
Option régionale
Tarification Conjoint Distinct

Régime Général

	<i>Cotisation Salarié + enfants</i>	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	54,90 €	48,47 €
RS 3	79,50 €	70,19 €

	<i>Cotisation Salarié + enfants + Conjoint</i>	
	Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
RS 2	90,00 €	79,46 €
RS 3	130,50 €	115,21 €

Module additionnel

	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,90 €

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais Médicaux Collectifs ETAM (groupe fermé)
Option régionale
Tarification Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Régime Général

	<i>Cotisation Salarié + enfants</i>	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	3,00%	2,65%
Boissière 2	3,65%	3,22%
Boissière 3	4,65%	4,11%

	<i>Cotisation Salarié + enfants + conjoint</i>	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2016	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2016
Boissière 1	4,80%	4,24%
Boissière 2	5,85%	5,16%
Boissière 3	7,45%	6,58%

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2016
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 8

Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Régimes Frais médicaux Individuels - Actifs »

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18^e 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										
Soins - Hospitalisation		Part S.S.	S1	S2	S3	S3+	S4	S5 / S6	P6 Plus Adhésion à partir du 1 ^{er} avril 2016	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)			
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾	80%					160% (250% si CAS)				
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%				100%	100%	100%			
Transports ⁽³⁾	65%									
Soins externes	60 à 70%									
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
	65%									
Pharmacie	30%									
	15%									
Spécialités homéopat. (7 ^e R.322-1)	30%									
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%	oui	oui	oui	oui	oui			
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	-								
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	-								
Chambre particulière ⁽⁶⁾	-	-								
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁶⁾	-	23 €/ jour	23 €/ jour	45 €/ jour	60 €/ jour	75 €/ jour	100 €/ jour	23 €/ jour		
				23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour			
Optique, prothèses et divers		Part S.S.	P1	P2	P3	P3+	P4	P5	P6	P6 Plus
Optique										
<u>Verres et montures</u>										
• Pour l'adulte										
• Equipement à verres simples			RbtSS + 100€	100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€	RbtSS + 470€
- Forfait de base ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€	
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾										
• Equipement à verres progressifs ⁽⁸⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€	RbtSS + 750€ ⁽¹⁶⁾
- Forfait de base ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾										
• Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾			+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]				+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]										
• Pour l'enfant										
• Forfait annuel de base ⁽⁷⁾			RbtSS + 50 €	100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100 % + 250 €	100% + 300€	100% + 400€	100% + 400€
• Equipement avec verres simples			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
• Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾										
• Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾			+ 75€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre		
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]										
Lentilles remboursées par la S.S.	60%	100%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €	250 €	250 €
Soins et prothèses dentaires										
• Soins dentaires ⁽¹²⁾		70%	100%	100%	100%	100%	100%	300%	300%	300%
• Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾		70%	125%	250%	350%	500%	550%	600%	650%	650%
• Implants ⁽¹¹⁾		-	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €	500 €
• Orthodontie		100%	125%	200%	200%	250%	300%	400%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾										
• Prothèses auditives		60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
• Appareillages orthopédiques et autres prothèses										
• Ostéopathie ⁽¹⁴⁾		-	-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€	4 x 60€
• Cures thermales ⁽¹⁵⁾		65%	65%	100% + 100€	100% + 187,50€	100% + 187,50€	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collègues - Actifs
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

Les options de la Gamme Nationale de Frais Médicaux Individuels sont nécessairement composées d'un niveau de couverture de chacun des deux modules "Soins" et "Prothèses".

Pour chaque niveau "S_x" du module "Soins", il est possible de souscrire un niveau "P_{x-1}", "P_x" ou "P_{x+1}" du module "Prothèses". Certaines combinaisons sont identifiées par des noms qui définissent les options souscrites par les adhérents. Il s'agit des combinaisons suivantes :

Bloc Soins	Bloc Prothèse	option
S2	P1	Base
S2	P2	Bien-être
S3	P3	Quiétude
S3+	P3+	Vitalité
S4	P4	Privilège
S5	P5	Expert
S6	P6	Excellence

Modules additionnels facultatifs

"BTP Santé Plus"	Base	Niveau 1 (50)	Niveau 2 (50)
Services d'assistance ⁽⁵¹⁾	Oui	Oui	Oui
Améliorations de prises en charge			
- Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation ⁽⁵²⁾⁽⁵³⁾	-	15 €	15 €
Prestations supplémentaires			
- Allocation décès ⁽⁵⁴⁾	-	-	1 500 €
- Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent > 70 ans ⁽⁵⁵⁾	-	20 €	20 €
- Allocation maternité ⁽⁵⁶⁾	-	1% PASS	1,6 % PASS

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Tranquillité	Sécurité	Confort
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	100%	175% (195% si CAS)
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires	80%	225% (250% si CAS) ⁽²⁾⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾		
Actes de chirurgie				
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%			
Transports ⁽³⁾	65%			
Soins externes	60 à 70%	100%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			150% (170% si CAS)
Pharmacie	65%			
	30%			
	15%			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%	100%	
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour - en chirurgie - en maladie et maternité - en psychiatrie	-	70€/jour ⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾	60€ / jour ⁽¹⁶⁾	75€ / jour ⁽¹⁶⁾
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans	-	23€/j (enfants de moins de 15 ans) ⁽²⁵⁾	40€ / jour ⁽¹⁶⁾ 23€ / jour	40€ / jour ⁽¹⁶⁾ 23€ / jour
Prime de naissance	-	6% PMSS / enfant	-	-
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Tranquillité	Sécurité	Confort
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽²⁷⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 250€	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 350€
		- plafonné à 450€ ⁽²⁸⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 310€	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 400€
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽²⁷⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR +160€	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR +250€
		- plafonné à 450€ ⁽²⁸⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 240€	Montant de la monture plafonné à 150 € 100% BR + 350€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾		RS + 70% (FR-RS)	100% BR + 100 €	100% BR + 125 €
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	100 €	125 €
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S.	-	14% PMSS* par œil ⁽²⁶⁾	-	-
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% 300 € 235%	100%BR 350%BR ⁽²²⁾ - 200%BR	175% BR 500%BR ⁽²²⁾ - 250%BR
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	250% 100% (sauf prothèses capillaires et mammaires : 4 % PMSS)	350%BR ⁽²²⁾	500%BR ⁽²²⁾
- Acupuncture ⁽²¹⁾	-	-	2 séances x 35 €	3 séances x 35 €
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	2 séances x 35 €	2 séances x 35 €	3 séances x 35 €
- Pédicure / podologue ⁽²¹⁾	-	2x 25€	-	-
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	7% PMSS	100%BR + 187,50 €	100%BR +322,50€
SECURITE PLUS	-		Inclus	
CONFORT PLUS	-			Inclus

Modules additionnels inclus

"Sécurité Plus"	
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 € / j
Prime de mariage/naissance	76,25 €
Frais d'obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524,49 €

"Confort Plus"	
Collants ou bas à varices	114,35 € / an
Pédicure	114,35 € / an
Densitométrie Osseuse	76,25 € / an
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 € / j
Prime de mariage/naissance	114,35 €
Frais d'obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524,49 €
Vaccin refusé par la Sécurité Sociale	100% frais réels
Chiropracteur	50% frais réels

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Tranquillité	Sérénité
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	Pour les secteurs - conventionné : 126% (146% si CAS) - non conventionné * : 126%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-		
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	70€/jour	90€/jour
- en chirurgie	-		
- en Maternité, Médicale et psychiatrie	-		
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 15 ans ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Prime de naissance ou d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans	-	6% PMSS /enfant	15% PMSS de l'année précédente/enfant
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Tranquillité	Sérénité
Optique pour l'adulte	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres			
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres			
Optique pour l'enfant		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres			
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres			
Lentilles remboursées par la S.S.		RS +70% (FR-RS)	RS + 85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S.	-	4% PMSS par an et par bénéficiaire	5% PMSS par an et par bénéficiaire
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS par œil	14% PMSS par œil
Soins et prothèses dentaires	70%	100% ----- 350% ----- 300 € ----- 235%	160% ----- 400% ----- 400 € ----- 400%
- Soins dentaires ⁽¹²⁾			
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.			
- Implants ⁽¹¹⁾			
- Orthodontie	100%		
Autres prothèses & divers	60%	400% ----- 300% (sauf prothèses capillaires et mammaires : RS + 4 % PMSS)	500% (sauf prothèses capillaires et mammaires : RS+ 4% PMSS)
- Prothèses auditives			
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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	27,76			
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150 % (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		100%	100%
Pharmacie	65% / 30% / 15%			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait			
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁸⁾	-	20€ / jour	42€ / jour	100€ / jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans ⁽²⁾	-	16€ / jour	24€ / jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Optique pour l'adulte Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes	60%	100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Optique pour l'enfant Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres complexes		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	80 €	100 €	130 €
chirurgie de la vue ⁽⁴³⁾	-	-	-	350€ / œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾ - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% - 200%	100% 450% - 300%	100% 550% 200€ 400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾ - Prothèses auditives	60%	100% + 150€	100% + 250€	100% + 400€
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€ / vaccin	30€ / vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Actifs

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €; forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €; forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
 Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (18) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation en maladie

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) Montant en €; forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000€ par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.
- (23) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (24) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (25) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150€ si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (28) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150€ si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHIE ou OSTEOPATHIE DO ou code ADEL100/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathe et de la chiropractie.
- (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150€ si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150€ si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (37) Plafonné à 470€ si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (38) Plafonné à 610€ si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres
- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5 000€/an/bénéficiaire
- (41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables
- (42) Montant en €; forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
- (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10 000€ pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.

Notes spécifiques aux modules additionnels "BTP Santé plus"

- (50) N'est plus commercialisé à partir du 01/01/2013
- (51) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6+"
- (52) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation
- (53) En complément des remboursements prévus dans le cadre de l'option souscrite, dans la limite des frais engagés.
- (54) Versée pour toute personne couverte âgée de moins de 65 ans au moment du décès
- (55) Dans la limite de 7 jours par hospitalisation
- (56) Pour chaque naissance, ou pour adoption d'un enfant de moins de 7 ans

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE SOCIALE au 1er janvier 2016
Cotisations Apprentis

Année Scolaire 2015 - 2016 Cotisation mensuelle TTC ^{(1) (2)}		
	Ressortissant du Régime Général	Ressortissant du Régime de l'Est
Base	2,50 €	
Bien-Etre	5,00 €	
Quiétude	10,00 €	
Vitalité	25,00 €	
Privilège	40,00 €	
Expert		
Excellence		
Tranquillité ^(a)	20,00 €	
Sérénité ^(a)		
Tranquillité ^(b)	22,50 €	
Sécurité ^(b)		
Confort ^(b)		
Boissière 1 ^(c)	8,00 €	
Boissière 2 ^(c)		
Boissière 3 ^(c)		

Année Scolaire 2016 - 2017 Cotisation mensuelle TTC ^{(1) (2)}		
	Ressortissant du Régime Général	Ressortissant du Régime de l'Est
Base	2,50 €	
Bien-Etre	5,00 €	
Quiétude	10,00 €	
Vitalité	25,00 €	
Privilège	40,00 €	
Expert		
Excellence		
Tranquillité ^(a)	20,00 €	
Sérénité ^(a)		
Tranquillité ^(b)	22,50 €	
Sécurité ^(b)		
Confort ^(b)		
Boissière 1 ^(c)	8,00 €	
Boissière 2 ^(c)		
Boissière 3 ^(c)		

Année Scolaire 2015 - 2016 Cot. mensuelle HT ^{(1) (3)}		
	Ressortissant du Régime Général	Ressortissant du Régime de l'Est
Base	2,21 €	
Bien-Etre	4,41 €	
Quiétude	8,83 €	
Vitalité	22,07 €	
Privilège	35,31 €	
Expert		
Excellence		
Tranquillité ^(a)	17,66 €	
Sérénité ^(a)		
Tranquillité ^(b)	19,86 €	
Sécurité ^(b)		
Confort ^(b)		
Boissière 1 ^(c)	7,06 €	
Boissière 2 ^(c)		
Boissière 3 ^(c)		

Année Scolaire 2016 - 2017 Cot. mensuelle HT ^{(1) (3)}		
	Ressortissant du Régime Général	Ressortissant du Régime de l'Est
Base	2,21 €	
Bien-Etre	4,41 €	
Quiétude	8,83 €	
Vitalité	22,07 €	
Privilège	35,31 €	
Expert		
Excellence		
Tranquillité ^(a)	17,66 €	
Sérénité ^(a)		
Tranquillité ^(b)	19,86 €	
Sécurité ^(b)		
Confort ^(b)		
Boissière 1 ^(c)	7,06 €	
Boissière 2 ^(c)		
Boissière 3 ^(c)		

(1) Valeur de cotisation pour l'apprenti seul. En cas d'adhésion couple ou avec enfant(s), le complément de cotisation au titre des autres bénéficiaires correspond à celui qui résulte de l'application de l'ANNEXE TARIFAIRE au titre de la même option.

(2) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(3) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(a) Option réservée aux départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

(b) Option réservée aux départements 59 et 62

(c) Option réservée aux départements 27 et 76

Régime de Frais Médicaux Individuels Actifs - Tous collègues

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Zonage géographique

A	3, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45 46 48 49 50 53 56 58 61 63 71 72 73 85
D	1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 26, 27, 32, 33, 38, 39, 40, 42, 47, 51, 52, 55, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97
F	2, 30, 31, 34, 54, 57, 59, 62, 80, 83, 88, 6 & 13 niveau 1 et 2
G	6 & 13 niveau 3 à 6
Régime Alsace-Moselle (R. ALM)	57, 67, 68,

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

	Bloc Soins						
	Niveau 1						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	13,75 €	14,25 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €	4,75 €	
26	16,25 €	17,00 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	6,00 €	
27	16,50 €	17,50 €	18,25 €	18,25 €	18,25 €	6,00 €	
28	17,00 €	18,00 €	19,24 €	19,24 €	19,24 €	6,00 €	
29	17,50 €	18,75 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	6,50 €	
30	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €	6,50 €	
31	17,00 €	18,25 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	5,75 €	
32	17,50 €	19,00 €	20,50 €	20,50 €	20,50 €	6,25 €	
33 - 35	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €	6,25 €	
36	19,51 €	21,00 €	23,01 €	23,01 €	23,01 €	6,75 €	
37 - 40	20,00 €	21,75 €	23,50 €	23,50 €	23,50 €	6,75 €	
41	21,50 €	23,50 €	25,25 €	25,25 €	25,25 €	7,25 €	
42 - 45	22,00 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €	
46	23,75 €	25,75 €	27,75 €	27,75 €	27,75 €	8,00 €	
47 - 50	24,25 €	26,51 €	28,50 €	28,50 €	28,50 €	8,50 €	
51	26,51 €	28,75 €	30,75 €	30,75 €	30,75 €	8,74 €	
52 - 55	26,75 €	29,25 €	31,50 €	31,50 €	31,50 €	9,25 €	
56	29,25 €	31,75 €	34,25 €	34,25 €	34,25 €	9,50 €	
57	29,25 €	31,75 €	34,50 €	34,50 €	34,50 €	9,25 €	
58	30,01 €	32,50 €	35,25 €	35,25 €	35,25 €	9,50 €	
59	30,75 €	33,51 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	9,25 €	
60	31,50 €	34,00 €	36,50 €	36,50 €	36,50 €	9,75 €	
61	36,25 €	38,50 €	40,75 €	40,75 €	40,75 €	11,25 €	
62	37,75 €	39,75 €	41,75 €	41,75 €	41,75 €	11,25 €	
63	39,25 €	41,00 €	42,75 €	42,75 €	42,75 €	11,75 €	
64	41,00 €	42,25 €	43,50 €	43,50 €	43,50 €	12,24 €	
65	42,50 €	43,25 €	44,25 €	44,25 €	44,25 €	12,51 €	
66	44,25 €	44,50 €	45,00 €	45,00 €	45,00 €	13,00 €	
[67 : plus]	45,25 €	45,25 €	45,25 €	45,25 €	45,25 €	13,50 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	49,78 €	49,78 €	49,78 €	49,78 €	49,78 €	14,85 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	54,30 €	54,30 €	54,30 €	54,30 €	54,30 €	16,20 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 1						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
2,74 €	2,99 €	3,01 €	3,01 €	3,01 €	1,50 €	
2,88 €	3,00 €	3,13 €	3,13 €	3,13 €	3,00 €	
3,35 €	3,50 €	3,65 €	3,65 €	3,65 €	3,00 €	
3,57 €	3,75 €	3,94 €	3,94 €	3,94 €	3,00 €	
3,75 €	4,00 €	4,26 €	4,26 €	4,26 €	3,50 €	
3,92 €	4,25 €	4,58 €	4,58 €	4,58 €	3,50 €	
5,60 €	6,25 €	6,66 €	6,66 €	6,66 €	4,25 €	
6,00 €	6,50 €	6,99 €	6,99 €	6,99 €	3,75 €	
6,42 €	7,00 €	7,57 €	7,57 €	7,57 €	3,75 €	
7,19 €	8,00 €	8,56 €	8,56 €	8,56 €	4,25 €	
7,61 €	8,25 €	8,88 €	8,88 €	8,88 €	5,01 €	
7,70 €	8,25 €	9,05 €	9,05 €	9,05 €	5,50 €	
8,12 €	8,74 €	9,39 €	9,39 €	9,39 €	5,99 €	
7,95 €	8,76 €	9,54 €	9,54 €	9,54 €	6,50 €	
8,38 €	8,99 €	9,88 €	9,88 €	9,88 €	6,00 €	
9,56 €	10,50 €	11,44 €	11,44 €	11,44 €	6,75 €	
9,98 €	10,76 €	11,77 €	11,77 €	11,77 €	7,25 €	
10,66 €	11,51 €	12,60 €	12,60 €	12,60 €	7,75 €	
11,08 €	12,00 €	12,92 €	12,92 €	12,92 €	7,75 €	
11,67 €	12,75 €	13,58 €	13,58 €	13,58 €	7,25 €	
11,35 €	12,26 €	13,41 €	13,41 €	13,41 €	8,26 €	
11,29 €	12,00 €	12,97 €	12,97 €	12,97 €	7,76 €	
8,01 €	8,50 €	8,98 €	8,98 €	8,98 €	7,00 €	
7,75 €	8,01 €	8,50 €	8,50 €	8,50 €	7,00 €	
7,51 €	7,75 €	8,00 €	8,00 €	8,00 €	7,50 €	
7,03 €	7,25 €	7,45 €	7,45 €	7,45 €	7,00 €	
7,83 €	8,00 €	8,18 €	8,18 €	8,18 €	7,51 €	
8,39 €	8,50 €	8,61 €	8,61 €	8,61 €	7,00 €	
8,76 €	8,76 €	8,76 €	8,76 €	8,76 €	7,50 €	
9,63 €	9,63 €	9,63 €	9,63 €	9,63 €	8,25 €	
10,51 €	10,51 €	10,51 €	10,51 €	10,51 €	8,99 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 2						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
6,58 €	7,00 €	7,17 €	7,17 €	7,17 €	5,49 €	
7,67 €	8,01 €	8,33 €	8,33 €	8,33 €	7,00 €	
8,10 €	8,50 €	8,90 €	8,90 €	8,90 €	7,00 €	
8,27 €	8,74 €	9,24 €	9,24 €	9,24 €	7,00 €	
8,39 €	9,00 €	9,61 €	9,61 €	9,61 €	7,50 €	
8,52 €	9,25 €	9,98 €	9,98 €	9,98 €	7,50 €	
10,19 €	11,25 €	12,06 €	12,06 €	12,06 €	8,25 €	
10,60 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	12,38 €	8,76 €	
11,03 €	12,01 €	12,97 €	12,97 €	12,97 €	8,76 €	
11,79 €	13,00 €	13,97 €	13,97 €	13,97 €	9,25 €	
12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	14,28 €	10,00 €	
13,22 €	14,25 €	15,53 €	15,53 €	15,53 €	10,50 €	
13,64 €	14,75 €	15,87 €	15,87 €	15,87 €	11,00 €	
14,40 €	15,76 €	17,10 €	17,10 €	17,10 €	11,50 €	
14,82 €	15,99 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €	12,00 €	
15,99 €	17,50 €	19,00 €	19,00 €	19,00 €	12,75 €	
16,41 €	17,76 €	19,34 €	19,34 €	19,34 €	13,25 €	
18,01 €	19,51 €	21,23 €	21,23 €	21,23 €	13,75 €	
18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	21,57 €	13,75 €	
19,03 €	20,75 €	22,21 €	22,21 €	22,21 €	14,25 €	
19,63 €	21,25 €	23,13 €	23,13 €	23,13 €	14,25 €	
20,59 €	22,00 €	23,66 €	23,66 €	23,66 €	14,76 €	
18,35 €	19,51 €	20,65 €	20,65 €	20,65 €	14,00 €	
19,14 €	20,00 €	21,10 €	21,10 €	21,10 €	14,00 €	
19,99 €	20,75 €	21,51 €	21,51 €	21,51 €	14,50 €	
20,62 €	21,25 €	21,87 €	21,87 €	21,87 €	15,01 €	
21,54 €	22,00 €	22,46 €	22,46 €	22,46 €	15,51 €	
22,25 €	22,50 €	22,76 €	22,76 €	22,76 €	15,99 €	
22,76 €	22,76 €	22,76 €	22,76 €	22,76 €	16,49 €	
25,03 €	25,03 €	25,03 €	25,03 €	25,03 €	18,15 €	
27,31 €	27,31 €	27,31 €	27,31 €	27,31 €	19,79 €	

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins Niveau 2									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	15,50 €	16,01 €	16,75 €	16,75 €	16,75 €	17,75 €	5,50 €		
26	18,25 €	19,00 €	19,75 €	19,75 €	19,75 €	19,75 €	7,00 €		
27	18,50 €	19,51 €	20,50 €	20,50 €	20,50 €	20,50 €	7,00 €		
28	19,00 €	20,25 €	21,50 €	21,50 €	21,50 €	21,50 €	7,00 €		
29	19,51 €	21,00 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	7,50 €		
30	20,00 €	21,75 €	23,50 €	23,50 €	23,50 €	23,50 €	7,50 €		
31	19,24 €	20,75 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	6,75 €		
32	19,75 €	21,50 €	23,25 €	23,25 €	23,25 €	23,25 €	7,25 €		
33 - 35	20,25 €	22,00 €	23,75 €	23,75 €	23,75 €	23,75 €	7,25 €		
36	22,25 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €		
37 - 40	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	26,75 €	26,75 €	8,00 €		
41	24,50 €	26,75 €	28,75 €	28,75 €	28,75 €	28,75 €	8,50 €		
42 - 45	25,00 €	27,25 €	29,50 €	29,50 €	29,50 €	29,50 €	9,00 €		
46	27,00 €	29,25 €	31,50 €	31,50 €	31,50 €	31,50 €	9,50 €		
47 - 50	27,50 €	30,01 €	32,25 €	32,25 €	32,25 €	32,25 €	10,00 €		
51	30,01 €	32,50 €	35,00 €	35,00 €	35,00 €	35,00 €	10,25 €		
52 - 55	30,50 €	33,24 €	35,75 €	35,75 €	35,75 €	35,75 €	10,75 €		
56	33,51 €	36,50 €	39,25 €	39,25 €	39,25 €	39,25 €	11,25 €		
57	34,00 €	37,01 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	11,25 €		
58	35,25 €	38,25 €	41,50 €	41,50 €	41,50 €	41,50 €	11,75 €		
59	36,50 €	39,75 €	42,75 €	42,75 €	42,75 €	42,75 €	11,75 €		
60	38,00 €	41,00 €	43,74 €	43,74 €	43,74 €	43,74 €	12,24 €		
61	42,75 €	45,50 €	48,25 €	48,25 €	48,25 €	48,25 €	14,00 €		
62	44,50 €	47,00 €	49,25 €	49,25 €	49,25 €	49,25 €	14,00 €		
63	46,25 €	48,25 €	50,25 €	50,25 €	50,25 €	50,25 €	14,50 €		
64	48,25 €	49,75 €	51,25 €	51,25 €	51,25 €	51,25 €	15,00 €		
65	50,00 €	51,01 €	52,00 €	52,00 €	52,00 €	52,00 €	15,50 €		
66	52,00 €	52,50 €	53,00 €	53,00 €	53,00 €	53,00 €	16,01 €		
[67 : plus]	53,25 €	53,25 €	53,25 €	53,25 €	53,25 €	53,25 €	16,50 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	58,57 €	58,57 €	58,57 €	58,57 €	58,57 €	58,57 €	18,16 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	63,90 €	63,90 €	63,90 €	63,90 €	63,90 €	63,90 €	19,80 €		

Bloc Prothèses Niveau 2									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
6,58 €	7,00 €	7,17 €	7,17 €	5,49 €					
7,67 €	8,01 €	8,33 €	8,33 €	7,00 €					
8,10 €	8,50 €	8,90 €	8,90 €	7,00 €					
8,27 €	8,74 €	9,24 €	9,24 €	7,00 €					
8,39 €	9,00 €	9,61 €	9,61 €	7,50 €					
8,52 €	9,25 €	9,98 €	9,98 €	7,50 €					
10,19 €	11,25 €	12,06 €	12,06 €	8,25 €					
10,60 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	8,76 €					
11,03 €	12,01 €	12,97 €	12,97 €	8,76 €					
11,79 €	13,00 €	13,97 €	13,97 €	9,25 €					
12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	10,00 €					
13,22 €	14,25 €	15,53 €	15,53 €	10,50 €					
13,64 €	14,75 €	15,87 €	15,87 €	11,00 €					
14,40 €	15,76 €	17,10 €	17,10 €	11,50 €					
14,82 €	15,99 €	17,43 €	17,43 €	12,00 €					
15,99 €	17,50 €	19,00 €	19,00 €	12,75 €					
16,41 €	17,76 €	19,34 €	19,34 €	13,25 €					
18,01 €	19,51 €	21,23 €	21,23 €	13,75 €					
18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	13,75 €					
19,03 €	20,75 €	22,21 €	22,21 €	14,25 €					
19,63 €	21,25 €	23,13 €	23,13 €	14,25 €					
20,59 €	22,00 €	23,66 €	23,66 €	14,76 €					
18,35 €	19,51 €	20,65 €	20,65 €	14,00 €					
19,14 €	20,00 €	21,10 €	21,10 €	14,00 €					
19,99 €	20,75 €	21,51 €	21,51 €	14,50 €					
20,62 €	21,25 €	21,87 €	21,87 €	15,01 €					
21,54 €	22,00 €	22,46 €	22,46 €	15,51 €					
22,25 €	22,50 €	22,76 €	22,76 €	15,99 €					
22,76 €	22,76 €	22,76 €	22,76 €	16,49 €					
25,03 €	25,03 €	25,03 €	25,03 €	18,15 €					
27,31 €	27,31 €	27,31 €	27,31 €	19,79 €					

Bloc Prothèses Niveau 3 "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
10,25 €	10,75 €	11,25 €	11,75 €	9,25 €					
12,51 €	13,00 €	13,50 €	14,00 €	10,25 €					
12,75 €	13,50 €	14,00 €	14,75 €	10,25 €					
12,75 €	13,75 €	14,50 €	15,25 €	10,75 €					
13,25 €	14,25 €	15,25 €	16,01 €	10,75 €					
13,25 €	14,50 €	15,74 €	16,75 €	11,25 €					
15,50 €	17,00 €	18,25 €	19,75 €	12,24 €					
15,74 €	17,25 €	18,75 €	20,00 €	13,25 €					
16,25 €	17,75 €	19,24 €	20,50 €	13,25 €					
17,25 €	18,50 €	20,00 €	21,50 €	14,75 €					
17,25 €	19,00 €	20,50 €	22,00 €	15,25 €					
19,00 €	20,50 €	22,25 €	24,00 €	16,50 €					
19,24 €	21,00 €	22,74 €	24,25 €	17,00 €					
20,75 €	22,50 €	24,25 €	26,00 €	18,00 €					
21,25 €	23,01 €	24,75 €	26,51 €	18,50 €					
23,01 €	25,00 €	27,00 €	28,75 €	19,75 €					
23,75 €	25,75 €	27,75 €	30,01 €	20,25 €					
25,50 €	27,75 €	30,01 €	32,25 €	21,25 €					
26,51 €	28,50 €	31,00 €	33,00 €	21,25 €					
27,00 €	29,25 €	32,00 €	33,51 €	22,00 €					
28,00 €	30,50 €	32,50 €	33,75 €	22,74 €					
29,00 €	31,25 €	33,24 €	34,50 €	23,25 €					
26,24 €	28,00 €	29,74 €	30,75 €	21,75 €					
27,25 €	28,75 €	30,50 €	31,25 €	22,25 €					
28,25 €	29,50 €	30,75 €	31,25 €	22,74 €					
29,25 €	30,50 €	31,25 €	31,75 €	23,25 €					
30,50 €	31,00 €	31,75 €	32,00 €	23,75 €					
31,25 €	31,75 €	32,00 €	32,25 €	24,25 €					
32,50 €	32,50 €	32,50 €	32,50 €	24,75 €					
35,75 €	35,75 €	35,75 €	35,75 €	27,23 €					
39,00 €	39,00 €	39,00 €	39,00 €	29,70 €					

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins					
Niveau 3					
	Régime Général				R. ALM
	A	D	F	G	
	18,75 €	19,51 €	20,25 €	21,00 €	9,00 €
	22,50 €	23,50 €	24,25 €	25,25 €	10,00 €
	22,74 €	24,00 €	24,25 €	26,51 €	10,00 €
	23,25 €	24,75 €	26,24 €	27,75 €	10,50 €
	23,50 €	25,25 €	27,00 €	29,00 €	10,50 €
	24,00 €	26,00 €	28,00 €	30,25 €	11,00 €
	22,74 €	24,50 €	26,51 €	28,50 €	10,00 €
	23,25 €	25,25 €	27,25 €	29,25 €	10,25 €
	23,75 €	25,75 €	27,75 €	30,01 €	10,25 €
	24,75 €	27,00 €	29,25 €	31,25 €	11,75 €
	25,50 €	27,50 €	29,74 €	32,00 €	12,24 €
	27,50 €	30,01 €	32,50 €	34,75 €	13,00 €
	28,25 €	30,50 €	33,00 €	35,50 €	13,50 €
	30,25 €	33,24 €	35,75 €	38,50 €	14,50 €
	31,00 €	33,75 €	36,50 €	39,25 €	15,00 €
	33,75 €	36,74 €	39,75 €	42,75 €	15,74 €
	35,00 €	38,00 €	41,00 €	44,01 €	16,25 €
	37,75 €	41,00 €	44,25 €	47,51 €	17,25 €
	38,75 €	42,25 €	45,50 €	48,50 €	17,25 €
	40,00 €	43,50 €	46,75 €	49,25 €	17,75 €
	41,00 €	44,50 €	48,25 €	50,00 €	18,00 €
	42,50 €	45,75 €	49,00 €	50,50 €	18,50 €
	47,75 €	50,74 €	53,75 €	55,25 €	21,00 €
	49,50 €	52,00 €	54,51 €	56,00 €	21,50 €
	51,25 €	53,25 €	55,50 €	56,50 €	22,00 €
	53,00 €	54,51 €	56,25 €	57,00 €	22,50 €
	54,75 €	56,00 €	57,00 €	57,50 €	23,01 €
	56,75 €	57,75 €	57,75 €	58,01 €	23,50 €
	58,50 €	58,50 €	58,50 €	58,50 €	24,00 €
	64,36 €	64,36 €	64,36 €	64,36 €	26,40 €
	70,20 €	70,20 €	70,20 €	70,20 €	28,80 €

Bloc Prothèses				
Niveau 3				
Régime Général				
A	D	F	G	R. ALM
10,06 €	10,50 €	10,94 €	11,39 €	8,99 €
12,06 €	12,49 €	13,18 €	13,64 €	10,00 €
12,40 €	13,00 €	13,60 €	14,19 €	10,00 €
12,47 €	13,25 €	14,03 €	14,80 €	10,50 €
12,77 €	13,75 €	14,73 €	15,46 €	10,50 €
12,80 €	14,00 €	15,20 €	16,14 €	11,00 €
14,97 €	16,50 €	17,77 €	19,06 €	12,00 €
15,38 €	16,75 €	18,11 €	19,47 €	12,75 €
15,81 €	17,25 €	18,69 €	19,88 €	12,75 €
16,65 €	18,00 €	19,36 €	20,94 €	14,25 €
16,82 €	18,50 €	19,94 €	21,36 €	14,76 €
18,50 €	19,99 €	21,50 €	23,25 €	15,99 €
18,67 €	20,50 €	22,09 €	23,66 €	16,50 €
20,09 €	21,76 €	23,65 €	25,30 €	17,50 €
20,51 €	22,25 €	23,98 €	25,71 €	18,00 €
22,37 €	24,25 €	26,13 €	28,01 €	19,26 €
22,96 €	25,00 €	27,04 €	29,08 €	19,74 €
24,81 €	26,99 €	29,19 €	31,38 €	20,75 €
25,66 €	27,75 €	30,10 €	32,00 €	20,75 €
26,24 €	28,50 €	31,01 €	32,47 €	21,25 €
27,07 €	29,50 €	31,67 €	32,88 €	22,00 €
28,18 €	30,25 €	32,32 €	33,48 €	22,51 €
25,57 €	27,25 €	28,93 €	29,77 €	21,00 €
26,51 €	28,00 €	29,50 €	29,99 €	21,50 €
27,47 €	28,75 €	29,78 €	30,42 €	22,01 €
28,48 €	29,50 €	30,27 €	30,79 €	22,51 €
29,53 €	29,99 €	30,72 €	31,08 €	22,99 €
30,37 €	30,75 €	31,14 €	31,32 €	23,49 €
31,50 €	31,50 €	31,50 €	31,50 €	24,00 €
34,65 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €	26,40 €
37,80 €	37,80 €	37,80 €	37,80 €	28,80 €

Bloc Prothèses				
Niveau 3+ "majoré"				
Régime Général				
A	D	F	G	R. ALM
21,50 €	22,25 €	23,01 €	25,00 €	18,00 €
25,00 €	26,00 €	27,00 €	29,00 €	22,74 €
25,50 €	26,75 €	28,25 €	31,00 €	23,25 €
26,24 €	27,75 €	29,50 €	33,00 €	23,75 €
26,75 €	28,75 €	30,75 €	35,00 €	24,50 €
27,25 €	29,50 €	32,00 €	37,01 €	25,00 €
29,50 €	32,25 €	34,75 €	40,51 €	26,51 €
30,75 €	33,24 €	36,00 €	41,50 €	27,25 €
31,50 €	34,25 €	37,01 €	42,75 €	27,75 €
33,24 €	36,25 €	39,00 €	45,25 €	29,50 €
34,25 €	37,01 €	40,24 €	46,25 €	31,00 €
36,50 €	39,75 €	42,75 €	49,50 €	33,24 €
37,50 €	40,75 €	44,01 €	50,74 €	33,75 €
39,25 €	42,50 €	46,00 €	53,25 €	36,00 €
40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,25 €	36,74 €
41,75 €	45,50 €	49,00 €	57,00 €	39,25 €
42,75 €	46,25 €	50,25 €	58,25 €	39,75 €
45,00 €	49,00 €	52,75 €	60,75 €	40,24 €
46,00 €	50,00 €	54,00 €	61,51 €	40,24 €
46,75 €	51,01 €	55,00 €	62,00 €	41,00 €
47,75 €	51,75 €	56,00 €	62,25 €	41,00 €
49,00 €	52,75 €	56,50 €	62,50 €	41,50 €
48,00 €	51,01 €	54,00 €	59,75 €	39,75 €
49,25 €	52,00 €	54,51 €	59,75 €	40,24 €
50,74 €	52,75 €	55,00 €	60,25 €	40,24 €
52,00 €	53,75 €	55,25 €	60,50 €	40,75 €
53,75 €	54,51 €	55,75 €	60,75 €	41,50 €
55,25 €	55,50 €	56,00 €	61,00 €	42,00 €
56,75 €	56,75 €	56,75 €	61,00 €	42,50 €
62,42 €	62,42 €	62,42 €	67,10 €	46,75 €
68,10 €	68,10 €	68,10 €	73,20 €	50,99 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 3+									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
[moins : 25]	25,25 €	26,51 €	27,50 €	29,74 €	14,50 €				
26	29,50 €	30,75 €	32,00 €	34,75 €	18,00 €				
27	30,25 €	32,00 €	33,51 €	37,01 €	18,50 €				
28	31,00 €	33,00 €	35,00 €	39,25 €	19,00 €				
29	31,75 €	34,00 €	36,50 €	41,50 €	19,24 €				
30	32,50 €	35,25 €	38,00 €	44,01 €	19,75 €				
31	32,00 €	34,75 €	37,50 €	43,25 €	19,24 €				
32	32,75 €	35,75 €	38,50 €	44,75 €	19,51 €				
33 - 35	33,75 €	36,74 €	39,75 €	46,00 €	20,00 €				
36	35,75 €	38,75 €	42,00 €	48,50 €	21,25 €				
37 - 40	36,74 €	40,00 €	43,00 €	50,00 €	22,00 €				
41	39,00 €	42,50 €	46,00 €	53,25 €	23,75 €				
42 - 45	40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,51 €	24,25 €				
46	42,00 €	45,75 €	49,25 €	57,00 €	26,00 €				
47 - 50	43,00 €	46,75 €	50,50 €	58,50 €	26,24 €				
51	45,00 €	48,75 €	52,75 €	61,00 €	28,00 €				
52 - 55	46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €	28,50 €				
56	48,25 €	52,50 €	56,75 €	65,01 €	29,00 €				
57	49,25 €	53,50 €	57,75 €	65,75 €	29,00 €				
58	50,25 €	54,51 €	59,00 €	66,25 €	29,25 €				
59	51,25 €	55,75 €	60,00 €	66,75 €	29,25 €				
60	52,75 €	56,75 €	60,75 €	67,25 €	29,74 €				
61	56,75 €	60,50 €	64,25 €	70,75 €	31,50 €				
62	58,50 €	61,51 €	64,75 €	71,25 €	32,00 €				
63	60,25 €	62,75 €	65,25 €	71,50 €	32,00 €				
64	62,00 €	63,75 €	66,75 €	71,75 €	32,50 €				
65	63,50 €	65,01 €	66,25 €	71,99 €	32,75 €				
66	65,25 €	66,00 €	66,75 €	72,25 €	33,24 €				
[67 : plus]	67,00 €	67,00 €	67,00 €	72,50 €	33,75 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	73,70 €	73,70 €	73,70 €	79,75 €	37,13 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	80,40 €	80,40 €	80,40 €	87,00 €	40,51 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
20,83 €	21,50 €	22,42 €	24,25 €	17,50 €					
24,26 €	25,25 €	26,24 €	28,25 €	22,00 €					
24,84 €	26,01 €	27,40 €	30,05 €	22,51 €					
25,40 €	27,00 €	28,60 €	32,00 €	23,01 €					
25,90 €	28,00 €	29,85 €	34,06 €	23,75 €					
26,38 €	28,75 €	31,12 €	36,00 €	24,25 €					
28,73 €	31,25 €	33,78 €	39,25 €	25,76 €					
29,81 €	32,25 €	34,94 €	40,24 €	26,49 €					
30,65 €	33,26 €	35,85 €	41,50 €	26,99 €					
32,33 €	35,25 €	37,92 €	43,99 €	28,75 €					
33,18 €	36,01 €	39,08 €	45,00 €	30,01 €					
35,52 €	38,50 €	41,48 €	48,00 €	32,25 €					
36,36 €	39,51 €	42,65 €	49,25 €	32,75 €					
38,04 €	41,25 €	44,71 €	51,75 €	35,00 €					
38,89 €	42,25 €	45,63 €	52,75 €	35,76 €					
40,56 €	44,24 €	47,69 €	55,25 €	38,00 €					
41,40 €	45,00 €	48,85 €	56,50 €	38,50 €					
43,74 €	47,49 €	51,25 €	58,99 €	39,00 €					
44,59 €	48,50 €	52,41 €	59,70 €	39,00 €					
45,43 €	49,50 €	53,32 €	60,11 €	39,76 €					
46,27 €	50,25 €	54,48 €	60,45 €	39,76 €					
47,69 €	51,25 €	54,81 €	60,74 €	40,26 €					
46,66 €	49,50 €	52,35 €	57,95 €	38,50 €					
47,89 €	50,50 €	52,85 €	58,11 €	39,00 €					
49,19 €	51,24 €	53,30 €	58,46 €	39,00 €					
50,52 €	52,25 €	53,72 €	58,75 €	39,50 €					
52,14 €	53,00 €	54,11 €	58,99 €	40,26 €					
53,54 €	54,00 €	54,45 €	59,15 €	40,75 €					
55,00 €	55,00 €	55,00 €	59,25 €	41,24 €					
60,51 €	60,51 €	60,51 €	65,18 €	45,36 €					
66,00 €	66,00 €	66,00 €	71,10 €	49,49 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
30,25 €	31,50 €	32,75 €	35,50 €	25,50 €					
34,75 €	36,00 €	37,50 €	40,51 €	30,75 €					
35,25 €	37,01 €	39,00 €	42,75 €	31,25 €					
35,75 €	38,00 €	40,24 €	45,25 €	31,75 €					
36,50 €	39,25 €	41,75 €	47,75 €	32,25 €					
36,74 €	40,24 €	43,50 €	50,25 €	33,00 €					
39,75 €	43,25 €	46,75 €	54,00 €	35,00 €					
41,00 €	44,50 €	48,25 €	55,75 €	35,50 €					
42,25 €	45,75 €	49,75 €	57,50 €	36,00 €					
45,75 €	49,75 €	53,75 €	62,00 €	40,24 €					
47,24 €	51,25 €	55,50 €	64,00 €	41,50 €					
50,74 €	55,00 €	59,75 €	69,00 €	45,00 €					
52,00 €	56,75 €	61,51 €	71,00 €	46,00 €					
55,75 €	60,50 €	65,25 €	75,75 €	49,25 €					
57,25 €	62,00 €	67,25 €	77,75 €	50,25 €					
59,75 €	65,01 €	70,25 €	81,00 €	52,00 €					
60,75 €	66,00 €	71,25 €	82,49 €	53,25 €					
63,50 €	69,25 €	74,75 €	85,75 €	54,51 €					
64,75 €	70,25 €	75,75 €	86,50 €	55,00 €					
65,50 €	71,25 €	77,00 €	86,75 €	55,50 €					
66,75 €	72,25 €	78,25 €	86,75 €	56,25 €					
68,49 €	73,75 €	78,75 €	87,25 €	57,00 €					
67,00 €	71,00 €	75,25 €	83,25 €	54,75 €					
68,49 €	71,99 €	75,75 €	83,50 €	55,50 €					
70,00 €	73,25 €	76,25 €	83,25 €	56,25 €					
71,99 €	74,25 €	76,25 €	83,50 €	56,75 €					
73,75 €	75,25 €	76,75 €	83,50 €	57,25 €					
75,49 €	76,25 €	77,00 €	83,50 €	57,75 €					
77,75 €	77,75 €	77,75 €	84,00 €	58,50 €					
85,52 €	85,52 €	85,52 €	92,41 €	64,36 €					
93,30 €	93,30 €	93,30 €	100,80 €	70,20 €					

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins												
Niveau 4												
	Régime Général					R. ALM						
	A	D	F	G		A	D	F	G			
[moins : 25]	29,25 €	30,50 €	31,75 €	34,25 €		29,31 €	30,49 €	31,69 €	34,38 €		24,75 €	
26	33,51 €	35,00 €	36,50 €	39,50 €		33,70 €	35,00 €	36,30 €	39,25 €		29,74 €	
27	34,25 €	36,00 €	37,75 €	41,75 €		34,15 €	36,00 €	37,84 €	41,50 €		30,25 €	
28	34,75 €	37,01 €	39,25 €	44,01 €		34,81 €	36,99 €	39,19 €	43,87 €		30,75 €	
29	35,25 €	38,00 €	40,75 €	46,25 €		35,43 €	38,00 €	40,56 €	46,38 €		31,25 €	
30	36,00 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €		35,76 €	39,00 €	42,24 €	48,75 €		32,01 €	
31	35,00 €	38,00 €	41,00 €	47,51 €		38,60 €	42,00 €	45,40 €	52,49 €		34,00 €	
32	36,00 €	39,25 €	42,25 €	49,00 €		39,91 €	43,25 €	46,85 €	54,13 €		34,50 €	
33 - 35	37,25 €	40,51 €	43,50 €	50,50 €		40,95 €	44,49 €	48,31 €	55,75 €		35,00 €	
36	40,24 €	43,74 €	47,24 €	54,75 €		44,39 €	48,25 €	52,12 €	60,25 €		39,00 €	
37 - 40	41,50 €	45,25 €	48,75 €	56,50 €		45,90 €	49,75 €	53,85 €	62,25 €		40,26 €	
41	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €		49,34 €	53,50 €	57,90 €	67,00 €		43,76 €	
42 - 45	46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €		50,60 €	55,00 €	59,65 €	68,99 €		44,75 €	
46	49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €		54,04 €	58,75 €	63,47 €	73,50 €		47,75 €	
47 - 50	50,25 €	54,75 €	59,00 €	68,25 €		55,56 €	60,25 €	65,20 €	75,51 €		48,75 €	
51	52,50 €	57,00 €	61,51 €	71,25 €		57,90 €	63,00 €	68,10 €	78,76 €		50,50 €	
52 - 55	53,25 €	58,01 €	62,50 €	72,50 €		58,99 €	64,00 €	69,25 €	79,99 €		51,75 €	
56	56,00 €	60,75 €	65,75 €	75,49 €		61,75 €	67,25 €	72,48 €	83,23 €		53,00 €	
57	56,75 €	61,75 €	66,75 €	76,00 €		62,85 €	68,25 €	73,65 €	83,90 €		53,50 €	
58	57,75 €	62,75 €	67,75 €	76,25 €		63,69 €	69,25 €	74,81 €	84,13 €		54,01 €	
59	58,50 €	63,75 €	68,75 €	76,50 €		64,78 €	70,25 €	75,97 €	84,30 €		54,49 €	
60	60,00 €	64,50 €	69,00 €	76,50 €		66,48 €	71,51 €	76,51 €	84,66 €		55,24 €	
61	64,75 €	69,00 €	73,25 €	80,75 €		64,97 €	68,99 €	73,03 €	80,70 €		53,26 €	
62	66,50 €	70,00 €	73,50 €	80,75 €		66,50 €	70,00 €	73,50 €	80,95 €		54,00 €	
63	68,25 €	71,00 €	73,75 €	81,00 €		68,06 €	71,00 €	73,93 €	80,89 €		54,49 €	
64	69,75 €	71,99 €	74,25 €	81,00 €		69,93 €	72,01 €	74,07 €	81,00 €		54,99 €	
65	71,50 €	73,00 €	74,50 €	81,00 €		71,59 €	73,00 €	74,42 €	81,06 €		55,50 €	
66	73,25 €	74,00 €	74,75 €	81,00 €		73,26 €	74,00 €	74,74 €	81,06 €		56,00 €	
[67 : plus]	75,49 €	75,49 €	75,49 €	81,50 €		75,51 €	75,51 €	75,51 €	81,58 €		56,75 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	83,05 €	83,05 €	83,05 €	89,65 €		83,06 €	83,06 €	83,06 €	89,73 €		62,42 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	90,59 €	90,59 €	90,59 €	97,80 €		90,60 €	90,60 €	90,60 €	97,89 €		68,10 €	

Bloc Prothèses												
Niveau 4												
	Régime Général					R. ALM						
	A	D	F	G		A	D	F	G			
	29,31 €	30,49 €	31,69 €	34,38 €		29,31 €	30,49 €	31,69 €	34,38 €		24,75 €	
	33,70 €	35,00 €	36,30 €	39,25 €		33,70 €	35,00 €	36,30 €	39,25 €		29,74 €	
	34,15 €	36,00 €	37,84 €	41,50 €		34,15 €	36,00 €	37,84 €	41,50 €		30,25 €	
	34,81 €	36,99 €	39,19 €	43,87 €		34,81 €	36,99 €	39,19 €	43,87 €		30,75 €	
	35,43 €	38,00 €	40,56 €	46,38 €		35,43 €	38,00 €	40,56 €	46,38 €		31,25 €	
	35,76 €	39,00 €	42,24 €	48,75 €		35,76 €	39,00 €	42,24 €	48,75 €		32,01 €	
	38,60 €	42,00 €	45,40 €	52,49 €		38,60 €	42,00 €	45,40 €	52,49 €		34,00 €	
	39,91 €	43,25 €	46,85 €	54,13 €		39,91 €	43,25 €	46,85 €	54,13 €		34,50 €	
	40,95 €	44,49 €	48,31 €	55,75 €		40,95 €	44,49 €	48,31 €	55,75 €		35,00 €	
	44,39 €	48,25 €	52,12 €	60,25 €		44,39 €	48,25 €	52,12 €	60,25 €		39,00 €	
	45,90 €	49,75 €	53,85 €	62,25 €		45,90 €	49,75 €	53,85 €	62,25 €		40,26 €	
	49,34 €	53,50 €	57,90 €	67,00 €		49,34 €	53,50 €	57,90 €	67,00 €		43,76 €	
	50,60 €	55,00 €	59,65 €	68,99 €		50,60 €	55,00 €	59,65 €	68,99 €		44,75 €	
	54,04 €	58,75 €	63,47 €	73,50 €		54,04 €	58,75 €	63,47 €	73,50 €		47,75 €	
	55,56 €	60,25 €	65,20 €	75,51 €		55,56 €	60,25 €	65,20 €	75,51 €		48,75 €	
	57,90 €	63,00 €	68,10 €	78,76 €		57,90 €	63,00 €	68,10 €	78,76 €		50,50 €	
	58,99 €	64,00 €	69,25 €	79,99 €		58,99 €	64,00 €	69,25 €	79,99 €		51,75 €	
	61,75 €	67,25 €	72,48 €	83,23 €		61,75 €	67,25 €	72,48 €	83,23 €		53,00 €	
	62,85 €	68,25 €	73,65 €	83,90 €		62,85 €	68,25 €	73,65 €	83,90 €		53,50 €	
	63,69 €	69,25 €	74,81 €	84,13 €		63,69 €	69,25 €	74,81 €	84,13 €		54,01 €	
	64,78 €	70,25 €	75,97 €	84,30 €		64,78 €	70,25 €	75,97 €	84,30 €		54,49 €	
	66,48 €	71,51 €	76,51 €	84,66 €		66,48 €	71,51 €	76,51 €	84,66 €		55,24 €	
	64,97 €	68,99 €	73,03 €	80,70 €		64,97 €	68,99 €	73,03 €	80,70 €		53,26 €	
	66,50 €	70,00 €	73,50 €	80,95 €		66,50 €	70,00 €	73,50 €	80,95 €		54,00 €	
	68,06 €	71,00 €	73,93 €	80,89 €		68,06 €	71,00 €	73,93 €	80,89 €		54,49 €	
	69,93 €	72,01 €	74,07 €	81,00 €		69,93 €	72,01 €	74,07 €	81,00 €		54,99 €	
	71,59 €	73,00 €	74,42 €	81,06 €		71,59 €	73,00 €	74,42 €	81,06 €		55,50 €	
	73,26 €	74,00 €	74,74 €	81,06 €		73,26 €	74,00 €	74,74 €	81,06 €		56,00 €	
	75,51 €	75,51 €	75,51 €	81,58 €		75,51 €	75,51 €	75,51 €	81,58 €		56,75 €	
	83,06 €	83,06 €	83,06 €	89,73 €		83,06 €	83,06 €	83,06 €	89,73 €		62,42 €	
	90,60 €	90,60 €	90,60 €	97,89 €		90,60 €	90,60 €	90,60 €	97,89 €		68,10 €	

Bloc Prothèses												
Niveau 5 "majoré"												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
47,51 €	49,50 €	51,50 €	55,50 €	37,01 €								
59,25 €	61,75 €	64,50 €	69,50 €	43,25 €								
60,25 €	63,50 €	66,75 €	73,50 €	44,50 €								
61,75 €	65,50 €	69,50 €	78,00 €	45,75 €								
62,75 €	67,50 €	71,99 €	82,00 €	46,75 €								
63,75 €	69,25 €	74,75 €	86,50 €	48,25 €								
65,50 €	71,00 €	76,75 €	88,75 €	49,50 €								
67,00 €	72,75 €	78,75 €	91,25 €	50,74 €								
68,75 €	74,75 €	80,75 €	93,50 €	52,00 €								
72,25 €	78,50 €	85,00 €	98,00 €	57,00 €								
74,00 €	80,25 €	86,75 €	100,50 €	58,25 €								
78,50 €	85,25 €	92,25 €	106,50 €	63,00 €								
79,50 €	86,50 €	93,50 €	108,25 €	64,50 €								
80,75 €	87,50 €	94,50 €	109,50 €	66,50 €								
81,75 €	88,75 €	96,00 €	111,00 €	67,50 €								
85,99 €	93,50 €	101,00 €	117,00 €	74,00 €								
87,25 €	94,75 €	102,25 €	118,50 €	75,75 €								
91,50 €	99,50 €	107,50 €	123,50 €	78,25 €								
92,50 €	100,75 €	108,75 €	124,00 €	79,26 €								
93,75 €	102,00 €	110,00 €	123,75 €	80,50 €								
94,75 €	103,00 €	111,50 €	123,75 €	81,75 €								
97,00 €	104,25 €	111,50 €	123,50 €	83,00 €								
94,75 €	101,00 €	106,75 €	118,00 €	80,25 €								
96,76 €	102,00 €	106,99 €	117,76 €	81,75 €								
99,00 €	103,00 €	107,26 €	117,76 €	82,76 €								
101,75 €	104,75 €	108,00 €	117,76 €	84,00 €								
104,25 €	106,50 €	108,75 €	118,00 €	85,00 €								
107,26 €	108,25 €	109,25 €	118,50 €	85,99 €								
110,00 €	110,00 €	110,00 €	118,75 €	87,25 €								
121,00 €	121,00 €	121,00 €	130,62 €	95,97 €								
131,99 €	131,99 €	131,99 €	142,50 €	104,71 €								

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

	Bloc Soins				
	Niveau 5				
	Régime Général				
	A	D	F	G	R. ALM
[moins : 25]	30,75 €	32,00 €	33,24 €	36,00 €	24,00 €
26	38,50 €	40,00 €	41,50 €	45,00 €	28,00 €
27	39,25 €	41,25 €	43,25 €	47,75 €	28,75 €
28	39,75 €	42,50 €	45,00 €	50,25 €	29,50 €
29	40,51 €	43,50 €	46,75 €	53,25 €	30,50 €
30	41,25 €	44,75 €	48,50 €	56,00 €	31,25 €
31	42,25 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	32,00 €
32	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	32,75 €
33 - 35	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €	33,51 €
36	46,75 €	50,74 €	54,75 €	63,50 €	36,74 €
37 - 40	47,75 €	52,00 €	56,25 €	65,01 €	37,50 €
41	50,74 €	55,25 €	59,50 €	69,00 €	40,75 €
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	41,50 €
46	57,75 €	63,00 €	68,00 €	78,75 €	47,51 €
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	48,50 €
51	61,75 €	67,25 €	72,50 €	84,00 €	53,25 €
52 - 55	62,50 €	68,00 €	73,50 €	85,00 €	54,51 €
56	65,75 €	71,50 €	77,00 €	88,50 €	56,00 €
57	66,50 €	72,25 €	78,00 €	88,75 €	57,00 €
58	67,25 €	73,00 €	78,99 €	88,75 €	57,75 €
59	68,00 €	74,00 €	79,75 €	88,75 €	58,75 €
60	69,50 €	74,75 €	80,00 €	88,75 €	59,50 €
61	75,25 €	80,00 €	85,00 €	93,75 €	64,00 €
62	77,00 €	81,00 €	85,00 €	93,50 €	64,75 €
63	78,50 €	82,00 €	85,25 €	93,26 €	65,75 €
64	80,75 €	83,25 €	85,75 €	93,75 €	66,50 €
65	83,00 €	84,50 €	86,26 €	94,00 €	67,50 €
66	85,00 €	85,99 €	86,75 €	94,00 €	68,49 €
[67 : plus]	87,25 €	87,25 €	87,25 €	94,25 €	69,25 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	95,97 €	95,97 €	95,97 €	103,68 €	76,17 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	104,71 €	104,71 €	104,71 €	113,10 €	83,11 €

Bloc Prothèses					
Niveau 6					
Régime Général					
A	D	F	G	R. ALM	
83,45 €	87,00 €	90,56 €	98,00 €	57,00 €	
94,90 €	99,01 €	103,10 €	111,50 €	65,01 €	
95,60 €	100,75 €	105,91 €	116,59 €	66,25 €	
96,49 €	102,51 €	108,76 €	122,14 €	67,51 €	
97,07 €	104,50 €	111,68 €	127,35 €	68,49 €	
97,59 €	106,25 €	114,66 €	133,00 €	69,75 €	
100,28 €	109,00 €	117,73 €	136,51 €	71,01 €	
102,70 €	111,76 €	120,80 €	140,00 €	72,25 €	
105,38 €	114,50 €	123,87 €	143,50 €	74,50 €	
113,26 €	123,26 €	133,25 €	154,25 €	77,26 €	
116,85 €	127,00 €	137,16 €	159,00 €	81,50 €	
127,66 €	138,76 €	150,11 €	173,74 €	88,25 €	
131,50 €	143,00 €	154,50 €	179,00 €	92,50 €	
134,46 €	146,01 €	157,81 €	182,76 €	96,49 €	
138,05 €	150,25 €	162,45 €	187,99 €	100,50 €	
144,25 €	156,75 €	169,50 €	196,25 €	105,76 €	
148,10 €	161,00 €	173,90 €	201,51 €	109,50 €	
154,05 €	167,50 €	181,20 €	208,11 €	117,01 €	
154,22 €	167,75 €	181,29 €	206,68 €	118,00 €	
154,40 €	168,00 €	181,37 €	204,28 €	119,26 €	
155,49 €	169,00 €	182,77 €	203,06 €	120,25 €	
158,28 €	170,26 €	182,22 €	201,77 €	121,50 €	
158,88 €	167,01 €	176,88 €	195,41 €	119,00 €	
159,51 €	168,00 €	176,51 €	194,25 €	120,26 €	
162,43 €	169,01 €	175,84 €	193,02 €	121,26 €	
165,60 €	170,75 €	175,91 €	192,13 €	122,50 €	
168,84 €	172,50 €	175,91 €	191,38 €	123,51 €	
171,40 €	174,00 €	174,85 €	189,70 €	124,51 €	
173,76 €	173,76 €	173,76 €	187,71 €	125,75 €	
191,13 €	191,13 €	191,13 €	206,48 €	138,33 €	
208,51 €	208,51 €	208,51 €	225,25 €	150,90 €	

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs	
ANNEXE TARIFAIRE au 1 ^{er} janvier 2016	
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾	
Gamme Nationale	

	Bloc Soins						
	Niveau 6						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	30,75 €	32,00 €	33,24 €	36,00 €	24,00 €		
26	38,50 €	40,00 €	41,50 €	45,00 €	28,00 €		
27	39,25 €	41,25 €	43,25 €	47,75 €	28,75 €		
28	39,75 €	42,50 €	45,00 €	50,25 €	29,50 €		
29	40,51 €	43,50 €	46,75 €	53,25 €	30,50 €		
30	41,25 €	44,75 €	48,50 €	56,00 €	31,25 €		
31	42,25 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	32,00 €		
32	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	32,75 €		
33 - 35	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €	33,51 €		
36	46,75 €	50,74 €	54,75 €	63,50 €	36,74 €		
37 - 40	47,75 €	52,00 €	56,25 €	65,01 €	37,50 €		
41	50,74 €	55,25 €	59,50 €	69,00 €	40,75 €		
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	41,50 €		
46	57,75 €	63,00 €	68,00 €	78,75 €	47,51 €		
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	48,50 €		
51	61,75 €	67,25 €	72,50 €	84,00 €	53,25 €		
52 - 55	62,50 €	68,00 €	73,50 €	85,00 €	54,51 €		
56	65,75 €	71,50 €	77,00 €	88,50 €	56,00 €		
57	66,50 €	72,25 €	78,00 €	88,75 €	57,00 €		
58	67,25 €	73,00 €	78,99 €	88,75 €	57,75 €		
59	68,00 €	74,00 €	79,75 €	88,75 €	58,75 €		
60	69,50 €	74,75 €	80,00 €	88,75 €	59,50 €		
61	75,25 €	80,00 €	85,00 €	93,75 €	64,00 €		
62	77,00 €	81,00 €	85,00 €	93,50 €	64,75 €		
63	78,50 €	82,00 €	85,25 €	93,26 €	65,75 €		
64	80,75 €	83,25 €	85,75 €	93,75 €	66,50 €		
65	83,00 €	84,50 €	86,26 €	94,00 €	67,50 €		
66	85,00 €	85,99 €	86,75 €	94,00 €	68,49 €		
[67 - plus]	87,25 €	87,25 €	87,25 €	94,25 €	69,25 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	95,97 €	95,97 €	95,97 €	103,68 €	76,17 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	104,71 €	104,71 €	104,71 €	113,10 €	83,11 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
	84,44 €	88,00 €	91,56 €	99,00 €	57,99 €		
	95,89 €	100,01 €	104,10 €	112,50 €	66,00 €		
	96,60 €	101,75 €	106,90 €	117,59 €	67,25 €		
	97,49 €	103,51 €	109,76 €	123,14 €	68,51 €		
	98,07 €	105,50 €	112,68 €	128,35 €	69,49 €		
	98,59 €	107,24 €	115,66 €	134,00 €	70,75 €		
	101,27 €	110,00 €	118,73 €	137,51 €	72,01 €		
	103,70 €	112,76 €	121,80 €	141,00 €	73,25 €		
	106,37 €	115,50 €	124,87 €	144,50 €	75,49 €		
	114,26 €	124,26 €	134,25 €	155,25 €	78,26 €		
	117,85 €	128,00 €	138,16 €	159,99 €	82,49 €		
	128,65 €	139,75 €	151,10 €	174,74 €	89,25 €		
	132,49 €	144,00 €	155,50 €	180,00 €	93,49 €		
	135,46 €	147,00 €	158,80 €	183,76 €	97,49 €		
	139,05 €	151,25 €	163,45 €	188,99 €	101,50 €		
	145,25 €	157,75 €	170,49 €	197,25 €	106,76 €		
	149,10 €	162,00 €	174,90 €	202,50 €	110,49 €		
	155,04 €	168,50 €	182,19 €	209,11 €	118,00 €		
	155,21 €	168,75 €	182,29 €	207,68 €	119,00 €		
	155,40 €	169,00 €	182,36 €	205,28 €	120,26 €		
	156,48 €	170,00 €	183,77 €	204,06 €	121,24 €		
	159,28 €	171,25 €	183,21 €	202,76 €	122,50 €		
	157,88 €	168,00 €	177,88 €	196,41 €	120,00 €		
	160,50 €	169,00 €	177,51 €	195,24 €	121,26 €		
	163,43 €	170,01 €	176,84 €	194,02 €	122,25 €		
	166,60 €	171,75 €	176,91 €	193,13 €	123,50 €		
	169,84 €	173,50 €	176,91 €	192,38 €	124,51 €		
	172,40 €	174,01 €	175,85 €	190,70 €	125,50 €		
	174,75 €	174,75 €	174,75 €	188,71 €	126,75 €		
	192,13 €	192,13 €	192,13 €	207,48 €	139,32 €		
	209,50 €	209,50 €	209,50 €	226,25 €	151,90 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6 Plus						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
	92,99 €	97,00 €	101,00 €	109,00 €	64,00 €		
	110,49 €	115,00 €	119,50 €	129,50 €	76,00 €		
	111,00 €	117,00 €	123,00 €	135,50 €	77,50 €		
	112,00 €	119,00 €	126,00 €	141,50 €	78,99 €		
	113,00 €	121,50 €	130,00 €	148,00 €	80,00 €		
	113,50 €	123,50 €	133,50 €	154,50 €	81,50 €		
	116,00 €	126,00 €	136,00 €	157,50 €	83,00 €		
	118,00 €	128,00 €	138,00 €	160,01 €	84,00 €		
	121,00 €	131,50 €	142,00 €	164,50 €	86,50 €		
	131,50 €	143,00 €	154,50 €	179,00 €	90,00 €		
	135,00 €	147,00 €	159,00 €	184,00 €	94,50 €		
	147,50 €	160,50 €	173,50 €	200,50 €	102,50 €		
	152,50 €	165,50 €	178,50 €	207,00 €	107,50 €		
	155,50 €	169,00 €	182,50 €	211,50 €	112,00 €		
	160,01 €	174,01 €	188,01 €	217,50 €	117,00 €		
	167,50 €	182,00 €	196,50 €	227,50 €	123,00 €		
	170,00 €	185,00 €	200,00 €	231,50 €	126,00 €		
	174,01 €	189,00 €	204,00 €	234,50 €	132,50 €		
	175,00 €	190,00 €	205,00 €	234,49 €	134,00 €		
	175,50 €	191,00 €	206,50 €	232,00 €	136,00 €		
	176,50 €	192,00 €	207,50 €	232,00 €	137,00 €		
	179,50 €	193,00 €	206,50 €	228,50 €	138,00 €		
	182,50 €	194,00 €	205,49 €	227,00 €	138,50 €		
	185,50 €	195,01 €	205,00 €	225,00 €	140,00 €		
	188,01 €	196,00 €	204,00 €	223,50 €	141,00 €		
	191,00 €	197,00 €	203,00 €	221,50 €	142,00 €		
	194,00 €	198,00 €	201,99 €	220,00 €	143,00 €		
	197,00 €	199,00 €	201,00 €	218,00 €	144,50 €		
	200,00 €	200,00 €	200,00 €	215,99 €	146,01 €		
	220,00 €	220,00 €	220,00 €	237,60 €	160,61 €		
	240,00 €	240,00 €	240,00 €	259,20 €	175,21 €		

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 1									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G	A	D	F	A	D	F
[moins : 25]	12,14 €	12,58 €	13,24 €	4,19 €	2,42 €	2,64 €	2,66 €	1,32 €	2,66 €
26	14,35 €	15,01 €	15,67 €	5,30 €	2,54 €	2,65 €	2,76 €	2,65 €	2,76 €
27	14,57 €	15,45 €	16,11 €	5,30 €	2,96 €	3,09 €	3,22 €	2,65 €	3,22 €
28	15,01 €	15,89 €	16,99 €	5,30 €	3,15 €	3,31 €	3,48 €	2,85 €	3,48 €
29	15,45 €	16,55 €	17,66 €	5,74 €	3,31 €	3,53 €	3,76 €	3,09 €	3,76 €
30	15,67 €	17,22 €	18,54 €	5,74 €	3,46 €	3,75 €	4,04 €	3,09 €	4,04 €
31	15,01 €	16,11 €	17,66 €	5,08 €	4,94 €	5,52 €	5,88 €	3,75 €	5,88 €
32	15,45 €	16,77 €	18,10 €	5,52 €	5,30 €	5,74 €	6,17 €	3,31 €	6,17 €
33 - 35	15,67 €	17,22 €	18,54 €	5,52 €	5,67 €	6,18 €	6,68 €	3,31 €	6,68 €
36	17,22 €	18,54 €	20,31 €	5,96 €	6,35 €	7,06 €	7,56 €	3,75 €	7,56 €
37 - 40	17,66 €	19,20 €	20,75 €	5,96 €	6,72 €	7,28 €	7,84 €	4,42 €	7,84 €
41	18,98 €	20,75 €	22,29 €	6,40 €	6,80 €	7,28 €	7,99 €	4,86 €	7,99 €
42 - 45	19,42 €	21,19 €	22,95 €	6,84 €	7,17 €	7,72 €	8,29 €	5,29 €	8,29 €
46	20,97 €	22,73 €	24,50 €	7,06 €	7,02 €	7,73 €	8,42 €	5,74 €	8,42 €
47 - 50	21,41 €	23,40 €	25,16 €	7,50 €	7,40 €	7,94 €	8,72 €	5,30 €	8,72 €
51	23,40 €	25,38 €	27,15 €	7,72 €	8,44 €	9,27 €	10,10 €	5,96 €	10,10 €
52 - 55	23,62 €	25,82 €	27,81 €	8,17 €	8,81 €	9,50 €	10,39 €	6,40 €	10,39 €
56	25,82 €	28,03 €	30,24 €	8,39 €	9,41 €	10,16 €	11,12 €	6,84 €	11,12 €
57	25,82 €	28,03 €	30,46 €	8,17 €	9,78 €	10,59 €	11,41 €	6,84 €	11,41 €
58	26,49 €	28,69 €	31,12 €	8,39 €	10,30 €	11,26 €	11,99 €	6,40 €	11,99 €
59	27,15 €	29,58 €	31,78 €	8,17 €	10,02 €	10,82 €	11,84 €	6,40 €	11,84 €
60	27,81 €	30,02 €	32,22 €	8,61 €	9,97 €	10,59 €	11,45 €	6,85 €	11,45 €
61	32,00 €	33,99 €	35,98 €	9,93 €	7,07 €	7,50 €	7,93 €	6,18 €	7,93 €
62	33,33 €	35,09 €	36,86 €	9,93 €	6,84 €	7,07 €	7,50 €	6,18 €	7,50 €
63	34,65 €	36,20 €	37,74 €	10,37 €	6,63 €	6,84 €	7,06 €	6,62 €	7,06 €
64	36,20 €	37,30 €	38,40 €	10,81 €	6,21 €	6,40 €	6,58 €	6,18 €	6,40 €
65	37,52 €	38,18 €	39,07 €	11,04 €	6,91 €	7,06 €	7,22 €	6,63 €	7,22 €
66	39,07 €	39,29 €	39,73 €	11,48 €	7,41 €	7,50 €	7,60 €	6,18 €	7,50 €
[67 : plus]	39,95 €	39,95 €	39,95 €	11,92 €	7,73 €	7,73 €	7,73 €	6,62 €	7,73 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	43,95 €	43,95 €	43,95 €	13,11 €	8,50 €	8,50 €	8,50 €	7,28 €	8,50 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	47,94 €	47,94 €	47,94 €	14,30 €	9,28 €	9,28 €	9,28 €	7,94 €	9,28 €

Bloc Prothèses									
Niveau 1									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G	A	D	F	G	A	D
	2,42 €	2,64 €	2,66 €	1,32 €	2,42 €	2,64 €	2,66 €	1,32 €	2,66 €
	2,54 €	2,65 €	2,76 €	2,65 €	2,54 €	2,65 €	2,76 €	2,65 €	2,76 €
	2,96 €	3,09 €	3,22 €	2,65 €	2,96 €	3,09 €	3,22 €	2,65 €	3,22 €
	3,15 €	3,31 €	3,48 €	2,85 €	3,15 €	3,31 €	3,48 €	2,85 €	3,48 €
	3,31 €	3,53 €	3,76 €	3,09 €	3,31 €	3,53 €	3,76 €	3,09 €	3,76 €
	3,46 €	3,75 €	4,04 €	3,09 €	3,46 €	3,75 €	4,04 €	3,09 €	4,04 €
	4,94 €	5,52 €	5,88 €	3,75 €	4,94 €	5,52 €	5,88 €	3,75 €	5,88 €
	5,30 €	5,74 €	6,17 €	3,31 €	5,30 €	5,74 €	6,17 €	3,31 €	6,17 €
	5,67 €	6,18 €	6,68 €	3,31 €	5,67 €	6,18 €	6,68 €	3,31 €	6,68 €
	6,35 €	7,06 €	7,56 €	3,75 €	6,35 €	7,06 €	7,56 €	3,75 €	7,56 €
	6,72 €	7,28 €	7,84 €	4,42 €	6,72 €	7,28 €	7,84 €	4,42 €	7,84 €
	6,80 €	7,28 €	7,99 €	4,86 €	6,80 €	7,28 €	7,99 €	4,86 €	7,99 €
	7,17 €	7,72 €	8,29 €	5,29 €	7,17 €	7,72 €	8,29 €	5,29 €	8,29 €
	7,02 €	7,73 €	8,42 €	5,74 €	7,02 €	7,73 €	8,42 €	5,74 €	8,42 €
	8,44 €	9,27 €	10,10 €	5,96 €	8,44 €	9,27 €	10,10 €	5,96 €	10,10 €
	8,81 €	9,50 €	10,39 €	6,40 €	8,81 €	9,50 €	10,39 €	6,40 €	10,39 €
	9,41 €	10,16 €	11,12 €	6,84 €	9,41 €	10,16 €	11,12 €	6,84 €	11,12 €
	9,78 €	10,59 €	11,41 €	6,84 €	9,78 €	10,59 €	11,41 €	6,84 €	11,41 €
	10,30 €	11,26 €	11,99 €	6,40 €	10,30 €	11,26 €	11,99 €	6,40 €	11,99 €
	10,02 €	10,82 €	11,84 €	6,40 €	10,02 €	10,82 €	11,84 €	6,40 €	11,84 €
	9,97 €	10,59 €	11,45 €	6,85 €	9,97 €	10,59 €	11,45 €	6,85 €	11,45 €
	7,07 €	7,50 €	7,93 €	6,18 €	7,07 €	7,50 €	7,93 €	6,18 €	7,93 €
	6,84 €	7,07 €	7,50 €	6,18 €	6,84 €	7,07 €	7,50 €	6,18 €	7,50 €
	6,63 €	6,84 €	7,06 €	6,62 €	6,63 €	6,84 €	7,06 €	6,62 €	7,06 €
	6,21 €	6,40 €	6,58 €	6,18 €	6,21 €	6,40 €	6,58 €	6,18 €	6,40 €
	6,91 €	7,06 €	7,22 €	6,63 €	6,91 €	7,06 €	7,22 €	6,63 €	7,22 €
	7,41 €	7,50 €	7,60 €	6,18 €	7,41 €	7,50 €	7,60 €	6,18 €	7,50 €
	7,73 €	7,73 €	7,73 €	6,62 €	7,73 €	7,73 €	7,73 €	6,62 €	7,73 €
	8,50 €	8,50 €	8,50 €	7,28 €	8,50 €	8,50 €	8,50 €	7,28 €	8,50 €
	9,28 €	9,28 €	9,28 €	7,94 €	9,28 €	9,28 €	9,28 €	7,94 €	9,28 €

Bloc Prothèses									
Niveau 2									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G	A	D	F	G	A	D
	5,81 €	6,18 €	6,33 €	4,85 €	5,81 €	6,18 €	6,33 €	4,85 €	6,18 €
	6,77 €	7,07 €	7,35 €	6,18 €	6,77 €	7,07 €	7,35 €	6,18 €	7,07 €
	7,15 €	7,50 €	7,86 €	6,18 €	7,15 €	7,50 €	7,86 €	6,18 €	7,50 €
	7,30 €	7,72 €	8,16 €	6,18 €	7,30 €	7,72 €	8,16 €	6,18 €	7,72 €
	7,41 €	7,95 €	8,48 €	6,62 €	7,41 €	7,95 €	8,48 €	6,62 €	7,95 €
	7,52 €	8,17 €	8,81 €	6,62 €	7,52 €	8,17 €	8,81 €	6,62 €	8,17 €
	9,00 €	9,93 €	10,65 €	7,28 €	9,00 €	9,93 €	10,65 €	7,28 €	9,93 €
	9,36 €	10,15 €	10,93 €	7,73 €	9,36 €	10,15 €	10,93 €	7,73 €	10,15 €
	9,74 €	10,60 €	11,45 €	7,73 €	9,74 €	10,60 €	11,45 €	7,73 €	10,60 €
	10,41 €	11,48 €	12,33 €	8,17 €	10,41 €	11,48 €	12,33 €	8,17 €	11,48 €
	10,78 €	11,70 €	12,61 €	8,83 €	10,78 €	11,70 €	12,61 €	8,83 €	11,70 €
	11,67 €	12,58 €	13,71 €	9,27 €	11,67 €	12,58 €	13,71 €	9,27 €	12,58 €
	12,04 €	13,02 €	14,01 €	9,71 €	12,04 €	13,02 €	14,01 €	9,71 €	13,02 €
	12,71 €	13,91 €	15,10 €	10,15 €	12,71 €	13,91 €	15,10 €	10,15 €	13,91 €
	13,08 €	14,12 €	15,39 €	10,59 €	13,08 €	14,12 €	15,39 €	10,59 €	14,12 €
	14,12 €	15,45 €	16,77 €	11,26 €	14,12 €	15,45 €	16,77 €	11,26 €	15,45 €
	14,49 €	15,68 €	17,07 €	11,70 €	14,49 €	15,68 €	17,07 €	11,70 €	15,68 €
	15,90 €	17,22 €	18,74 €	12,14 €	15,90 €	17,22 €	18,74 €	12,14 €	17,22 €
	16,28 €	17,65 €	19,04 €	12,14 €	16,28 €	17,65 €	19,04 €	12,14 €	17,65 €
	16,80 €	18,32 €	19,61 €	12,58 €	16,80 €	18,32 €	19,61 €	12,58 €	18,32 €
	17,33 €	18,76 €	20,42 €	12,58 €	17,33 €	18,76 €	20,42 €	12,58 €	18,76 €
	18,18 €	19,42 €	20,89 €	13,03 €	18,18 €	19,42 €	20,89 €	13,03 €	19,42 €
	16,20 €	17,22 €	18,23 €	12,36 €	16,20 €	17,22 €	18,23 €	12,36 €	17,22 €
	16,90 €	17,66 €	18,63 €	12,36 €	16,90 €	17,66 €	18,63 €	12,36 €	17,66 €
	17,65 €	18,32 €	18,99 €	12,80 €	17,65 €	18,32 €	18,99 €	12,80 €	18,32 €
	18,20 €	18,76 €	19,31 €	13,25 €	18,20 €	18,76 €	19,31 €	13,25 €	18,76 €
	19,02 €	19,42 €	19,83 €	13,69 €	19,02 €	19,42 €	19,83 €	13,69 €	19,42 €
	19,64 €	19,86 €	20,09 €	14,12 €	19,64 €	19,86 €	20,09 €	14,12 €	19,86 €
	20,09 €	20,09 €	20,09 €	14,56 €	20,09 €	20,09 €	20,09 €	14,56 €	20,09 €
	22,10 €	22,10 €	22,10 €	16,02 €	22,10 €	22,10 €	22,10 €	16,02 €	22,10 €
	24,11 €	24,11 €	24,11 €	17,47 €	24,11 €	24,11 €	24,11 €	17,47 €	24,11 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle HT (1)
 Gamme Nationale

	Bloc Soins					Bloc Prothèses					Bloc Prothèses				
	Niveau 2					Niveau 2					Niveau 3 "majoré"				
	Régime Général					Régime Général					Régime Général				
	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM
[moins : 25]	13,68 €	14,13 €	14,79 €	14,79 €	4,86 €	5,81 €	6,18 €	6,33 €	6,33 €	4,85 €	9,05 €	9,49 €	9,93 €	10,37 €	8,17 €
26	16,11 €	16,77 €	17,44 €	17,44 €	6,18 €	6,77 €	7,07 €	7,35 €	7,35 €	6,18 €	11,04 €	11,48 €	11,92 €	12,36 €	9,05 €
27	16,33 €	17,22 €	18,10 €	18,10 €	6,18 €	7,15 €	7,50 €	7,86 €	7,86 €	6,18 €	11,26 €	11,92 €	12,36 €	13,02 €	9,05 €
28	16,77 €	17,88 €	18,98 €	18,98 €	6,18 €	7,30 €	7,72 €	8,16 €	8,16 €	6,18 €	11,26 €	12,14 €	12,80 €	13,46 €	9,49 €
29	17,22 €	18,54 €	19,86 €	19,86 €	6,62 €	7,41 €	7,95 €	8,48 €	8,48 €	6,62 €	11,70 €	12,58 €	13,46 €	14,13 €	9,49 €
30	17,66 €	19,20 €	20,75 €	20,75 €	6,62 €	7,52 €	8,17 €	8,81 €	8,81 €	6,62 €	11,70 €	12,80 €	13,90 €	14,79 €	9,93 €
31	16,99 €	18,32 €	19,86 €	19,86 €	5,96 €	9,00 €	9,93 €	10,65 €	10,65 €	7,28 €	13,68 €	15,01 €	16,11 €	17,44 €	10,81 €
32	17,44 €	18,98 €	20,53 €	20,53 €	6,40 €	9,36 €	10,15 €	10,93 €	10,93 €	7,73 €	13,90 €	15,23 €	16,55 €	17,66 €	11,70 €
33 - 35	17,88 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €	6,40 €	9,74 €	10,60 €	11,45 €	11,45 €	7,73 €	14,35 €	15,67 €	16,99 €	18,10 €	11,70 €
36	19,64 €	21,19 €	22,95 €	22,95 €	6,84 €	10,41 €	11,48 €	12,33 €	12,33 €	8,17 €	15,23 €	16,33 €	17,66 €	18,98 €	13,02 €
37 - 40	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	7,06 €	10,78 €	11,70 €	12,61 €	12,61 €	8,83 €	15,23 €	16,77 €	18,10 €	19,42 €	13,46 €
41	21,63 €	23,62 €	25,38 €	25,38 €	7,50 €	11,67 €	12,58 €	13,71 €	13,71 €	9,27 €	16,77 €	18,10 €	19,64 €	21,19 €	14,57 €
42 - 45	22,07 €	24,06 €	26,04 €	26,04 €	7,95 €	12,04 €	13,02 €	14,01 €	14,01 €	9,71 €	16,99 €	18,54 €	20,08 €	21,41 €	15,01 €
46	23,84 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	8,39 €	12,71 €	13,91 €	15,10 €	15,10 €	10,15 €	18,32 €	19,86 €	21,41 €	22,95 €	15,89 €
47 - 50	24,28 €	26,49 €	28,47 €	28,47 €	8,83 €	13,08 €	14,12 €	15,39 €	15,39 €	10,59 €	18,76 €	20,31 €	21,85 €	23,40 €	16,33 €
51	26,49 €	28,69 €	30,90 €	30,90 €	9,05 €	14,12 €	15,45 €	16,77 €	16,77 €	11,26 €	20,31 €	22,07 €	23,84 €	25,38 €	17,44 €
52 - 55	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €	9,49 €	14,49 €	15,68 €	17,07 €	17,07 €	11,70 €	20,97 €	22,73 €	24,50 €	26,49 €	17,88 €
56	29,58 €	32,22 €	34,65 €	34,65 €	9,93 €	15,90 €	17,22 €	18,74 €	18,74 €	12,14 €	22,51 €	24,50 €	26,49 €	28,47 €	18,76 €
57	30,02 €	32,67 €	35,31 €	35,31 €	9,93 €	16,28 €	17,65 €	19,04 €	19,04 €	12,14 €	23,40 €	25,16 €	27,37 €	29,13 €	18,76 €
58	31,12 €	33,77 €	36,64 €	36,64 €	10,37 €	16,80 €	18,32 €	19,61 €	19,61 €	12,58 €	23,84 €	25,82 €	28,25 €	29,58 €	19,42 €
59	32,22 €	35,09 €	37,74 €	37,74 €	10,37 €	17,33 €	18,76 €	20,42 €	20,42 €	12,58 €	24,72 €	26,93 €	28,69 €	29,80 €	20,08 €
60	33,55 €	36,20 €	38,62 €	38,62 €	10,81 €	18,18 €	19,42 €	20,89 €	20,89 €	13,03 €	25,60 €	27,59 €	29,35 €	30,46 €	20,53 €
61	37,74 €	40,17 €	42,60 €	42,60 €	12,36 €	16,20 €	17,22 €	18,23 €	18,23 €	12,36 €	23,17 €	24,72 €	26,26 €	27,15 €	19,20 €
62	39,29 €	41,49 €	43,48 €	43,48 €	12,36 €	16,90 €	17,66 €	18,63 €	18,63 €	12,36 €	24,06 €	25,38 €	26,93 €	27,37 €	19,64 €
63	40,83 €	42,60 €	44,36 €	44,36 €	12,80 €	17,65 €	18,32 €	18,99 €	18,99 €	12,80 €	24,94 €	26,04 €	27,15 €	27,59 €	20,08 €
64	42,60 €	43,92 €	45,25 €	45,25 €	13,24 €	18,20 €	18,76 €	19,31 €	19,31 €	13,25 €	25,82 €	26,93 €	27,59 €	28,03 €	20,53 €
65	44,14 €	45,03 €	45,91 €	45,91 €	13,68 €	19,02 €	19,42 €	19,83 €	19,83 €	13,69 €	26,93 €	27,37 €	28,03 €	28,25 €	20,97 €
66	45,91 €	46,35 €	46,79 €	46,79 €	14,13 €	19,64 €	19,86 €	20,09 €	20,09 €	14,12 €	27,59 €	28,03 €	28,25 €	28,47 €	21,41 €
[67 - plus]	47,01 €	47,01 €	47,01 €	47,01 €	14,57 €	20,09 €	20,09 €	20,09 €	20,09 €	14,56 €	28,69 €	28,69 €	28,69 €	28,69 €	21,85 €
	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	31,56 €	31,56 €	31,56 €	31,56 €	24,04 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	51,71 €	51,71 €	51,71 €	51,71 €	16,03 €	22,10 €	22,10 €	22,10 €	22,10 €	16,02 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €	26,22 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	56,41 €	56,41 €	56,41 €	56,41 €	17,48 €	24,11 €	24,11 €	24,11 €	24,11 €	17,47 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €	26,22 €

207

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle HT (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 3+									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
[moins : 25]	22,29 €	23,40 €	24,28 €	26,26 €	12,80 €				
26	26,04 €	27,15 €	28,25 €	30,68 €	15,89 €				
27	26,71 €	28,25 €	29,58 €	32,67 €	16,33 €				
28	27,37 €	29,13 €	30,90 €	34,65 €	16,77 €				
29	28,03 €	30,02 €	32,22 €	36,64 €	16,99 €				
30	28,69 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	17,44 €				
31	28,25 €	30,68 €	33,11 €	38,18 €	16,99 €				
32	28,91 €	31,56 €	33,99 €	39,51 €	17,22 €				
33 - 35	29,80 €	32,44 €	35,09 €	40,61 €	17,66 €				
36	31,56 €	34,21 €	37,08 €	42,82 €	18,76 €				
37 - 40	32,44 €	35,31 €	37,96 €	44,14 €	19,42 €				
41	34,43 €	37,52 €	40,61 €	47,01 €	20,97 €				
42 - 45	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	21,41 €				
46	37,08 €	40,39 €	43,48 €	50,32 €	22,95 €				
47 - 50	37,96 €	41,27 €	44,58 €	51,65 €	23,17 €				
51	39,73 €	43,04 €	46,57 €	53,85 €	24,72 €				
52 - 55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €				
56	42,60 €	46,35 €	50,10 €	57,39 €	25,60 €				
57	43,48 €	47,23 €	50,98 €	58,05 €	25,60 €				
58	44,36 €	48,12 €	52,09 €	58,49 €	25,82 €				
59	45,25 €	49,22 €	52,97 €	58,93 €	25,82 €				
60	46,57 €	50,10 €	53,63 €	59,37 €	26,26 €				
61	50,10 €	53,41 €	56,72 €	62,46 €	27,81 €				
62	51,65 €	54,30 €	57,16 €	62,90 €	28,25 €				
63	53,19 €	55,40 €	57,61 €	63,12 €	28,25 €				
64	54,74 €	56,28 €	58,05 €	63,34 €	28,69 €				
65	56,06 €	57,39 €	58,49 €	63,56 €	28,91 €				
66	57,61 €	58,27 €	58,93 €	63,79 €	29,35 €				
[67 - plus]	59,15 €	59,15 €	59,15 €	64,01 €	29,80 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	65,07 €	65,07 €	65,07 €	70,41 €	32,78 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	70,98 €	70,98 €	70,98 €	76,81 €	35,76 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
	18,39 €	18,98 €	19,79 €	21,41 €	15,45 €				
	21,42 €	22,29 €	23,17 €	24,94 €	19,42 €				
	21,93 €	22,96 €	24,19 €	26,53 €	19,87 €				
	22,42 €	23,84 €	25,25 €	28,05 €	20,31 €				
	22,87 €	24,72 €	26,35 €	30,07 €	20,97 €				
	23,29 €	25,38 €	27,47 €	31,78 €	21,41 €				
	25,36 €	27,59 €	29,82 €	34,65 €	22,74 €				
	26,32 €	28,47 €	30,85 €	35,53 €	23,39 €				
	27,06 €	29,36 €	31,65 €	36,64 €	23,83 €				
	28,54 €	31,12 €	33,48 €	38,84 €	25,38 €				
	29,29 €	31,79 €	34,50 €	39,73 €	26,49 €				
	31,36 €	33,99 €	36,62 €	42,38 €	28,47 €				
	32,10 €	34,88 €	37,65 €	43,48 €	28,91 €				
	33,58 €	36,42 €	39,47 €	45,69 €	30,90 €				
	34,33 €	37,30 €	40,28 €	46,57 €	31,57 €				
	35,81 €	39,06 €	42,10 €	48,78 €	33,55 €				
	36,55 €	39,73 €	43,13 €	49,88 €	33,99 €				
	38,62 €	41,93 €	45,25 €	52,08 €	34,43 €				
	39,37 €	42,82 €	46,27 €	52,71 €	34,43 €				
	40,11 €	43,70 €	47,07 €	53,07 €	35,10 €				
	40,85 €	44,36 €	48,10 €	53,37 €	35,10 €				
	42,10 €	45,25 €	48,39 €	53,62 €	35,54 €				
	41,19 €	43,70 €	46,22 €	51,16 €	33,99 €				
	42,28 €	44,58 €	46,66 €	51,30 €	34,43 €				
	43,43 €	45,24 €	47,06 €	51,61 €	34,43 €				
	44,60 €	46,13 €	47,43 €	51,87 €	34,87 €				
	46,03 €	46,79 €	47,77 €	52,08 €	35,54 €				
	47,27 €	47,67 €	48,07 €	52,22 €	35,98 €				
	48,56 €	48,56 €	48,56 €	52,31 €	36,41 €				
	53,42 €	53,42 €	53,42 €	57,54 €	40,05 €				
	58,27 €	58,27 €	58,27 €	62,77 €	43,69 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
	26,71 €	27,81 €	28,91 €	31,34 €	22,51 €				
	30,68 €	31,78 €	33,11 €	35,76 €	27,15 €				
	31,12 €	32,67 €	34,43 €	37,74 €	27,59 €				
	31,56 €	33,55 €	35,63 €	39,95 €	28,03 €				
	32,22 €	34,65 €	36,86 €	42,16 €	28,47 €				
	32,44 €	35,53 €	38,40 €	44,36 €	29,13 €				
	35,09 €	38,18 €	41,27 €	47,67 €	30,90 €				
	36,20 €	39,29 €	42,60 €	49,22 €	31,34 €				
	37,30 €	40,39 €	43,92 €	50,76 €	31,78 €				
	41,71 €	45,25 €	49,00 €	56,50 €	36,64 €				
	44,80 €	48,56 €	52,75 €	60,92 €	39,73 €				
	45,91 €	50,10 €	54,30 €	62,68 €	40,61 €				
	49,22 €	53,41 €	57,61 €	66,88 €	43,48 €				
	50,54 €	54,74 €	59,37 €	68,64 €	44,36 €				
	52,75 €	57,39 €	62,02 €	71,51 €	45,91 €				
	53,63 €	58,27 €	62,90 €	72,83 €	47,01 €				
	56,06 €	61,14 €	65,99 €	75,70 €	48,12 €				
	57,16 €	62,02 €	66,88 €	76,37 €	48,56 €				
	57,83 €	62,90 €	67,98 €	76,59 €	49,00 €				
	58,93 €	63,79 €	69,08 €	76,59 €	49,66 €				
	65,11 €	65,11 €	69,52 €	77,03 €	50,32 €				
	60,47 €	63,56 €	66,43 €	73,50 €	48,34 €				
	61,80 €	64,67 €	67,32 €	73,50 €	49,00 €				
	63,56 €	65,55 €	67,32 €	73,72 €	50,10 €				
	65,11 €	66,43 €	67,76 €	73,72 €	50,54 €				
	66,65 €	67,32 €	67,98 €	73,72 €	50,98 €				
	68,64 €	68,64 €	68,64 €	74,16 €	51,65 €				
	75,50 €	75,50 €	75,50 €	81,58 €	56,82 €				
	82,37 €	82,37 €	82,37 €	88,99 €	61,98 €				

		Bloc Soins					
		Niveau 5					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,78 €	21,19 €		
26	33,99 €	35,31 €	36,64 €	39,73 €	24,72 €		
27	34,65 €	36,42 €	38,18 €	42,16 €	25,38 €		
28	35,09 €	37,52 €	39,73 €	44,36 €	26,04 €		
29	35,76 €	38,40 €	41,27 €	47,01 €	26,93 €		
30	36,42 €	39,51 €	42,82 €	49,44 €	27,59 €		
31	37,30 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €	28,25 €		
32	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	28,91 €		
33 - 35	39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €	29,58 €		
36	41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	32,44 €		
37 - 40	42,16 €	45,91 €	49,66 €	57,39 €	33,11 €		
41	44,80 €	48,78 €	52,53 €	60,92 €	35,98 €		
42 - 45	45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €	36,64 €		
46	50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	41,94 €		
47 - 50	51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €	42,82 €		
51	54,52 €	59,37 €	64,01 €	74,16 €	47,01 €		
52 - 55	55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €		
56	58,05 €	63,12 €	67,98 €	78,13 €	49,44 €		
57	58,71 €	63,79 €	68,86 €	78,35 €	50,32 €		
58	59,37 €	64,45 €	69,74 €	78,35 €	50,98 €		
59	60,03 €	65,33 €	70,41 €	78,35 €	51,87 €		
60	61,36 €	66,99 €	70,63 €	78,35 €	52,53 €		
61	66,43 €	70,63 €	75,04 €	82,77 €	56,50 €		
62	67,98 €	71,51 €	75,04 €	82,55 €	57,16 €		
63	69,30 €	72,39 €	75,26 €	82,33 €	58,05 €		
64	71,29 €	73,50 €	75,70 €	82,77 €	58,71 €		
65	73,28 €	74,60 €	76,15 €	82,99 €	59,59 €		
66	75,04 €	75,92 €	76,59 €	82,99 €	60,47 €		
[67 : plus]	77,03 €	77,03 €	77,03 €	83,21 €	61,14 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	84,73 €	84,73 €	84,73 €	91,53 €	67,25 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	92,44 €	92,44 €	92,44 €	99,85 €	73,37 €		

		Bloc Prothèses					
		Niveau 5					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
	40,65 €	42,38 €	44,10 €	47,68 €	31,78 €		
	50,76 €	52,97 €	55,18 €	59,59 €	37,08 €		
	51,74 €	54,51 €	57,30 €	62,98 €	38,18 €		
	52,88 €	56,06 €	59,47 €	66,77 €	39,29 €		
	53,73 €	57,83 €	61,70 €	70,27 €	40,17 €		
	54,55 €	59,37 €	63,97 €	74,16 €	41,27 €		
	56,11 €	60,92 €	65,73 €	76,15 €	42,38 €		
	57,44 €	62,47 €	67,48 €	78,13 €	43,48 €		
	58,99 €	64,00 €	69,24 €	80,12 €	44,58 €		
	61,88 €	67,32 €	72,75 €	84,09 €	48,78 €		
	63,43 €	68,86 €	74,29 €	86,07 €	49,88 €		
	67,29 €	73,05 €	79,05 €	91,37 €	54,07 €		
	68,24 €	74,16 €	80,08 €	92,70 €	55,18 €		
	69,23 €	75,04 €	81,08 €	93,81 €	56,94 €		
	69,96 €	76,15 €	82,32 €	95,12 €	57,82 €		
	73,81 €	80,12 €	86,64 €	100,20 €	63,35 €		
	74,77 €	81,23 €	87,67 €	101,53 €	64,88 €		
	78,40 €	85,20 €	92,20 €	105,78 €	67,10 €		
	79,37 €	86,29 €	93,23 €	106,25 €	67,98 €		
	80,33 €	87,40 €	94,26 €	106,15 €	69,09 €		
	81,30 €	88,29 €	95,49 €	105,99 €	69,96 €		
	83,14 €	89,39 €	96,63 €	105,78 €	71,07 €		
	81,29 €	86,52 €	91,54 €	101,09 €	68,86 €		
	82,99 €	87,40 €	91,82 €	100,99 €	69,97 €		
	84,95 €	88,29 €	91,85 €	100,84 €	70,85 €		
	87,14 €	89,83 €	92,53 €	100,98 €	71,95 €		
	89,38 €	91,38 €	93,14 €	101,24 €	72,84 €		
	91,90 €	92,70 €	93,72 €	101,66 €	73,72 €		
	94,24 €	94,24 €	94,24 €	101,76 €	74,82 €		
	103,66 €	103,66 €	103,66 €	111,94 €	82,30 €		
	113,09 €	113,09 €	113,09 €	122,11 €	89,78 €		

		Bloc Prothèses					
		Niveau 6					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
	73,67 €	76,81 €	79,95 €	86,52 €	50,32 €		
	83,78 €	87,41 €	91,02 €	98,44 €	57,39 €		
	84,40 €	88,95 €	93,50 €	102,93 €	58,49 €		
	85,19 €	90,50 €	96,02 €	107,83 €	59,60 €		
	85,70 €	92,26 €	98,60 €	112,43 €	60,47 €		
	86,16 €	93,80 €	101,23 €	117,42 €	61,58 €		
	88,53 €	96,23 €	103,94 €	120,52 €	62,69 €		
	90,67 €	98,67 €	106,65 €	123,60 €	63,79 €		
	93,03 €	101,09 €	109,36 €	126,69 €	65,77 €		
	99,99 €	108,82 €	117,64 €	136,18 €	68,21 €		
	103,16 €	112,12 €	121,09 €	140,37 €	71,95 €		
	112,70 €	122,50 €	132,52 €	153,39 €	77,91 €		
	116,09 €	126,25 €	136,40 €	158,03 €	81,66 €		
	118,71 €	128,90 €	139,32 €	161,35 €	85,19 €		
	121,88 €	132,65 €	143,42 €	165,97 €	88,73 €		
	127,35 €	138,39 €	149,64 €	173,26 €	93,37 €		
	130,75 €	142,14 €	153,53 €	177,90 €	96,67 €		
	136,00 €	147,88 €	159,97 €	183,73 €	103,30 €		
	136,15 €	148,10 €	160,05 €	182,47 €	104,18 €		
	136,31 €	148,32 €	160,12 €	180,35 €	105,29 €		
	137,27 €	149,20 €	161,36 €	179,27 €	106,16 €		
	139,74 €	150,31 €	160,87 €	178,13 €	107,27 €		
	138,50 €	147,44 €	156,16 €	172,52 €	105,06 €		
	140,82 €	148,32 €	155,83 €	171,49 €	106,17 €		
	143,40 €	149,21 €	155,24 €	170,41 €	107,05 €		
	146,20 €	150,75 €	155,30 €	169,62 €	108,15 €		
	149,06 €	152,29 €	155,30 €	168,96 €	109,04 €		
	151,32 €	152,74 €	154,37 €	167,48 €	109,92 €		
	153,40 €	153,40 €	153,40 €	165,72 €	111,02 €		
	168,74 €	168,74 €	168,74 €	182,29 €	122,12 €		
	184,08 €	184,08 €	184,08 €	198,86 €	133,22 €		

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs	
ANNEXE TARIFAIRE au 1 ^{er} janvier 2016	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme Nationale	

		Bloc Soins						Bloc Prothèses					
		Niveau 6						Niveau 6					
		Régime Général						Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM	
[moins : 25]		27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,78 €	21,19 €		74,55 €	77,69 €	80,83 €	87,40 €	51,20 €	
26		33,99 €	35,31 €	36,64 €	39,73 €	24,72 €		84,66 €	88,29 €	91,90 €	99,32 €	58,27 €	
27		34,65 €	36,42 €	38,18 €	42,16 €	25,38 €		85,28 €	89,83 €	94,38 €	103,81 €	59,37 €	
28		35,09 €	37,52 €	39,73 €	44,36 €	26,04 €		86,07 €	91,38 €	96,90 €	108,71 €	60,48 €	
29		35,76 €	38,40 €	41,27 €	47,01 €	26,93 €		86,58 €	93,14 €	99,48 €	113,31 €	61,35 €	
30		36,42 €	39,51 €	42,82 €	49,44 €	27,59 €		87,04 €	94,68 €	102,11 €	118,30 €	62,46 €	
31		37,30 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €	28,25 €		89,41 €	97,11 €	104,82 €	121,40 €	63,57 €	
32		38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	28,91 €		91,55 €	99,55 €	107,53 €	124,48 €	64,67 €	
33 - 35		39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €	29,58 €		93,91 €	101,97 €	110,24 €	127,57 €	66,65 €	
36		41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	32,44 €		100,87 €	109,70 €	118,52 €	137,06 €	69,09 €	
37 - 40		42,16 €	45,91 €	49,66 €	57,39 €	33,11 €		104,04 €	113,00 €	121,97 €	141,25 €	72,83 €	
41		44,80 €	48,78 €	52,53 €	60,92 €	35,98 €		113,58 €	123,38 €	133,40 €	154,27 €	78,79 €	
42 - 45		45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €	36,64 €		116,97 €	127,13 €	137,28 €	158,91 €	82,54 €	
46		50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	41,94 €		119,59 €	129,78 €	140,20 €	162,23 €	86,07 €	
47 - 50		51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €	42,82 €		122,76 €	133,53 €	144,30 €	166,85 €	89,61 €	
51		54,52 €	59,37 €	64,01 €	74,16 €	47,01 €		128,23 €	139,27 €	150,52 €	174,14 €	94,25 €	
52 - 55		55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €		131,63 €	143,02 €	154,41 €	178,78 €	97,55 €	
56		58,05 €	63,12 €	67,98 €	78,13 €	49,44 €		136,88 €	148,76 €	160,85 €	184,61 €	104,18 €	
57		58,71 €	63,79 €	68,86 €	78,35 €	50,32 €		137,03 €	148,98 €	160,93 €	183,35 €	105,06 €	
58		59,37 €	64,45 €	69,74 €	78,35 €	50,98 €		137,19 €	149,20 €	161,00 €	181,23 €	106,17 €	
59		60,03 €	65,33 €	70,41 €	78,35 €	51,87 €		138,15 €	150,08 €	162,24 €	180,15 €	107,04 €	
60		61,36 €	65,99 €	70,63 €	78,35 €	52,53 €		140,62 €	151,19 €	161,75 €	179,01 €	108,15 €	
61		66,43 €	70,63 €	75,04 €	82,77 €	56,50 €		139,38 €	148,32 €	157,04 €	173,40 €	105,94 €	
62		67,98 €	71,51 €	75,04 €	82,55 €	57,16 €		141,70 €	149,20 €	156,71 €	172,37 €	107,05 €	
63		69,30 €	72,39 €	75,26 €	82,33 €	58,05 €		144,28 €	150,09 €	156,12 €	171,29 €	107,93 €	
64		71,29 €	73,50 €	75,70 €	82,77 €	58,71 €		147,08 €	151,63 €	156,18 €	170,50 €	109,03 €	
65		73,28 €	74,60 €	76,15 €	82,99 €	59,59 €		149,94 €	153,17 €	156,18 €	169,84 €	109,92 €	
66		75,04 €	75,92 €	76,59 €	82,99 €	60,47 €		152,20 €	153,62 €	155,25 €	168,36 €	110,80 €	
[67 : plus]		77,03 €	77,03 €	77,03 €	83,21 €	61,14 €		154,28 €	154,28 €	154,28 €	166,60 €	111,90 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans		84,73 €	84,73 €	84,73 €	91,53 €	67,25 €		169,62 €	169,62 €	169,62 €	183,17 €	123,00 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans		92,44 €	92,44 €	92,44 €	99,85 €	73,37 €		184,96 €	184,96 €	184,96 €	199,74 €	134,10 €	

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- a défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjoints Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins											
Niveau 1											
Régime Général											
A	D	F	G	R. ALM							
12,38 €	12,82 €	13,50 €	13,50 €	15,97 €	13,50 €	15,97 €	4,27 €				
14,63 €	15,30 €	15,97 €	15,97 €	16,42 €	15,97 €	16,42 €	5,40 €				
14,85 €	15,76 €	16,42 €	16,42 €	17,32 €	16,42 €	17,32 €	5,40 €				
15,30 €	16,20 €	17,32 €	17,32 €	18,00 €	17,32 €	18,00 €	5,40 €				
15,76 €	16,88 €	18,00 €	18,00 €	18,90 €	18,00 €	18,90 €	5,86 €				
15,97 €	17,56 €	18,90 €	18,90 €	19,00 €	18,90 €	19,00 €	5,86 €				
15,30 €	16,42 €	18,00 €	18,00 €	18,00 €	18,00 €	18,00 €	5,18 €				
15,76 €	17,09 €	18,45 €	18,45 €	18,90 €	18,45 €	18,90 €	5,63 €				
15,97 €	17,56 €	18,90 €	18,90 €	19,00 €	18,90 €	19,00 €	5,63 €				
17,56 €	18,90 €	20,71 €	20,71 €	21,16 €	20,71 €	21,16 €	6,07 €				
18,00 €	19,57 €	21,16 €	21,16 €	22,72 €	21,16 €	22,72 €	6,07 €				
19,35 €	21,16 €	22,72 €	22,72 €	23,40 €	22,72 €	23,40 €	6,52 €				
19,80 €	23,18 €	24,98 €	24,98 €	25,64 €	24,98 €	25,64 €	6,98 €				
21,37 €	23,85 €	25,64 €	25,64 €	26,14 €	25,64 €	26,14 €	7,19 €				
21,83 €	24,43 €	26,78 €	26,78 €	27,32 €	26,78 €	27,32 €	7,65 €				
22,53 €	24,86 €	27,45 €	27,45 €	28,00 €	27,45 €	28,00 €	7,43 €				
22,74 €	24,86 €	26,78 €	26,78 €	27,38 €	26,78 €	27,38 €	7,86 €				
22,74 €	24,86 €	26,78 €	26,78 €	27,38 €	26,78 €	27,38 €	7,86 €				
22,74 €	24,86 €	26,78 €	26,78 €	27,38 €	26,78 €	27,38 €	7,86 €				
23,40 €	25,40 €	27,40 €	27,40 €	28,00 €	27,40 €	28,00 €	7,60 €				
23,03 €	25,00 €	27,17 €	27,17 €	27,72 €	27,17 €	27,72 €	7,28 €				
23,25 €	25,18 €	27,32 €	27,32 €	27,88 €	27,32 €	27,88 €	7,36 €				
23,45 €	25,54 €	27,45 €	27,45 €	28,00 €	27,45 €	28,00 €	7,06 €				
23,63 €	25,51 €	27,38 €	27,38 €	27,94 €	27,38 €	27,94 €	7,32 €				
27,18 €	28,87 €	30,57 €	30,57 €	31,32 €	30,57 €	31,32 €	8,44 €				
28,32 €	29,81 €	31,32 €	31,32 €	32,07 €	31,32 €	32,07 €	8,44 €				
29,44 €	30,75 €	32,62 €	32,62 €	33,19 €	32,62 €	33,19 €	8,81 €				
30,75 €	31,69 €	32,62 €	32,62 €	33,19 €	32,62 €	33,19 €	9,19 €				
31,87 €	32,44 €	33,19 €	33,19 €	33,75 €	33,19 €	33,75 €	9,38 €				
33,19 €	33,38 €	33,75 €	33,75 €	34,00 €	33,75 €	34,00 €	9,75 €				
33,94 €	33,94 €	33,94 €	33,94 €	34,00 €	33,94 €	34,00 €	10,13 €				
37,33 €	37,33 €	37,33 €	37,33 €	37,33 €	37,33 €	37,33 €	11,13 €				
40,72 €	40,72 €	40,72 €	40,72 €	40,72 €	40,72 €	40,72 €	12,15 €				

Bloc Prothèses											
Niveau 1											
Régime Général											
A	D	F	G	R. ALM							
2,47 €	2,70 €	2,71 €	2,71 €	2,71 €	2,71 €	2,71 €	1,35 €				
2,59 €	2,71 €	2,81 €	2,81 €	2,81 €	2,81 €	2,81 €	2,71 €				
3,01 €	3,15 €	3,28 €	3,28 €	3,28 €	3,28 €	3,28 €	2,71 €				
3,22 €	3,38 €	3,55 €	3,55 €	3,55 €	3,55 €	3,55 €	2,71 €				
3,38 €	3,60 €	3,83 €	3,83 €	3,83 €	3,83 €	3,83 €	3,15 €				
3,52 €	3,83 €	4,12 €	4,12 €	4,12 €	4,12 €	4,12 €	3,15 €				
5,04 €	5,63 €	5,99 €	5,99 €	5,99 €	5,99 €	5,99 €	3,38 €				
5,40 €	5,86 €	6,29 €	6,29 €	6,29 €	6,29 €	6,29 €	3,38 €				
5,78 €	6,30 €	6,81 €	6,81 €	6,81 €	6,81 €	6,81 €	3,38 €				
6,48 €	7,19 €	7,70 €	7,70 €	7,70 €	7,70 €	7,70 €	3,83 €				
6,85 €	7,42 €	8,00 €	8,00 €	8,00 €	8,00 €	8,00 €	4,51 €				
6,93 €	7,42 €	8,14 €	8,14 €	8,14 €	8,14 €	8,14 €	4,95 €				
7,31 €	7,87 €	8,45 €	8,45 €	8,45 €	8,45 €	8,45 €	5,39 €				
7,16 €	7,88 €	8,59 €	8,59 €	8,59 €	8,59 €	8,59 €	5,86 €				
7,54 €	8,10 €	8,89 €	8,89 €	8,89 €	8,89 €	8,89 €	5,40 €				
8,12 €	8,93 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	5,74 €				
8,48 €	9,15 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	6,16 €				
8,48 €	9,15 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	6,16 €				
8,48 €	9,15 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	6,16 €				
8,53 €	9,21 €	10,08 €	10,08 €	10,08 €	10,08 €	10,08 €	6,20 €				
8,72 €	9,45 €	10,18 €	10,18 €	10,18 €	10,18 €	10,18 €	6,11 €				
9,04 €	9,89 €	10,52 €	10,52 €	10,52 €	10,52 €	10,52 €	5,62 €				
8,65 €	9,34 €	10,23 €	10,23 €	10,23 €	10,23 €	10,23 €	6,30 €				
8,47 €	8,99 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	5,82 €				
6,00 €	6,38 €	6,74 €	6,74 €	6,74 €	6,74 €	6,74 €	5,26 €				
5,81 €	6,00 €	6,38 €	6,38 €	6,38 €	6,38 €	6,38 €	5,26 €				
5,63 €	5,81 €	6,00 €	6,00 €	6,00 €	6,00 €	6,00 €	5,63 €				
5,28 €	5,44 €	5,60 €	5,60 €	5,60 €	5,60 €	5,60 €	5,26 €				
5,87 €	6,00 €	6,14 €	6,14 €	6,14 €	6,14 €	6,14 €	5,63 €				
6,30 €	6,38 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	5,26 €				
6,57 €	6,57 €	6,57 €	6,57 €	6,57 €	6,57 €	6,57 €	5,63 €				
7,23 €	7,23 €	7,23 €	7,23 €	7,23 €	7,23 €	7,23 €	6,20 €				
7,88 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	6,75 €				

Bloc Prothèses											
Niveau 2											
Régime Général											
A	D	F	G	R. ALM							
5,92 €	6,30 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	6,46 €	4,95 €				
6,90 €	7,20 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	6,30 €				
7,29 €	7,65 €	8,01 €	8,01 €	8,01 €	8,01 €	8,01 €	6,30 €				
7,44 €	7,87 €	8,31 €	8,31 €	8,31 €	8,31 €	8,31 €	6,30 €				
7,56 €	8,11 €	8,64 €	8,64 €	8,64 €	8,64 €	8,64 €	6,75 €				
7,67 €	8,33 €	8,98 €	8,98 €	8,98 €	8,98 €	8,98 €	6,75 €				
9,17 €	10,13 €	10,86 €	10,86 €	10,86 €	10,86 €	10,86 €	7,42 €				
9,54 €	10,35 €	11,15 €	11,15 €	11,15 €	11,15 €	11,15 €	7,88 €				
9,93 €	10,81 €	11,68 €	11,68 €	11,68 €	11,68 €	11,68 €	7,88 €				
10,61 €	11,70 €	12,57 €	12,57 €	12,57 €	12,57 €	12,57 €	8,33 €				
10,99 €	11,93 €	12,86 €	12,86 €	12,86 €	12,86 €	12,86 €	9,00 €				
11,89 €	12,82 €	13,98 €	13,98 €	13,98 €	13,98 €	13,98 €	9,45 €				
12,28 €	13,28 €	14,28 €	14,28 €	14,28 €	14,28 €	14,28 €	9,90 €				
12,96 €	14,18 €	15,39 €	15,39 €	15,39 €	15,39 €	15,39 €	10,35 €				
13,33 €	14,40 €	15,69 €	15,69 €	15,69 €	15,69 €	15,69 €	10,79 €				
13,59 €	14,87 €	16,14 €	16,14 €	16,14 €	16,14 €	16,14 €	10,84 €				
13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €				
13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €				
13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €				
14,41 €	15,61 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	11,00 €				
14,52 €	15,74 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	16,98 €	10,83 €				
14,75 €	16,08 €	17,22 €	17,22 €	17,22 €	17,22 €	17,22 €	11,04 €				
14,96 €	16,20 €	17,64 €	17,64 €	17,64 €	17,64 €	17,64 €	10,86 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
15,45 €	16,50 €	17,75 €									

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 2									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
[moins : 25]	13,94 €	14,41 €	15,08 €	15,08 €	4,95 €				
26	16,42 €	17,09 €	17,78 €	17,78 €	6,30 €				
27	16,65 €	17,56 €	18,45 €	18,45 €	6,30 €				
28	17,09 €	18,23 €	19,35 €	19,35 €	6,30 €				
29	17,56 €	18,90 €	20,24 €	20,24 €	6,75 €				
30	18,00 €	19,57 €	21,16 €	21,16 €	6,75 €				
31	17,32 €	18,68 €	20,24 €	20,24 €	6,07 €				
32	17,78 €	19,35 €	20,93 €	20,93 €	6,52 €				
33 - 35	18,23 €	19,80 €	21,37 €	21,37 €	6,52 €				
36	20,03 €	21,60 €	23,40 €	23,40 €	6,98 €				
37 - 40	20,47 €	22,28 €	24,08 €	24,08 €	7,19 €				
41	22,05 €	24,08 €	25,87 €	25,87 €	7,85 €				
42 - 45	22,50 €	24,52 €	26,55 €	26,55 €	8,11 €				
46	24,31 €	26,32 €	28,35 €	28,35 €	8,55 €				
47 - 50	24,75 €	27,00 €	29,02 €	29,02 €	9,00 €				
51	25,51 €	27,63 €	29,76 €	29,76 €	8,71 €				
52 - 55	25,93 €	28,26 €	30,39 €	30,39 €	9,14 €				
56	26,80 €	29,20 €	31,40 €	31,40 €	8,99 €				
57	26,78 €	29,14 €	31,50 €	31,50 €	8,86 €				
58	27,32 €	29,64 €	32,17 €	32,17 €	9,11 €				
59	27,83 €	30,31 €	32,60 €	32,60 €	8,96 €				
60	28,50 €	30,75 €	32,81 €	32,81 €	9,19 €				
61	32,07 €	34,13 €	36,19 €	36,19 €	10,50 €				
62	33,38 €	35,25 €	36,94 €	36,94 €	10,50 €				
63	34,68 €	36,19 €	37,68 €	37,68 €	10,87 €				
64	36,19 €	37,31 €	38,44 €	38,44 €	11,25 €				
65	37,50 €	38,25 €	39,00 €	39,00 €	11,62 €				
66	39,00 €	39,37 €	39,75 €	39,75 €	12,01 €				
[67 : plus]	39,94 €	39,94 €	39,94 €	39,94 €	12,38 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	43,94 €	43,94 €	43,94 €	43,94 €	13,62 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	47,92 €	47,92 €	47,92 €	47,92 €	14,86 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 2									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
	5,92 €	6,30 €	6,46 €	6,46 €	4,95 €				
	6,90 €	7,20 €	7,50 €	7,50 €	6,30 €				
	7,29 €	7,65 €	8,01 €	8,01 €	6,30 €				
	7,44 €	7,87 €	8,31 €	8,31 €	6,30 €				
	7,56 €	8,11 €	8,64 €	8,64 €	6,75 €				
	7,67 €	8,33 €	8,98 €	8,98 €	6,75 €				
	9,17 €	10,13 €	10,86 €	10,86 €	7,42 €				
	9,54 €	10,35 €	11,15 €	11,15 €	7,88 €				
	9,93 €	10,81 €	11,68 €	11,68 €	7,88 €				
	10,61 €	11,70 €	12,57 €	12,57 €	8,33 €				
	10,99 €	11,93 €	12,86 €	12,86 €	9,00 €				
	11,89 €	12,82 €	13,98 €	13,98 €	9,45 €				
	12,28 €	13,28 €	14,28 €	14,28 €	9,90 €				
	12,96 €	14,18 €	15,39 €	15,39 €	10,35 €				
	13,33 €	14,40 €	15,69 €	15,69 €	10,79 €				
	13,59 €	14,87 €	16,14 €	16,14 €	10,84 €				
	13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €				
	14,41 €	15,61 €	16,98 €	16,98 €	11,00 €				
	14,52 €	15,74 €	16,98 €	16,98 €	10,83 €				
	14,75 €	16,08 €	17,22 €	17,22 €	11,04 €				
	14,96 €	16,20 €	17,64 €	17,64 €	10,86 €				
	15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	11,07 €				
	13,76 €	14,63 €	15,48 €	15,48 €	10,50 €				
	14,36 €	15,01 €	15,82 €	15,82 €	10,50 €				
	15,00 €	15,56 €	16,13 €	16,13 €	10,87 €				
	15,46 €	15,94 €	16,40 €	16,40 €	11,26 €				
	16,16 €	16,50 €	16,84 €	16,84 €	11,63 €				
	16,68 €	16,88 €	17,07 €	17,07 €	12,00 €				
	17,07 €	17,07 €	17,07 €	17,07 €	12,37 €				
	18,78 €	18,78 €	18,78 €	18,78 €	13,60 €				
	20,48 €	20,48 €	20,48 €	20,48 €	14,84 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 3 "majoré"									
	Régime Général				R. ALM				
	A	D	F	G	A	D	F	G	
	9,23 €	9,67 €	10,13 €	10,57 €	8,33 €				
	11,26 €	11,70 €	12,15 €	12,60 €	9,23 €				
	11,47 €	12,15 €	12,60 €	13,28 €	9,23 €				
	11,47 €	12,38 €	13,05 €	13,72 €	9,67 €				
	11,93 €	12,82 €	13,72 €	14,41 €	9,67 €				
	11,93 €	13,05 €	14,17 €	15,08 €	10,13 €				
	13,94 €	15,30 €	16,42 €	17,78 €	11,02 €				
	14,17 €	15,53 €	16,88 €	18,00 €	11,93 €				
	14,63 €	15,97 €	17,32 €	18,45 €	11,93 €				
	15,53 €	16,65 €	18,00 €	19,35 €	13,28 €				
	15,53 €	17,09 €	18,45 €	19,80 €	13,72 €				
	17,09 €	18,45 €	20,03 €	21,60 €	14,85 €				
	17,32 €	18,90 €	20,47 €	21,83 €	15,30 €				
	18,68 €	20,24 €	21,83 €	23,40 €	16,20 €				
	19,12 €	20,71 €	22,28 €	23,85 €	16,65 €				
	19,55 €	21,25 €	22,95 €	24,43 €	16,79 €				
	20,18 €	21,88 €	23,59 €	25,51 €	17,22 €				
	20,40 €	22,20 €	24,00 €	25,80 €	17,00 €				
	20,88 €	22,44 €	24,41 €	25,98 €	16,73 €				
	20,93 €	22,67 €	24,79 €	25,96 €	17,05 €				
	21,35 €	23,25 €	24,78 €	25,73 €	17,34 €				
	21,75 €	23,44 €	24,93 €	25,88 €	17,44 €				
	19,69 €	21,00 €	22,31 €	23,06 €	16,31 €				
	20,45 €	21,57 €	22,88 €	23,25 €	16,68 €				
	21,19 €	22,12 €	23,06 €	23,44 €	17,06 €				
	21,94 €	22,88 €	23,44 €	23,81 €	17,44 €				
	22,88 €	23,25 €	23,81 €	24,00 €	17,82 €				
	23,44 €	23,81 €	24,00 €	24,18 €	18,19 €				
	24,38 €	24,38 €	24,38 €	24,38 €	18,56 €				
	26,81 €	26,81 €	26,81 €	26,81 €	20,42 €				
	29,25 €	29,25 €	29,25 €	29,25 €	22,28 €				

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

		Bloc Soins							Bloc Prothèses						
		Niveau 3							Niveau 3						
		Régime Général							Régime Général						
		A	D	F	G	R. ALM			A	D	F	G	R. ALM		
[moins : 25]		16,88 €	17,56 €	18,23 €	18,90 €	8,11 €			9,05 €	9,45 €	9,84 €	10,25 €	8,10 €		
26		20,24 €	21,16 €	21,83 €	22,72 €	9,00 €			10,86 €	11,25 €	11,87 €	12,28 €	9,00 €		
27		20,47 €	21,60 €	22,72 €	23,85 €	9,00 €			11,17 €	11,70 €	12,24 €	12,78 €	9,00 €		
28		20,93 €	22,28 €	23,62 €	24,98 €	9,45 €			11,23 €	11,93 €	12,63 €	13,32 €	9,45 €		
29		21,16 €	22,72 €	24,31 €	26,10 €	9,45 €			11,49 €	12,38 €	13,25 €	13,92 €	9,45 €		
30		21,60 €	23,40 €	25,20 €	27,23 €	9,90 €			11,52 €	12,60 €	13,68 €	14,53 €	9,90 €		
31		20,47 €	22,05 €	23,85 €	25,64 €	9,00 €			13,48 €	14,85 €	15,99 €	17,16 €	10,79 €		
32		20,93 €	22,72 €	24,52 €	26,32 €	9,23 €			13,84 €	15,08 €	16,30 €	17,52 €	11,47 €		
33 - 35		21,37 €	23,18 €	24,98 €	27,00 €	9,23 €			14,23 €	15,53 €	16,82 €	17,90 €	11,47 €		
36		22,28 €	24,31 €	26,32 €	28,12 €	10,57 €			14,99 €	16,20 €	17,42 €	18,85 €	12,82 €		
37 - 40		22,95 €	24,75 €	26,77 €	28,80 €	11,02 €			15,14 €	16,65 €	17,94 €	19,22 €	13,29 €		
41		24,75 €	27,00 €	29,25 €	31,27 €	11,70 €			16,65 €	18,00 €	19,35 €	20,93 €	14,40 €		
42 - 45		25,43 €	27,46 €	29,70 €	31,95 €	12,15 €			16,80 €	18,45 €	19,88 €	21,29 €	14,85 €		
46		27,46 €	29,93 €	32,17 €	34,65 €	13,05 €			18,09 €	19,58 €	21,28 €	22,78 €	15,76 €		
47 - 50		27,90 €	30,38 €	32,85 €	35,33 €	13,50 €			18,46 €	20,03 €	21,58 €	23,14 €	16,20 €		
51		28,69 €	31,23 €	33,79 €	36,34 €	13,39 €			19,02 €	20,62 €	22,21 €	23,81 €	16,37 €		
52 - 55		29,76 €	32,30 €	34,85 €	37,40 €	13,82 €			19,52 €	21,25 €	22,98 €	24,72 €	16,79 €		
56		30,20 €	32,80 €	35,41 €	38,00 €	13,80 €			19,84 €	21,59 €	23,36 €	25,10 €	16,61 €		
57		30,51 €	33,27 €	35,83 €	38,19 €	13,58 €			20,21 €	21,85 €	23,70 €	25,20 €	16,34 €		
58		31,00 €	33,71 €	36,22 €	38,17 €	13,75 €			20,34 €	22,09 €	24,04 €	25,17 €	16,47 €		
59		31,26 €	33,94 €	36,79 €	38,13 €	13,73 €			20,64 €	22,50 €	24,15 €	25,08 €	16,78 €		
60		31,87 €	34,31 €	36,76 €	37,88 €	13,88 €			21,14 €	22,69 €	24,24 €	25,11 €	16,88 €		
61		35,82 €	38,06 €	40,31 €	41,45 €	15,76 €			19,18 €	20,45 €	21,70 €	22,33 €	15,76 €		
62		37,13 €	39,00 €	40,88 €	42,00 €	16,13 €			19,88 €	21,00 €	22,12 €	22,50 €	16,13 €		
63		38,44 €	39,94 €	41,63 €	42,37 €	16,50 €			20,60 €	21,57 €	22,34 €	22,82 €	16,50 €		
64		39,75 €	40,88 €	42,19 €	42,75 €	16,88 €			21,36 €	22,12 €	22,70 €	23,10 €	16,88 €		
65		41,07 €	42,00 €	42,75 €	43,12 €	17,25 €			22,14 €	22,50 €	23,04 €	23,31 €	17,25 €		
66		42,57 €	42,94 €	43,31 €	43,51 €	17,62 €			22,78 €	23,06 €	23,36 €	23,49 €	17,62 €		
[67 : plus]		43,88 €	43,88 €	43,88 €	43,88 €	18,00 €			23,63 €	23,63 €	23,63 €	23,63 €	18,00 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans		48,26 €	48,26 €	48,26 €	48,26 €	19,80 €			26,00 €	26,00 €	26,00 €	26,00 €	19,80 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans		52,66 €	52,66 €	52,66 €	52,66 €	21,60 €			28,35 €	28,35 €	28,35 €	28,35 €	21,60 €		

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 5									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
[moins : 25]	27,68 €	28,80 €	29,93 €	32,40 €	21,60 €				
26	34,65 €	36,00 €	37,36 €	40,51 €	25,20 €				
27	35,33 €	37,13 €	38,92 €	42,97 €	25,87 €				
28	35,77 €	38,25 €	40,51 €	45,22 €	26,55 €				
29	36,45 €	39,15 €	42,07 €	47,92 €	27,46 €				
30	37,13 €	40,28 €	43,65 €	50,41 €	28,12 €				
31	38,02 €	41,40 €	44,78 €	51,74 €	28,80 €				
32	39,15 €	42,52 €	45,91 €	53,10 €	29,47 €				
33 - 35	40,05 €	43,65 €	47,03 €	54,45 €	30,15 €				
36	42,07 €	45,67 €	49,28 €	57,14 €	33,07 €				
37 - 40	42,97 €	46,80 €	50,62 €	58,50 €	33,75 €				
41	45,67 €	49,73 €	53,55 €	62,11 €	36,68 €				
42 - 45	46,35 €	50,41 €	54,45 €	63,00 €	37,36 €				
46	51,97 €	56,70 €	61,20 €	70,87 €	42,76 €				
47 - 50	52,87 €	57,37 €	61,88 €	71,78 €	43,65 €				
51	52,49 €	57,16 €	61,63 €	71,41 €	45,26 €				
52 - 55	53,12 €	57,80 €	62,48 €	72,24 €	46,33 €				
56	52,60 €	57,20 €	61,60 €	70,79 €	44,80 €				
57	52,36 €	56,90 €	61,43 €	69,89 €	44,89 €				
58	52,12 €	56,58 €	61,22 €	68,78 €	44,75 €				
59	51,84 €	56,42 €	60,81 €	67,67 €	44,80 €				
60	52,13 €	56,06 €	60,00 €	66,56 €	44,63 €				
61	56,43 €	60,00 €	63,75 €	70,32 €	48,00 €				
62	57,76 €	60,75 €	63,75 €	70,13 €	48,56 €				
63	58,88 €	61,49 €	63,94 €	69,94 €	49,32 €				
64	60,57 €	62,45 €	64,31 €	70,32 €	49,87 €				
65	62,25 €	63,37 €	64,69 €	70,50 €	50,62 €				
66	63,75 €	64,50 €	65,06 €	70,50 €	51,37 €				
[67 : plus]	65,44 €	65,44 €	65,44 €	70,69 €	51,95 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	71,98 €	71,98 €	71,98 €	77,76 €	57,14 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	78,52 €	78,52 €	78,52 €	84,83 €	62,33 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 5									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
[moins : 25]	41,45 €	43,20 €	44,96 €	48,60 €	32,40 €				
26	51,74 €	54,00 €	56,25 €	60,75 €	37,80 €				
27	52,75 €	55,57 €	58,41 €	64,20 €	38,92 €				
28	53,91 €	57,14 €	60,62 €	68,06 €	40,05 €				
29	54,78 €	58,96 €	62,90 €	71,63 €	40,95 €				
30	55,62 €	60,52 €	65,21 €	75,60 €	42,07 €				
31	57,20 €	62,11 €	67,01 €	77,64 €	43,20 €				
32	58,56 €	63,68 €	68,79 €	79,65 €	44,32 €				
33 - 35	60,14 €	65,24 €	70,59 €	81,68 €	45,44 €				
36	63,08 €	68,63 €	74,17 €	85,72 €	49,73 €				
37 - 40	64,67 €	70,19 €	75,73 €	87,74 €	50,85 €				
41	68,60 €	74,48 €	80,59 €	93,14 €	55,12 €				
42 - 45	69,57 €	75,60 €	81,63 €	94,50 €	56,25 €				
46	70,58 €	76,50 €	82,65 €	95,63 €	58,05 €				
47 - 50	71,31 €	77,64 €	83,92 €	96,97 €	58,95 €				
51	71,07 €	77,14 €	83,41 €	96,47 €	61,00 €				
52 - 55	71,98 €	78,21 €	84,41 €	97,75 €	62,47 €				
56	71,04 €	77,20 €	83,55 €	95,85 €	60,80 €				
57	70,79 €	76,97 €	83,16 €	94,77 €	60,63 €				
58	70,52 €	76,73 €	82,74 €	93,19 €	60,64 €				
59	70,22 €	76,25 €	82,47 €	91,54 €	60,42 €				
60	70,64 €	75,94 €	81,24 €	89,87 €	60,37 €				
61	69,06 €	73,50 €	77,77 €	85,88 €	58,50 €				
62	70,50 €	74,25 €	78,01 €	85,79 €	59,44 €				
63	72,16 €	75,01 €	78,03 €	85,67 €	60,19 €				
64	74,03 €	76,31 €	78,61 €	85,79 €	61,12 €				
65	75,94 €	77,64 €	79,13 €	86,01 €	61,88 €				
66	78,08 €	78,76 €	79,62 €	86,37 €	62,63 €				
[67 : plus]	80,06 €	80,06 €	80,06 €	86,45 €	63,57 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	88,07 €	88,07 €	88,07 €	95,09 €	69,92 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	96,08 €	96,08 €	96,08 €	103,73 €	76,28 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
[moins : 25]	76,00 €	79,20 €	82,40 €	89,10 €	52,19 €				
26	86,30 €	90,00 €	93,69 €	101,25 €	59,40 €				
27	86,93 €	91,58 €	96,21 €	105,83 €	60,52 €				
28	87,74 €	93,15 €	98,78 €	110,82 €	61,65 €				
29	88,26 €	94,95 €	101,41 €	115,51 €	62,55 €				
30	88,74 €	96,52 €	104,10 €	120,60 €	63,67 €				
31	91,15 €	99,00 €	106,86 €	123,76 €	64,80 €				
32	93,33 €	101,49 €	109,62 €	126,90 €	65,92 €				
33 - 35	95,74 €	103,95 €	112,39 €	130,05 €	67,95 €				
36	102,83 €	111,83 €	120,83 €	139,72 €	70,43 €				
37 - 40	106,07 €	115,20 €	124,34 €	144,00 €	74,25 €				
41	115,78 €	125,78 €	135,99 €	157,26 €	80,32 €				
42 - 45	119,24 €	129,60 €	139,95 €	162,00 €	84,15 €				
46	121,91 €	132,30 €	142,92 €	165,39 €	87,74 €				
47 - 50	125,14 €	136,13 €	147,10 €	170,10 €	91,35 €				
51	123,46 €	134,09 €	144,92 €	167,66 €	90,74 €				
52 - 55	126,74 €	137,70 €	148,67 €	172,13 €	93,92 €				
56	124,03 €	134,80 €	145,76 €	167,29 €	94,40 €				
57	122,23 €	132,89 €	143,55 €	163,55 €	93,71 €				
58	120,43 €	130,97 €	141,34 €	159,09 €	93,20 €				
59	119,32 €	129,63 €	140,13 €	155,59 €	92,45 €				
60	119,47 €	128,44 €	137,41 €	152,08 €	91,87 €				
61	118,41 €	126,00 €	133,41 €	147,31 €	90,00 €				
62	120,38 €	126,75 €	133,13 €	146,44 €	90,94 €				
63	122,57 €	127,51 €	132,63 €	145,52 €	91,69 €				
64	124,95 €	128,81 €	132,68 €	144,85 €	92,62 €				
65	127,38 €	130,12 €	132,68 €	144,28 €	93,38 €				
66	129,30 €	130,51 €	131,89 €	143,03 €	94,13 €				
[67 : plus]	131,06 €	131,06 €	131,06 €	141,53 €	95,07 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	144,07 €	144,07 €	144,07 €	155,59 €	104,48 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	157,08 €	157,08 €	157,08 €	169,63 €	113,88 €				

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjoints Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
27,68 €	28,80 €	29,93 €	32,40 €	21,60 €	21,60 €				
34,65 €	36,00 €	37,36 €	40,51 €	25,20 €	25,20 €				
35,33 €	37,13 €	38,92 €	42,97 €	25,87 €	25,87 €				
35,77 €	38,25 €	40,51 €	45,22 €	26,55 €	26,55 €				
36,45 €	39,15 €	42,07 €	47,92 €	27,46 €	27,46 €				
37,13 €	40,28 €	43,65 €	50,41 €	28,12 €	28,12 €				
38,02 €	41,40 €	44,78 €	51,74 €	28,80 €	28,80 €				
39,15 €	42,52 €	45,91 €	53,10 €	29,47 €	29,47 €				
40,05 €	43,65 €	47,03 €	54,45 €	30,15 €	30,15 €				
42,07 €	45,67 €	49,28 €	57,14 €	33,07 €	33,07 €				
46,80 €	50,62 €	53,75 €	58,50 €	33,75 €	33,75 €				
49,73 €	53,55 €	56,42 €	62,11 €	36,68 €	36,68 €				
54,45 €	54,45 €	54,45 €	63,00 €	37,36 €	37,36 €				
51,97 €	56,70 €	61,88 €	70,87 €	42,76 €	42,76 €				
57,37 €	61,88 €	71,78 €	83,65 €	43,65 €	43,65 €				
57,16 €	61,63 €	71,41 €	83,65 €	45,26 €	45,26 €				
53,12 €	57,80 €	62,48 €	72,24 €	46,33 €	46,33 €				
52,60 €	57,20 €	61,60 €	70,79 €	44,80 €	44,80 €				
52,36 €	56,90 €	61,43 €	69,89 €	44,89 €	44,89 €				
52,12 €	56,58 €	61,22 €	68,78 €	44,75 €	44,75 €				
51,84 €	56,42 €	60,81 €	67,67 €	44,80 €	44,80 €				
52,13 €	56,06 €	60,00 €	66,56 €	44,63 €	44,63 €				
56,43 €	60,00 €	63,75 €	70,32 €	48,00 €	48,00 €				
57,76 €	60,75 €	63,75 €	70,13 €	48,56 €	48,56 €				
58,88 €	61,49 €	63,94 €	69,94 €	49,32 €	49,32 €				
60,57 €	62,45 €	64,31 €	70,32 €	49,87 €	49,87 €				
62,25 €	63,37 €	64,69 €	70,50 €	50,62 €	50,62 €				
63,75 €	64,50 €	65,06 €	70,50 €	51,37 €	51,37 €				
65,44 €	65,44 €	65,44 €	70,69 €	51,95 €	51,95 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	71,98 €	71,98 €	77,76 €	57,14 €	57,14 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	78,52 €	78,52 €	84,83 €	62,33 €	62,33 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
76,00 €	79,20 €	82,40 €	89,10 €	52,19 €	52,19 €				
86,30 €	90,00 €	93,69 €	101,25 €	59,40 €	59,40 €				
86,93 €	91,58 €	96,21 €	105,83 €	60,52 €	60,52 €				
87,74 €	93,15 €	98,78 €	110,82 €	61,65 €	61,65 €				
88,26 €	94,95 €	101,41 €	115,51 €	62,55 €	62,55 €				
88,74 €	96,52 €	104,10 €	120,60 €	63,67 €	63,67 €				
91,15 €	99,00 €	106,86 €	123,76 €	64,80 €	64,80 €				
93,33 €	101,49 €	109,62 €	126,90 €	65,92 €	65,92 €				
95,74 €	103,95 €	112,39 €	130,05 €	67,95 €	67,95 €				
102,83 €	111,83 €	120,83 €	139,72 €	70,43 €	70,43 €				
106,07 €	115,20 €	124,34 €	144,00 €	74,25 €	74,25 €				
115,78 €	125,78 €	135,99 €	157,26 €	80,32 €	80,32 €				
119,24 €	129,60 €	139,95 €	162,00 €	84,15 €	84,15 €				
121,91 €	132,30 €	142,92 €	165,39 €	87,74 €	87,74 €				
125,14 €	136,13 €	147,10 €	170,10 €	91,35 €	91,35 €				
123,46 €	134,09 €	144,92 €	167,66 €	90,74 €	90,74 €				
126,74 €	137,70 €	148,67 €	172,13 €	93,92 €	93,92 €				
124,03 €	134,80 €	145,76 €	167,29 €	94,40 €	94,40 €				
122,23 €	132,89 €	143,55 €	163,55 €	93,71 €	93,71 €				
120,43 €	130,97 €	141,34 €	159,09 €	93,20 €	93,20 €				
119,32 €	129,63 €	140,13 €	155,59 €	92,45 €	92,45 €				
119,47 €	128,44 €	137,41 €	152,08 €	91,87 €	91,87 €				
118,41 €	126,00 €	133,41 €	147,31 €	90,00 €	90,00 €				
120,38 €	126,75 €	133,13 €	146,44 €	90,94 €	90,94 €				
122,57 €	127,51 €	132,63 €	145,52 €	91,69 €	91,69 €				
124,95 €	128,81 €	132,68 €	144,85 €	92,62 €	92,62 €				
127,38 €	130,12 €	132,68 €	144,28 €	93,38 €	93,38 €				
129,30 €	130,51 €	131,89 €	143,03 €	94,13 €	94,13 €				
131,06 €	131,06 €	131,06 €	141,53 €	95,07 €	95,07 €				
144,07 €	144,07 €	144,07 €	155,59 €	104,48 €	104,48 €				
157,08 €	157,08 €	157,08 €	169,63 €	113,88 €	113,88 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6 Plus									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
83,82 €	87,22 €	90,90 €	97,98 €	57,48 €	57,48 €				
99,39 €	103,64 €	107,61 €	116,67 €	68,53 €	68,53 €				
99,96 €	105,34 €	110,72 €	122,05 €	69,66 €	69,66 €				
100,81 €	107,04 €	113,27 €	127,43 €	71,08 €	71,08 €				
101,66 €	109,31 €	116,95 €	133,09 €	71,93 €	71,93 €				
102,23 €	111,29 €	120,07 €	139,04 €	73,34 €	73,34 €				
104,49 €	113,27 €	122,33 €	141,87 €	74,76 €	74,76 €				
109,02 €	118,37 €	127,71 €	148,10 €	77,87 €	77,87 €				
118,37 €	128,56 €	139,04 €	161,13 €	80,99 €	80,99 €				
121,48 €	132,24 €	143,00 €	165,66 €	84,95 €	84,95 €				
132,81 €	144,42 €	156,03 €	180,38 €	92,32 €	92,32 €				
137,34 €	148,95 €	160,56 €	186,33 €	96,85 €	96,85 €				
139,89 €	152,06 €	164,24 €	190,29 €	100,81 €	100,81 €				
144,14 €	156,60 €	169,34 €	195,67 €	105,34 €	105,34 €				
142,44 €	154,61 €	167,07 €	193,41 €	104,49 €	104,49 €				
144,42 €	157,16 €	169,91 €	196,81 €	107,04 €	107,04 €				
139,32 €	151,22 €	163,11 €	187,46 €	105,91 €	105,91 €				
137,91 €	149,52 €	161,41 €	183,78 €	105,62 €	105,62 €				
135,92 €	148,10 €	159,99 €	179,82 €	105,34 €	105,34 €				
134,51 €	146,40 €	158,29 €	175,85 €	104,49 €	104,49 €				
134,51 €	144,70 €	154,90 €	171,32 €	103,36 €	103,36 €				
139,04 €	145,55 €	154,05 €	170,19 €	103,93 €	103,93 €				
141,02 €	146,97 €	152,91 €	167,64 €	105,06 €	105,06 €				
143,29 €	147,82 €	152,35 €	166,22 €	106,47 €	106,47 €				
145,55 €	148,38 €	151,50 €	165,09 €	107,32 €	107,32 €				
147,82 €	149,23 €	150,65 €	163,99 €	108,46 €	108,46 €				
150,08 €	150,08 €	150,08 €	161,98 €	109,59 €	109,59 €				
165,09 €	165,09 €	165,09 €	178,17 €	120,55 €	120,55 €				
180,10 €	180,10 €	180,10 €	194,37 €	131,51 €	131,51 €				

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].
 En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
 - le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
 - à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

	Bloc Soins						
	Niveau 4						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	26,32 €	27,46 €	28,58 €	30,83 €	18,23 €		
26	30,15 €	31,50 €	32,85 €	35,54 €	21,83 €		
27	30,83 €	32,40 €	33,98 €	37,57 €	22,28 €		
28	31,27 €	33,30 €	35,33 €	39,61 €	22,72 €		
29	31,73 €	34,21 €	36,68 €	41,63 €	23,18 €		
30	32,40 €	35,10 €	37,80 €	43,88 €	23,40 €		
31	31,50 €	34,21 €	36,90 €	42,76 €	22,50 €		
32	32,40 €	35,33 €	38,02 €	44,10 €	22,95 €		
33 - 35	33,53 €	36,45 €	39,15 €	45,44 €	23,40 €		
36	36,22 €	39,37 €	42,52 €	49,28 €	26,10 €		
37 - 40	37,36 €	40,73 €	43,88 €	50,85 €	26,77 €		
41	40,05 €	43,65 €	47,03 €	54,45 €	29,02 €		
42 - 45	41,40 €	45,00 €	48,38 €	56,02 €	29,93 €		
46	44,10 €	47,92 €	51,74 €	59,85 €	31,73 €		
47 - 50	45,22 €	49,28 €	53,10 €	61,43 €	32,62 €		
51	44,63 €	48,45 €	52,29 €	60,57 €	31,87 €		
52 - 55	45,26 €	49,31 €	53,12 €	61,63 €	32,51 €		
56	44,80 €	48,59 €	52,60 €	60,40 €	31,19 €		
57	44,69 €	48,63 €	52,57 €	59,85 €	31,10 €		
58	44,75 €	48,64 €	52,50 €	59,09 €	31,00 €		
59	44,61 €	48,60 €	52,42 €	58,33 €	30,89 €		
60	45,00 €	48,38 €	51,75 €	57,38 €	30,57 €		
61	48,56 €	51,75 €	54,94 €	60,57 €	32,81 €		
62	49,87 €	52,50 €	55,13 €	60,57 €	33,01 €		
63	51,19 €	53,25 €	56,31 €	60,75 €	33,38 €		
64	52,32 €	54,00 €	55,68 €	60,75 €	33,75 €		
65	53,62 €	54,75 €	55,88 €	60,75 €	34,13 €		
66	54,94 €	55,50 €	56,06 €	60,75 €	34,50 €		
[67 : plus]	56,62 €	56,62 €	56,62 €	61,12 €	34,68 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	62,29 €	62,29 €	62,29 €	67,24 €	38,15 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	67,95 €	67,95 €	67,95 €	73,34 €	41,62 €		

Bloc Prothèses						
Niveau 4						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
26,38 €	27,45 €	28,52 €	30,95 €	22,28 €		
30,33 €	31,50 €	32,68 €	35,33 €	26,77 €		
30,74 €	32,40 €	34,06 €	37,36 €	27,23 €		
31,33 €	33,29 €	35,27 €	39,49 €	27,68 €		
31,89 €	34,21 €	36,51 €	41,75 €	28,12 €		
32,18 €	35,10 €	38,01 €	43,88 €	28,80 €		
34,74 €	37,80 €	40,86 €	47,24 €	30,61 €		
36,86 €	40,04 €	43,48 €	50,18 €	31,05 €		
39,95 €	43,43 €	46,91 €	54,22 €	35,10 €		
41,31 €	44,78 €	48,47 €	56,02 €	36,24 €		
44,40 €	48,15 €	52,12 €	60,30 €	39,38 €		
45,53 €	49,50 €	53,68 €	62,09 €	40,28 €		
48,64 €	52,87 €	57,12 €	66,15 €	42,97 €		
50,01 €	54,22 €	58,67 €	67,95 €	43,88 €		
49,22 €	53,55 €	57,88 €	66,94 €	42,92 €		
50,14 €	54,40 €	58,87 €	68,00 €	43,99 €		
49,41 €	53,80 €	57,98 €	66,58 €	42,40 €		
49,50 €	53,75 €	57,99 €	66,07 €	42,13 €		
49,36 €	53,67 €	57,98 €	65,20 €	41,85 €		
49,40 €	53,57 €	57,93 €	64,28 €	41,55 €		
49,86 €	53,63 €	57,38 €	63,50 €	41,43 €		
48,73 €	51,74 €	54,77 €	60,53 €	39,95 €		
49,87 €	52,50 €	55,13 €	60,71 €	40,49 €		
51,06 €	53,25 €	55,45 €	60,67 €	40,87 €		
52,46 €	54,01 €	55,55 €	60,75 €	41,24 €		
53,69 €	54,75 €	55,82 €	60,79 €	41,63 €		
54,95 €	55,50 €	56,06 €	60,79 €	42,00 €		
56,64 €	56,64 €	56,64 €	61,19 €	42,57 €		
62,30 €	62,30 €	62,30 €	67,31 €	46,83 €		
67,96 €	67,96 €	67,96 €	73,42 €	51,08 €		

Bloc Prothèses						
Niveau 5 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
42,76 €	44,55 €	46,35 €	49,95 €	33,30 €		
53,33 €	55,58 €	58,05 €	62,55 €	38,92 €		
54,22 €	57,14 €	60,08 €	66,15 €	40,05 €		
55,58 €	58,96 €	62,55 €	70,19 €	41,17 €		
56,48 €	60,75 €	64,79 €	73,80 €	42,07 €		
57,37 €	62,33 €	67,27 €	77,85 €	43,43 €		
58,96 €	63,90 €	69,07 €	79,88 €	44,55 €		
60,30 €	65,48 €	70,87 €	82,12 €	45,67 €		
61,88 €	67,27 €	72,67 €	84,16 €	46,80 €		
65,03 €	70,65 €	76,50 €	88,20 €	51,30 €		
66,60 €	72,23 €	78,08 €	90,46 €	52,43 €		
70,65 €	76,72 €	83,03 €	95,85 €	56,70 €		
71,55 €	77,85 €	84,16 €	97,42 €	58,05 €		
72,67 €	78,76 €	85,05 €	98,54 €	59,85 €		
73,57 €	79,88 €	86,40 €	99,90 €	60,75 €		
73,09 €	79,48 €	86,91 €	99,45 €	62,90 €		
74,17 €	80,53 €	88,91 €	100,73 €	64,39 €		
73,20 €	79,59 €	86,01 €	98,79 €	62,59 €		
72,84 €	79,35 €	85,64 €	97,65 €	62,41 €		
72,66 €	79,05 €	85,25 €	95,91 €	62,39 €		
72,24 €	78,53 €	85,02 €	94,35 €	62,33 €		
72,75 €	78,19 €	83,63 €	92,62 €	62,25 €		
71,07 €	75,75 €	80,06 €	88,51 €	60,19 €		
72,57 €	76,50 €	80,25 €	88,32 €	61,31 €		
74,25 €	77,25 €	80,44 €	88,32 €	62,07 €		
76,31 €	78,56 €	81,00 €	88,32 €	63,00 €		
78,19 €	79,88 €	81,57 €	88,51 €	63,75 €		
80,44 €	81,19 €	81,94 €	88,88 €	64,50 €		
82,49 €	82,49 €	82,49 €	89,06 €	65,44 €		
90,74 €	90,74 €	90,74 €	97,97 €	71,98 €		
99,00 €	99,00 €	99,00 €	106,88 €	78,52 €		

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle HT (1) Gamme Nationale	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	Bloc Soins					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
[moins : 25]	10,93 €	11,32 €	11,92 €	11,92 €	3,77 €	
26	12,92 €	13,51 €	14,10 €	14,10 €	4,77 €	
27	13,11 €	13,91 €	14,50 €	14,50 €	4,77 €	
28	13,51 €	14,30 €	15,29 €	15,29 €	4,77 €	
29	13,91 €	14,90 €	15,89 €	15,89 €	5,17 €	
30	14,10 €	15,50 €	16,69 €	16,69 €	5,17 €	
31	13,51 €	14,50 €	15,89 €	15,89 €	4,57 €	
32	13,91 €	15,09 €	16,29 €	16,29 €	4,97 €	
33 - 35	14,10 €	15,50 €	16,69 €	16,69 €	4,97 €	
36	15,50 €	16,69 €	18,28 €	18,28 €	5,36 €	
37 - 40	15,89 €	17,28 €	18,68 €	18,68 €	5,36 €	
41	17,08 €	18,68 €	20,06 €	20,06 €	5,76 €	
42 - 45	17,48 €	19,07 €	20,66 €	20,66 €	6,16 €	
46	18,87 €	20,46 €	22,05 €	22,05 €	6,35 €	
47 - 50	19,27 €	21,06 €	22,64 €	22,64 €	6,75 €	
51	19,89 €	21,57 €	23,08 €	23,08 €	6,56 €	
52 - 55	20,08 €	21,95 €	23,64 €	23,64 €	6,94 €	
56	20,66 €	22,42 €	24,19 €	24,19 €	6,71 €	
57	20,33 €	22,07 €	23,99 €	23,99 €	6,43 €	
58	20,53 €	22,23 €	24,12 €	24,12 €	6,50 €	
59	20,70 €	22,55 €	24,23 €	24,23 €	6,23 €	
60	20,86 €	22,52 €	24,17 €	24,17 €	6,46 €	
61	24,00 €	25,49 €	26,99 €	26,99 €	7,45 €	
62	25,00 €	26,32 €	27,65 €	27,65 €	7,45 €	
63	25,99 €	27,15 €	28,31 €	28,31 €	7,78 €	
64	27,15 €	27,98 €	28,80 €	28,80 €	8,11 €	
65	28,14 €	28,64 €	29,30 €	29,30 €	8,28 €	
66	29,30 €	29,47 €	29,80 €	29,80 €	8,61 €	
[67 : plus]	29,96 €	29,96 €	29,96 €	29,96 €	8,94 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	32,96 €	32,96 €	32,96 €	32,96 €	9,83 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	35,95 €	35,95 €	35,95 €	35,95 €	10,73 €	

	Bloc Prothèses					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	2,18 €	2,38 €	2,39 €	2,39 €	1,19 €	
	2,29 €	2,39 €	2,48 €	2,48 €	2,39 €	
	2,66 €	2,78 €	2,90 €	2,90 €	2,39 €	
	2,84 €	2,98 €	3,13 €	3,13 €	2,78 €	
	2,98 €	3,18 €	3,38 €	3,38 €	2,78 €	
	3,11 €	3,38 €	3,64 €	3,64 €	2,78 €	
	4,45 €	4,97 €	5,29 €	5,29 €	3,38 €	
	4,77 €	5,17 €	5,55 €	5,55 €	3,38 €	
	5,10 €	5,56 €	6,01 €	6,01 €	2,98 €	
	5,72 €	6,35 €	6,80 €	6,80 €	3,38 €	
	6,05 €	6,55 €	7,06 €	7,06 €	3,98 €	
	6,12 €	6,55 €	7,19 €	7,19 €	4,37 €	
	6,45 €	6,95 €	7,46 €	7,46 €	4,76 €	
	6,32 €	6,96 €	7,58 €	7,58 €	5,17 €	
	6,66 €	7,15 €	7,85 €	7,85 €	4,77 €	
	7,17 €	7,88 €	8,59 €	8,59 €	5,07 €	
	7,49 €	8,08 €	8,83 €	8,83 €	5,44 €	
	7,53 €	8,13 €	8,90 €	8,90 €	5,47 €	
	7,70 €	8,34 €	8,99 €	8,99 €	5,39 €	
	7,98 €	8,73 €	9,29 €	9,29 €	4,96 €	
	7,64 €	8,25 €	9,03 €	9,03 €	5,56 €	
	5,30 €	5,63 €	5,95 €	5,95 €	5,14 €	
	5,13 €	5,30 €	5,63 €	5,63 €	4,64 €	
	4,97 €	5,13 €	5,30 €	5,30 €	4,97 €	
	4,66 €	4,80 €	4,94 €	4,94 €	4,64 €	
	5,18 €	5,30 €	5,42 €	5,42 €	4,97 €	
	5,56 €	5,63 €	5,70 €	5,70 €	4,64 €	
	5,80 €	5,80 €	5,80 €	5,80 €	4,97 €	
	6,38 €	6,38 €	6,38 €	6,38 €	5,47 €	
	6,96 €	6,96 €	6,96 €	6,96 €	5,96 €	

	Bloc Prothèses					
	Niveau 2					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	5,23 €	5,56 €	5,70 €	5,70 €	4,37 €	
	6,09 €	6,36 €	6,62 €	6,62 €	5,56 €	
	6,44 €	6,75 €	7,07 €	7,07 €	5,56 €	
	6,57 €	6,95 €	7,34 €	7,34 €	5,56 €	
	6,67 €	7,16 €	7,63 €	7,63 €	5,96 €	
	6,77 €	7,35 €	7,93 €	7,93 €	5,96 €	
	8,10 €	8,94 €	9,59 €	9,59 €	6,55 €	
	8,42 €	9,14 €	9,84 €	9,84 €	6,96 €	
	8,77 €	9,54 €	10,31 €	10,31 €	6,96 €	
	9,37 €	10,33 €	11,10 €	11,10 €	7,35 €	
	9,70 €	10,53 €	11,35 €	11,35 €	7,95 €	
	10,50 €	11,32 €	12,34 €	12,34 €	8,34 €	
	10,84 €	11,72 €	12,61 €	12,61 €	8,74 €	
	11,44 €	12,52 €	13,59 €	13,59 €	9,14 €	
	11,77 €	12,71 €	13,85 €	13,85 €	9,53 €	
	12,00 €	13,13 €	14,25 €	14,25 €	9,57 €	
	12,32 €	13,33 €	14,51 €	14,51 €	9,95 €	
	12,72 €	13,78 €	14,99 €	14,99 €	9,71 €	
	12,82 €	13,90 €	14,99 €	14,99 €	9,56 €	
	13,02 €	14,20 €	15,20 €	15,20 €	9,75 €	
	13,21 €	14,30 €	15,57 €	15,57 €	9,59 €	
	13,64 €	14,57 €	15,67 €	15,67 €	9,77 €	
	12,15 €	12,92 €	13,67 €	13,67 €	9,27 €	
	12,68 €	13,25 €	13,97 €	13,97 €	9,27 €	
	13,24 €	13,74 €	14,24 €	14,24 €	9,60 €	
	13,65 €	14,07 €	14,48 €	14,48 €	9,94 €	
	14,27 €	14,57 €	14,87 €	14,87 €	10,27 €	
	14,73 €	14,90 €	15,07 €	15,07 €	10,59 €	
	15,07 €	15,07 €	15,07 €	15,07 €	10,92 €	
	16,58 €	16,58 €	16,58 €	16,58 €	12,01 €	
	18,08 €	18,08 €	18,08 €	18,08 €	13,10 €	

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
 Cotisation mensuelle HT (1)
 Gamme Nationale

	Bloc Soins						
	Niveau 2						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	12,31 €	12,72 €	13,31 €	13,31 €	4,37 €		4,37 €
26	14,50 €	15,09 €	15,70 €	15,70 €	5,56 €		5,56 €
27	14,70 €	15,50 €	16,29 €	16,29 €	5,56 €		5,56 €
28	15,09 €	16,09 €	17,08 €	17,08 €	5,56 €		5,56 €
29	15,50 €	16,69 €	17,87 €	17,87 €	5,96 €		5,96 €
30	15,89 €	17,28 €	18,68 €	18,68 €	5,96 €		5,96 €
31	15,29 €	16,49 €	17,87 €	17,87 €	5,36 €		5,36 €
32	15,70 €	17,08 €	18,48 €	18,48 €	5,76 €		5,76 €
33 - 35	16,09 €	17,48 €	18,87 €	18,87 €	5,76 €		5,76 €
36	17,68 €	19,07 €	20,66 €	20,66 €	6,16 €		6,16 €
37 - 40	18,07 €	19,67 €	21,26 €	21,26 €	6,35 €		6,35 €
41	19,47 €	21,26 €	22,84 €	22,84 €	6,75 €		6,75 €
42 - 45	19,86 €	21,65 €	23,44 €	23,44 €	7,16 €		7,16 €
46	21,46 €	23,24 €	25,03 €	25,03 €	7,55 €		7,55 €
47 - 50	21,85 €	23,84 €	25,62 €	25,62 €	7,95 €		7,95 €
51	22,52 €	24,39 €	26,27 €	26,27 €	7,69 €		7,69 €
52 - 55	22,89 €	24,95 €	26,83 €	26,83 €	8,07 €		8,07 €
56	23,66 €	25,78 €	27,72 €	27,72 €	7,94 €		7,94 €
57	23,64 €	25,73 €	27,81 €	27,81 €	7,82 €		7,82 €
58	24,12 €	26,17 €	28,40 €	28,40 €	8,04 €		8,04 €
59	24,57 €	26,76 €	28,78 €	28,78 €	7,91 €		7,91 €
60	25,16 €	27,15 €	28,97 €	28,97 €	8,11 €		8,11 €
61	28,31 €	30,13 €	31,95 €	31,95 €	9,27 €		9,27 €
62	29,47 €	31,12 €	32,61 €	32,61 €	9,27 €		9,27 €
63	30,62 €	31,95 €	33,27 €	33,27 €	9,60 €		9,60 €
64	31,95 €	32,94 €	33,94 €	33,94 €	9,93 €		9,93 €
65	33,11 €	33,77 €	34,43 €	34,43 €	10,26 €		10,26 €
66	34,43 €	34,76 €	35,09 €	35,09 €	10,60 €		10,60 €
[67 : plus]	35,26 €	35,26 €	35,26 €	35,26 €	10,93 €		10,93 €
	- €	- €	- €	- €	- €		- €
Adhésion entre 68 & 70 ans	38,79 €	38,79 €	38,79 €	38,79 €	12,01 €		12,01 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	42,31 €	42,31 €	42,31 €	42,31 €	13,10 €		13,10 €

Bloc Prothèses						
Niveau 2						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
5,23 €	5,56 €	5,70 €	5,70 €	4,37 €		4,37 €
6,09 €	6,36 €	6,62 €	6,62 €	5,56 €		5,56 €
6,44 €	6,75 €	7,07 €	7,07 €	5,56 €		5,56 €
6,57 €	6,95 €	7,34 €	7,34 €	5,56 €		5,56 €
6,67 €	7,16 €	7,63 €	7,63 €	5,96 €		5,96 €
6,77 €	7,35 €	7,93 €	7,93 €	5,96 €		5,96 €
8,10 €	8,94 €	9,59 €	9,59 €	6,55 €		6,55 €
8,42 €	9,14 €	9,84 €	9,84 €	6,96 €		6,96 €
8,77 €	9,54 €	10,31 €	10,31 €	6,96 €		6,96 €
9,37 €	10,33 €	11,10 €	11,10 €	7,35 €		7,35 €
9,70 €	10,53 €	11,35 €	11,35 €	7,95 €		7,95 €
10,50 €	11,32 €	12,34 €	12,34 €	8,34 €		8,34 €
10,84 €	11,72 €	12,61 €	12,61 €	8,74 €		8,74 €
11,44 €	12,52 €	13,59 €	13,59 €	9,14 €		9,14 €
11,77 €	12,71 €	13,85 €	13,85 €	9,53 €		9,53 €
12,00 €	13,13 €	14,25 €	14,25 €	9,95 €		9,95 €
12,32 €	13,33 €	14,51 €	14,51 €	9,95 €		9,95 €
12,72 €	13,78 €	14,99 €	14,99 €	9,71 €		9,71 €
12,82 €	13,90 €	14,99 €	14,99 €	9,56 €		9,56 €
13,02 €	14,20 €	15,20 €	15,20 €	9,75 €		9,75 €
13,21 €	14,30 €	15,57 €	15,57 €	9,59 €		9,59 €
13,64 €	14,57 €	15,67 €	15,67 €	9,77 €		9,77 €
12,15 €	12,92 €	13,67 €	13,67 €	9,27 €		9,27 €
12,68 €	13,25 €	13,97 €	13,97 €	9,27 €		9,27 €
13,24 €	13,74 €	14,24 €	14,24 €	9,60 €		9,60 €
13,65 €	14,07 €	14,48 €	14,48 €	9,94 €		9,94 €
14,27 €	14,57 €	14,87 €	14,87 €	10,27 €		10,27 €
14,73 €	14,90 €	15,07 €	15,07 €	10,59 €		10,59 €
15,07 €	15,07 €	15,07 €	15,07 €	10,92 €		10,92 €
16,58 €	16,58 €	16,58 €	16,58 €	12,01 €		12,01 €
18,08 €	18,08 €	18,08 €	18,08 €	13,10 €		13,10 €

Bloc Prothèses						
Niveau 3 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
8,15 €	8,54 €	8,94 €	8,94 €	7,35 €		7,35 €
9,94 €	10,33 €	10,73 €	10,73 €	8,15 €		8,15 €
10,13 €	10,73 €	11,12 €	11,12 €	8,15 €		8,15 €
10,13 €	10,93 €	11,52 €	11,52 €	8,54 €		8,54 €
10,53 €	11,32 €	12,11 €	12,11 €	8,54 €		8,54 €
10,53 €	11,52 €	12,51 €	12,51 €	8,94 €		8,94 €
12,31 €	13,51 €	14,50 €	14,50 €	9,73 €		9,73 €
12,51 €	13,71 €	14,90 €	14,90 €	10,53 €		10,53 €
12,92 €	14,10 €	15,29 €	15,29 €	10,53 €		10,53 €
13,71 €	14,70 €	15,89 €	15,89 €	11,72 €		11,72 €
15,09 €	16,29 €	17,68 €	17,68 €	12,11 €		12,11 €
15,29 €	16,69 €	18,07 €	18,07 €	13,51 €		13,51 €
16,49 €	17,87 €	19,27 €	19,27 €	14,30 €		14,30 €
16,88 €	18,28 €	19,67 €	19,67 €	14,70 €		14,70 €
17,26 €	18,76 €	20,26 €	20,26 €	14,82 €		14,82 €
17,82 €	19,32 €	20,83 €	20,83 €	15,20 €		15,20 €
18,01 €	19,60 €	21,19 €	21,19 €	15,01 €		15,01 €
18,43 €	19,81 €	21,55 €	21,55 €	14,77 €		14,77 €
18,48 €	20,01 €	21,89 €	21,89 €	15,05 €		15,05 €
18,85 €	20,53 €	21,88 €	21,88 €	15,31 €		15,31 €
19,20 €	20,69 €	22,01 €	22,01 €	15,40 €		15,40 €
17,38 €	18,54 €	19,70 €	19,70 €	14,40 €		14,40 €
18,05 €	19,04 €	20,20 €	20,20 €	14,73 €		14,73 €
18,71 €	19,53 €	20,36 €	20,36 €	15,06 €		15,06 €
19,37 €	20,20 €	20,69 €	20,69 €	15,40 €		15,40 €
20,20 €	20,53 €	21,02 €	21,02 €	15,73 €		15,73 €
20,69 €	21,02 €	21,19 €	21,19 €	16,06 €		16,06 €
21,52 €	21,52 €	21,52 €	21,52 €	16,39 €		16,39 €
23,67 €	23,67 €	23,67 €	23,67 €	18,03 €		18,03 €
25,82 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €	19,67 €		19,67 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collègues - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins					Bloc Prothèses				
Niveau 3					Niveau 3				
Régime Général					Régime Général				
A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM
14,90 €	15,50 €	16,09 €	16,69 €	7,16 €	7,99 €	8,34 €	8,69 €	9,05 €	7,15 €
17,87 €	18,68 €	19,27 €	20,06 €	7,95 €	9,59 €	9,93 €	10,48 €	10,84 €	7,95 €
18,07 €	19,07 €	20,06 €	21,06 €	7,95 €	9,86 €	10,33 €	10,81 €	11,28 €	7,95 €
27	19,07 €	20,06 €	21,06 €	7,95 €	9,86 €	10,33 €	10,81 €	11,28 €	7,95 €
28	18,48 €	20,06 €	22,05 €	8,34 €	9,91 €	10,53 €	11,15 €	11,76 €	8,34 €
29	18,68 €	20,06 €	21,46 €	8,34 €	10,14 €	10,93 €	11,70 €	12,29 €	8,34 €
30	19,07 €	20,66 €	22,25 €	8,74 €	10,17 €	11,12 €	12,08 €	12,83 €	8,74 €
31	18,07 €	19,47 €	21,06 €	7,95 €	11,90 €	13,11 €	14,12 €	15,15 €	9,53 €
32	18,48 €	20,06 €	21,65 €	8,15 €	12,22 €	13,31 €	14,39 €	15,47 €	10,13 €
33 - 35	18,87 €	20,46 €	22,05 €	8,15 €	12,56 €	13,71 €	14,85 €	15,80 €	10,13 €
36	19,67 €	21,46 €	23,24 €	9,33 €	13,23 €	14,30 €	15,38 €	16,04 €	11,32 €
37 - 40	20,26 €	21,85 €	23,63 €	9,73 €	13,37 €	14,70 €	15,84 €	16,97 €	11,73 €
41	21,85 €	23,84 €	25,82 €	10,33 €	14,70 €	15,89 €	17,08 €	18,48 €	12,71 €
42 - 45	22,45 €	26,42 €	28,22 €	10,73 €	14,83 €	16,29 €	17,55 €	18,80 €	13,11 €
46	24,24 €	26,42 €	30,59 €	11,52 €	15,97 €	17,29 €	18,79 €	20,11 €	13,91 €
47 - 50	24,63 €	26,82 €	29,00 €	11,92 €	16,30 €	17,68 €	19,05 €	20,43 €	14,30 €
51	25,33 €	27,57 €	29,83 €	11,82 €	16,79 €	18,20 €	19,61 €	21,02 €	14,45 €
52 - 55	26,27 €	28,52 €	30,77 €	12,20 €	17,23 €	18,76 €	20,29 €	21,82 €	14,82 €
56	26,66 €	28,96 €	31,26 €	12,18 €	17,52 €	19,06 €	20,62 €	22,16 €	14,66 €
57	26,94 €	29,37 €	31,63 €	11,99 €	17,84 €	19,29 €	20,92 €	22,25 €	14,43 €
58	27,37 €	29,76 €	31,98 €	12,14 €	17,96 €	19,50 €	21,22 €	22,22 €	14,54 €
59	27,60 €	29,96 €	32,48 €	12,12 €	18,22 €	19,86 €	21,32 €	22,14 €	14,81 €
60	28,14 €	30,29 €	32,45 €	12,25 €	18,66 €	20,03 €	21,40 €	22,17 €	14,90 €
61	31,62 €	33,59 €	36,59 €	13,91 €	16,93 €	18,05 €	19,16 €	19,71 €	13,91 €
62	32,78 €	34,43 €	36,09 €	14,24 €	17,55 €	18,54 €	19,53 €	19,86 €	14,24 €
63	33,94 €	35,26 €	36,75 €	14,57 €	18,19 €	19,04 €	19,72 €	20,15 €	14,57 €
64	35,09 €	37,25 €	37,41 €	14,90 €	18,86 €	19,53 €	20,04 €	20,39 €	14,90 €
65	36,26 €	37,74 €	38,07 €	15,23 €	19,55 €	19,86 €	20,34 €	20,58 €	15,23 €
66	37,58 €	37,91 €	38,24 €	15,56 €	20,11 €	20,36 €	20,62 €	20,74 €	15,56 €
[67 : plus]	38,74 €	38,74 €	38,74 €	15,89 €	20,86 €	20,86 €	20,86 €	20,86 €	15,89 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	42,61 €	42,61 €	42,61 €	17,48 €	22,95 €	22,95 €	22,95 €	22,95 €	17,48 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	46,49 €	46,49 €	46,49 €	19,07 €	25,03 €	25,03 €	25,03 €	25,03 €	19,07 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 3+									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	20,06 €	21,06 €	23,63 €	11,52 €					
26	23,44 €	24,44 €	27,61 €	14,30 €	11,52 €				
27	24,04 €	25,43 €	29,40 €	14,70 €	17,48 €				
28	24,63 €	26,22 €	27,81 €	15,09 €	17,88 €				
29	25,23 €	27,02 €	31,19 €	15,29 €	18,28 €				
30	25,82 €	28,01 €	32,98 €	15,70 €	18,87 €				
31	25,43 €	27,61 €	34,97 €	15,29 €	19,27 €				
32	26,02 €	28,40 €	35,56 €	15,50 €	21,05 €				
33 - 35	26,82 €	29,20 €	36,55 €	15,89 €	21,45 €				
36	28,40 €	30,79 €	38,54 €	16,88 €	22,84 €				
37 - 40	29,20 €	31,78 €	39,73 €	17,48 €	23,84 €				
41	30,99 €	33,77 €	42,31 €	18,87 €	25,62 €				
42 - 45	31,78 €	34,56 €	43,31 €	19,27 €	26,02 €				
46	33,37 €	36,35 €	45,29 €	20,66 €	27,81 €				
47 - 50	34,16 €	37,14 €	46,49 €	20,85 €	28,41 €				
51	33,77 €	36,58 €	45,77 €	21,01 €	28,52 €				
52 - 55	34,52 €	37,52 €	46,72 €	21,39 €	28,89 €				
56	34,08 €	37,08 €	45,91 €	20,48 €	27,54 €				
57	34,24 €	37,19 €	45,71 €	20,16 €	27,11 €				
58	34,38 €	37,29 €	45,33 €	20,01 €	27,20 €				
59	34,50 €	37,53 €	44,93 €	19,69 €	26,76 €				
60	34,93 €	37,58 €	44,53 €	19,70 €	26,66 €				
61	37,58 €	40,06 €	46,85 €	20,86 €	25,49 €				
62	38,74 €	40,73 €	47,18 €	21,19 €	25,82 €				
63	39,89 €	41,55 €	47,34 €	21,19 €	25,82 €				
64	41,06 €	42,21 €	47,51 €	21,52 €	26,15 €				
65	42,05 €	43,04 €	47,67 €	21,68 €	26,66 €				
66	43,21 €	43,70 €	47,84 €	22,01 €	26,99 €				
[67 : plus]	44,36 €	44,36 €	48,01 €	22,35 €	27,31 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	48,80 €	48,80 €	52,81 €	24,59 €	30,04 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	53,23 €	53,23 €	57,61 €	26,82 €	32,77 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
16,55 €	17,08 €	17,81 €	19,27 €	13,91 €					
19,28 €	20,06 €	20,85 €	22,45 €	17,48 €					
19,74 €	20,66 €	21,77 €	23,88 €	17,88 €					
20,18 €	21,46 €	22,73 €	25,43 €	18,28 €					
20,58 €	22,25 €	23,72 €	27,06 €	18,87 €					
20,96 €	22,84 €	24,72 €	28,60 €	19,27 €					
22,82 €	24,83 €	26,84 €	31,19 €	20,47 €					
23,69 €	25,62 €	27,77 €	31,98 €	21,05 €					
24,35 €	26,42 €	28,49 €	32,98 €	21,45 €					
25,69 €	28,01 €	30,13 €	34,96 €	22,84 €					
26,36 €	28,61 €	31,05 €	35,76 €	23,84 €					
28,22 €	30,59 €	32,96 €	38,14 €	25,62 €					
28,89 €	31,39 €	33,89 €	39,13 €	26,02 €					
30,22 €	32,78 €	35,52 €	41,12 €	27,81 €					
30,90 €	33,57 €	36,25 €	41,91 €	28,41 €					
30,44 €	33,20 €	35,79 €	41,46 €	28,52 €					
31,07 €	33,77 €	36,66 €	42,40 €	28,89 €					
30,90 €	33,54 €	36,20 €	41,66 €	27,54 €					
31,00 €	33,72 €	36,44 €	41,51 €	27,11 €					
31,09 €	33,87 €	36,48 €	41,13 €	27,20 €					
31,15 €	33,82 €	36,68 €	40,69 €	26,76 €					
31,58 €	33,94 €	36,29 €	40,22 €	26,66 €					
30,89 €	32,78 €	34,67 €	38,37 €	25,49 €					
31,71 €	33,44 €	35,00 €	38,48 €	25,82 €					
32,57 €	33,93 €	35,30 €	38,71 €	25,82 €					
33,45 €	34,60 €	35,57 €	38,90 €	26,15 €					
34,52 €	35,09 €	35,83 €	39,06 €	26,66 €					
35,45 €	35,75 €	36,05 €	39,17 €	26,99 €					
36,42 €	36,42 €	36,42 €	39,23 €	27,31 €					
40,06 €	40,06 €	40,06 €	43,15 €	30,04 €					
43,70 €	43,70 €	43,70 €	47,08 €	32,77 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
26,04 €	26,03 €	26,02 €	28,21 €	20,26 €					
27,61 €	28,60 €	29,80 €	32,18 €	24,44 €					
28,01 €	29,40 €	30,99 €	33,97 €	24,83 €					
28,40 €	30,20 €	31,98 €	35,96 €	25,23 €					
29,00 €	31,19 €	33,17 €	37,94 €	25,62 €					
29,20 €	31,98 €	34,56 €	39,92 €	26,22 €					
31,58 €	34,36 €	37,14 €	42,90 €	27,81 €					
32,58 €	35,36 €	38,34 €	44,30 €	28,21 €					
33,57 €	36,35 €	39,53 €	45,68 €	28,60 €					
36,35 €	39,53 €	42,71 €	49,27 €	31,98 €					
37,54 €	40,73 €	44,10 €	50,85 €	32,98 €					
40,32 €	43,70 €	47,48 €	54,83 €	35,76 €					
41,32 €	45,09 €	48,87 €	56,41 €	36,55 €					
44,30 €	48,07 €	51,85 €	60,19 €	39,13 €					
45,49 €	49,27 €	53,43 €	61,78 €	39,92 €					
45,59 €	48,78 €	52,72 €	60,78 €	39,02 €					
45,91 €	49,53 €	53,47 €	61,91 €	39,96 €					
48,85 €	48,91 €	52,79 €	60,56 €	38,50 €					
45,01 €	48,84 €	52,67 €	60,14 €	38,24 €					
44,82 €	48,75 €	52,68 €	59,36 €	37,98 €					
44,93 €	48,64 €	52,67 €	58,40 €	37,87 €					
45,35 €	48,83 €	52,14 €	57,77 €	37,74 €					
44,36 €	47,01 €	49,82 €	55,13 €	36,26 €					
45,35 €	47,67 €	50,16 €	55,29 €	36,75 €					
46,35 €	48,50 €	50,49 €	55,13 €	37,25 €					
47,67 €	49,16 €	50,49 €	55,29 €	37,58 €					
48,83 €	49,82 €	50,82 €	55,29 €	37,91 €					
49,99 €	50,49 €	50,99 €	55,29 €	38,24 €					
51,48 €	51,48 €	51,48 €	55,62 €	38,74 €					
56,63 €	56,63 €	56,63 €	61,18 €	42,61 €					
61,78 €	61,78 €	61,78 €	66,74 €	46,49 €					

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
 Cotisation mensuelle HT (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins						
Niveau 4						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
[moins : 25]	23,24 €	25,23 €	27,22 €	16,09 €		
26	26,62 €	29,00 €	31,38 €	19,27 €		
27	27,22 €	30,00 €	33,17 €	19,67 €		
28	27,61 €	31,19 €	34,97 €	20,06 €		
29	28,01 €	32,38 €	36,75 €	20,46 €		
30	28,60 €	33,37 €	38,74 €	20,66 €		
31	27,81 €	32,58 €	37,75 €	19,86 €		
32	28,60 €	33,57 €	38,93 €	20,26 €		
33 - 35	29,60 €	34,56 €	40,12 €	20,66 €		
36	31,98 €	34,76 €	37,54 €	23,04 €		
37 - 40	32,98 €	38,74 €	44,89 €	23,63 €		
41	35,36 €	41,52 €	48,07 €	25,62 €		
42 - 45	36,55 €	39,73 €	49,46 €	26,42 €		
46	38,93 €	42,31 €	52,84 €	28,01 €		
47 - 50	39,92 €	43,51 €	54,23 €	28,80 €		
51	39,40 €	42,77 €	53,47 €	28,14 €		
52 - 55	39,96 €	43,53 €	54,41 €	28,70 €		
56	39,55 €	42,90 €	53,32 €	27,54 €		
57	39,45 €	42,93 €	52,84 €	27,46 €		
58	39,51 €	42,94 €	52,17 €	27,37 €		
59	39,38 €	42,91 €	51,50 €	27,27 €		
60	39,73 €	42,71 €	50,66 €	26,99 €		
61	42,87 €	45,69 €	53,47 €	28,97 €		
62	44,03 €	46,35 €	53,47 €	29,14 €		
63	45,19 €	47,01 €	53,63 €	29,47 €		
64	46,19 €	47,67 €	53,63 €	29,80 €		
65	47,34 €	48,34 €	53,63 €	30,13 €		
66	48,50 €	49,00 €	53,63 €	30,46 €		
[67 : plus]	49,99 €	49,99 €	53,96 €	30,62 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	54,99 €	54,99 €	59,36 €	33,68 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	59,99 €	59,99 €	64,75 €	36,74 €		

Bloc Prothèses						
Niveau 4						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
23,29 €	24,23 €	25,18 €	27,32 €	19,67 €		
26,78 €	27,81 €	28,85 €	31,19 €	23,63 €		
27,14 €	28,60 €	30,07 €	32,98 €	24,04 €		
27,66 €	29,39 €	31,14 €	34,86 €	24,44 €		
28,15 €	30,20 €	32,23 €	36,86 €	24,83 €		
28,41 €	30,99 €	33,56 €	38,74 €	25,43 €		
30,67 €	33,37 €	36,07 €	41,71 €	27,02 €		
31,71 €	34,36 €	37,22 €	43,01 €	27,41 €		
32,54 €	35,35 €	38,39 €	44,30 €	27,81 €		
35,27 €	38,34 €	41,41 €	47,87 €	30,99 €		
36,47 €	39,53 €	42,79 €	49,46 €	31,99 €		
39,20 €	42,51 €	46,01 €	53,24 €	34,77 €		
40,20 €	43,70 €	47,39 €	54,82 €	35,56 €		
42,94 €	46,68 €	50,43 €	58,40 €	37,94 €		
44,15 €	47,87 €	51,80 €	59,99 €	38,74 €		
43,45 €	47,28 €	51,10 €	59,10 €	37,89 €		
44,27 €	48,03 €	51,97 €	60,03 €	38,84 €		
43,62 €	47,50 €	51,19 €	58,78 €	37,43 €		
43,70 €	47,45 €	51,20 €	58,33 €	37,19 €		
43,58 €	47,38 €	51,19 €	57,56 €	36,95 €		
43,61 €	47,29 €	51,14 €	56,75 €	36,68 €		
44,02 €	47,35 €	50,66 €	56,06 €	36,58 €		
43,02 €	45,68 €	48,35 €	53,44 €	35,27 €		
44,03 €	46,35 €	48,67 €	53,60 €	35,75 €		
45,08 €	47,01 €	48,95 €	53,56 €	36,08 €		
46,31 €	47,68 €	49,04 €	53,63 €	36,41 €		
47,40 €	48,34 €	49,28 €	53,67 €	36,75 €		
48,51 €	49,00 €	49,49 €	53,67 €	37,08 €		
50,00 €	50,00 €	50,00 €	54,02 €	37,58 €		
55,00 €	55,00 €	55,00 €	59,42 €	41,34 €		
60,00 €	60,00 €	60,00 €	64,82 €	45,10 €		

Bloc Prothèses						
Niveau 5 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
37,75 €	39,33 €	40,92 €	44,10 €	29,40 €		
47,08 €	49,07 €	51,25 €	55,22 €	34,36 €		
47,87 €	50,45 €	53,04 €	58,40 €	35,36 €		
49,07 €	52,05 €	55,22 €	61,97 €	36,35 €		
49,86 €	53,63 €	57,20 €	65,15 €	37,14 €		
50,65 €	55,03 €	59,39 €	68,73 €	38,34 €		
52,05 €	56,41 €	60,98 €	70,52 €	39,33 €		
53,24 €	57,81 €	62,57 €	72,50 €	40,32 €		
54,63 €	59,39 €	64,16 €	74,30 €	41,32 €		
57,41 €	62,37 €	67,54 €	77,87 €	45,29 €		
58,80 €	63,77 €	68,93 €	79,86 €	46,29 €		
62,37 €	67,73 €	73,30 €	84,62 €	50,06 €		
63,17 €	68,73 €	74,30 €	86,01 €	51,25 €		
64,16 €	69,53 €	75,09 €	87,00 €	52,84 €		
64,95 €	70,52 €	76,28 €	88,20 €	53,63 €		
64,53 €	70,17 €	75,79 €	87,80 €	55,53 €		
65,48 €	71,10 €	76,73 €	88,93 €	56,85 €		
64,62 €	70,27 €	75,93 €	87,22 €	55,26 €		
64,31 €	70,05 €	75,61 €	86,21 €	55,10 €		
64,15 €	69,79 €	75,26 €	84,67 €	55,08 €		
63,78 €	69,33 €	75,06 €	83,30 €	55,03 €		
64,23 €	69,03 €	73,83 €	81,77 €	54,96 €		
62,74 €	66,88 €	70,68 €	78,14 €	53,14 €		
64,07 €	67,54 €	70,85 €	77,97 €	54,13 €		
65,55 €	68,20 €	71,02 €	77,97 €	54,80 €		
67,37 €	69,36 €	71,51 €	77,97 €	55,62 €		
69,03 €	70,52 €	72,01 €	78,14 €	56,28 €		
71,02 €	71,68 €	72,34 €	78,47 €	56,94 €		
72,83 €	72,83 €	72,83 €	78,63 €	57,77 €		
80,11 €	80,11 €	80,11 €	86,49 €	63,55 €		
87,40 €	87,40 €	87,40 €	94,36 €	69,32 €		

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 5									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
[moins : 25]	24,44 €	25,43 €	26,42 €	28,60 €		19,07 €			
26	30,59 €	31,78 €	32,98 €	35,76 €		22,25 €			
27	31,19 €	32,78 €	34,36 €	37,94 €		22,84 €			
28	31,58 €	33,77 €	35,76 €	39,92 €		23,44 €			
29	32,18 €	34,56 €	37,14 €	42,31 €		24,24 €			
30	32,78 €	35,56 €	38,54 €	44,50 €		24,83 €			
31	33,57 €	36,55 €	39,53 €	45,68 €		25,43 €			
32	34,56 €	37,54 €	40,53 €	46,88 €		26,02 €			
33 - 35	35,36 €	38,54 €	41,52 €	48,07 €		26,62 €			
36	37,14 €	40,32 €	43,51 €	50,45 €		29,20 €			
37 - 40	37,94 €	41,32 €	44,69 €	51,65 €		29,80 €			
41	40,32 €	43,90 €	47,28 €	54,83 €		32,38 €			
42 - 45	40,92 €	44,50 €	48,07 €	55,62 €		32,98 €			
46	45,88 €	50,06 €	54,03 €	62,57 €		37,75 €			
47 - 50	46,68 €	50,65 €	54,63 €	63,37 €		38,54 €			
51	46,34 €	50,46 €	54,41 €	63,04 €		39,96 €			
52 - 55	46,90 €	51,03 €	55,16 €	63,78 €		40,90 €			
56	46,44 €	50,50 €	54,38 €	62,50 €		39,55 €			
57	46,23 €	50,23 €	54,23 €	61,70 €		39,63 €			
58	46,01 €	49,95 €	54,05 €	60,72 €		39,51 €			
59	45,77 €	49,81 €	53,69 €	59,74 €		39,55 €			
60	46,02 €	49,49 €	52,97 €	58,76 €		39,40 €			
61	49,82 €	52,97 €	56,28 €	62,08 €		42,38 €			
62	50,99 €	53,63 €	56,28 €	61,91 €		42,87 €			
63	51,98 €	54,29 €	56,45 €	61,75 €		43,54 €			
64	53,47 €	55,13 €	56,78 €	62,08 €		44,03 €			
65	54,96 €	55,95 €	57,11 €	62,24 €		44,69 €			
66	56,28 €	56,94 €	57,44 €	62,24 €		45,35 €			
[67 : plus]	57,77 €	57,77 €	57,77 €	62,41 €		45,86 €			
Adhésion entre 68 & 70 ans	63,55 €	63,55 €	63,55 €	68,65 €		50,45 €			
Adhésion entre 71 & 75 ans	69,32 €	69,32 €	69,32 €	74,89 €		55,03 €			

Bloc Prothèses									
Niveau 5									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
	36,59 €	38,14 €	39,69 €	42,91 €		28,60 €			
	45,68 €	47,67 €	49,66 €	53,63 €		33,37 €			
	46,57 €	49,06 €	51,57 €	56,68 €		34,36 €			
	47,59 €	50,45 €	53,52 €	60,09 €		35,36 €			
	48,36 €	52,05 €	55,53 €	63,24 €		36,15 €			
	49,10 €	53,43 €	57,57 €	66,74 €		37,14 €			
	50,50 €	54,83 €	59,16 €	68,54 €		38,14 €			
	51,70 €	56,22 €	60,73 €	70,32 €		39,13 €			
	53,09 €	57,80 €	62,32 €	72,11 €		40,12 €			
	55,69 €	60,59 €	65,48 €	75,68 €		43,90 €			
	57,09 €	61,97 €	66,86 €	77,46 €		44,89 €			
	60,56 €	65,75 €	71,15 €	82,23 €		48,66 €			
	61,42 €	66,74 €	72,07 €	83,43 €		49,66 €			
	62,31 €	67,54 €	72,97 €	84,43 €		51,25 €			
	62,96 €	68,54 €	74,09 €	85,61 €		52,04 €			
	62,74 €	68,10 €	73,64 €	85,17 €		53,85 €			
	63,55 €	69,05 €	74,52 €	86,30 €		55,15 €			
	62,72 €	68,16 €	73,76 €	84,62 €		53,68 €			
	62,50 €	67,95 €	73,42 €	83,67 €		53,53 €			
	62,26 €	67,74 €	73,05 €	82,27 €		53,54 €			
	61,99 €	67,32 €	72,81 €	80,82 €		53,34 €			
	62,36 €	67,04 €	71,72 €	79,34 €		53,30 €			
	60,97 €	64,89 €	68,66 €	75,82 €		51,65 €			
	62,24 €	65,55 €	68,87 €	75,74 €		52,48 €			
	63,71 €	66,22 €	68,89 €	75,63 €		53,14 €			
	65,36 €	67,37 €	69,40 €	75,74 €		53,96 €			
	67,04 €	68,54 €	69,86 €	75,93 €		54,63 €			
	68,93 €	69,53 €	70,29 €	76,25 €		55,29 €			
	70,68 €	70,68 €	70,68 €	76,32 €		56,12 €			
	77,75 €	77,75 €	77,75 €	83,95 €		61,73 €			
	84,82 €	84,82 €	84,82 €	91,58 €		67,34 €			

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
	67,10 €	69,92 €	72,75 €	78,66 €		46,08 €			
	76,19 €	79,46 €	82,71 €	89,39 €		52,44 €			
	76,75 €	80,85 €	84,94 €	93,43 €		53,43 €			
	77,46 €	82,24 €	86,21 €	97,84 €		54,43 €			
	77,92 €	83,83 €	89,53 €	101,98 €		55,22 €			
	78,34 €	85,21 €	91,90 €	106,47 €		56,21 €			
	80,47 €	87,40 €	94,34 €	109,26 €		57,21 €			
	82,40 €	89,60 €	96,78 €	112,03 €		58,20 €			
	84,52 €	91,77 €	99,22 €	114,81 €		59,99 €			
	90,78 €	98,73 €	106,67 €	123,35 €		62,18 €			
	93,64 €	101,70 €	109,77 €	127,13 €		65,55 €			
	102,22 €	111,04 €	120,06 €	138,84 €		70,91 €			
	105,27 €	114,42 €	123,55 €	143,02 €		74,29 €			
	107,63 €	116,80 €	126,18 €	146,01 €		77,46 €			
	110,48 €	120,18 €	129,87 €	150,17 €		80,65 €			
	109,00 €	118,38 €	127,94 €	148,02 €		80,11 €			
	111,89 €	121,57 €	131,25 €	151,96 €		82,92 €			
	109,50 €	119,01 €	128,68 €	147,69 €		83,34 €			
	106,32 €	117,32 €	126,73 €	144,39 €		82,73 €			
	105,34 €	114,44 €	123,71 €	140,45 €		82,28 €			
	105,47 €	113,39 €	121,31 €	137,36 €		81,62 €			
	104,54 €	111,24 €	117,78 €	134,26 €		81,11 €			
	106,28 €	111,90 €	117,53 €	130,05 €		79,46 €			
	108,21 €	112,57 €	117,09 €	128,47 €		80,29 €			
	110,31 €	113,72 €	117,14 €	127,88 €		80,95 €			
	112,46 €	114,88 €	117,14 €	127,38 €		81,77 €			
	114,15 €	115,22 €	116,44 €	126,27 €		82,44 €			
	115,71 €	115,71 €	115,71 €	124,95 €		83,10 €			
	127,19 €	127,19 €	127,19 €	137,36 €		83,93 €			
	138,68 €	138,68 €	138,68 €	149,76 €		92,24 €			
						100,54 €			

Bloc Soins									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	24,44 €	25,43 €	26,42 €	28,60 €	19,07 €				
26	30,59 €	31,78 €	32,98 €	35,76 €	22,25 €				
27	31,19 €	32,78 €	34,36 €	37,94 €	22,84 €				
28	31,58 €	33,77 €	35,76 €	39,92 €	23,44 €				
29	32,18 €	34,56 €	37,14 €	42,31 €	24,24 €				
30	32,78 €	35,56 €	38,54 €	44,50 €	24,83 €				
31	33,57 €	36,55 €	39,53 €	46,88 €	25,43 €				
32	34,56 €	37,54 €	40,53 €	48,07 €	26,02 €				
33 - 35	35,36 €	38,54 €	41,52 €	48,07 €	26,62 €				
36	37,14 €	40,32 €	43,51 €	50,45 €	29,20 €				
37 - 40	37,94 €	41,32 €	44,69 €	51,65 €	29,80 €				
41	40,32 €	43,90 €	47,28 €	54,83 €	32,38 €				
42 - 45	40,92 €	44,50 €	48,07 €	55,62 €	32,98 €				
46	45,88 €	50,06 €	54,03 €	62,57 €	37,75 €				
47 - 50	46,68 €	50,65 €	54,63 €	63,37 €	38,54 €				
51	46,34 €	50,46 €	54,41 €	63,04 €	39,96 €				
52 - 55	46,90 €	51,03 €	55,16 €	63,78 €	40,90 €				
56	46,44 €	50,50 €	54,38 €	62,50 €	39,55 €				
57	46,23 €	50,23 €	54,23 €	61,70 €	39,63 €				
58	46,01 €	49,95 €	54,05 €	60,72 €	39,51 €				
59	45,77 €	49,81 €	53,69 €	59,74 €	39,55 €				
60	46,02 €	49,49 €	52,97 €	58,76 €	39,40 €				
61	49,82 €	52,97 €	56,28 €	62,08 €	42,38 €				
62	50,99 €	53,63 €	56,28 €	61,91 €	42,87 €				
63	51,98 €	54,29 €	56,45 €	61,75 €	43,54 €				
64	53,47 €	55,13 €	56,78 €	62,08 €	44,03 €				
65	54,96 €	55,95 €	57,11 €	62,24 €	44,69 €				
66	56,28 €	56,94 €	57,44 €	62,24 €	45,35 €				
[67 : plus]	57,77 €	57,77 €	57,77 €	62,41 €	45,86 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	63,55 €	63,55 €	63,55 €	68,65 €	50,45 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	69,32 €	69,32 €	69,32 €	74,89 €	55,03 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	67,10 €	69,92 €	72,75 €	78,66 €	46,08 €				
	76,19 €	79,46 €	82,71 €	89,39 €	52,44 €				
	76,75 €	80,85 €	84,94 €	93,43 €	53,43 €				
	77,46 €	82,24 €	87,21 €	97,84 €	54,43 €				
	77,92 €	83,83 €	89,53 €	101,98 €	55,22 €				
	78,34 €	85,21 €	91,90 €	106,47 €	56,21 €				
	80,47 €	87,40 €	94,34 €	109,26 €	57,21 €				
	84,52 €	91,77 €	99,22 €	114,81 €	59,99 €				
	90,78 €	98,73 €	106,67 €	123,35 €	62,18 €				
	93,64 €	101,70 €	109,77 €	127,13 €	65,55 €				
	102,22 €	111,04 €	120,06 €	138,84 €	70,91 €				
	105,27 €	114,42 €	123,55 €	143,02 €	74,29 €				
	107,63 €	116,80 €	126,18 €	146,01 €	77,46 €				
	110,48 €	120,18 €	129,87 €	150,17 €	80,65 €				
	109,00 €	118,38 €	127,94 €	148,02 €	80,11 €				
	111,89 €	121,57 €	131,25 €	151,96 €	82,92 €				
	109,50 €	119,01 €	128,68 €	147,69 €	83,34 €				
	107,91 €	117,32 €	126,73 €	144,39 €	82,73 €				
	106,32 €	115,63 €	124,78 €	140,45 €	82,28 €				
	105,34 €	114,44 €	123,71 €	137,36 €	81,62 €				
	105,47 €	113,39 €	121,31 €	134,26 €	81,11 €				
	104,54 €	111,24 €	117,78 €	130,05 €	79,46 €				
	106,28 €	111,90 €	117,53 €	129,28 €	80,29 €				
	108,21 €	112,57 €	117,09 €	128,47 €	80,95 €				
	110,31 €	113,72 €	117,14 €	127,88 €	81,77 €				
	112,46 €	114,88 €	117,14 €	127,38 €	82,44 €				
	114,15 €	115,22 €	116,44 €	126,27 €	83,10 €				
	115,71 €	115,71 €	115,71 €	124,95 €	83,93 €				
	127,19 €	127,19 €	127,19 €	137,36 €	92,24 €				
	138,68 €	138,68 €	138,68 €	149,76 €	100,54 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6 Plus									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	74,00 €	77,00 €	80,25 €	86,50 €	50,75 €				
	87,75 €	91,50 €	95,00 €	103,00 €	60,50 €				
	88,25 €	93,00 €	97,75 €	107,75 €	61,50 €				
	89,00 €	94,50 €	100,00 €	112,50 €	62,75 €				
	89,75 €	96,50 €	103,25 €	117,50 €	63,50 €				
	90,25 €	98,25 €	106,00 €	122,75 €	64,75 €				
	92,25 €	100,00 €	108,00 €	125,25 €	66,00 €				
	93,75 €	101,75 €	109,75 €	127,25 €	66,75 €				
	96,25 €	104,50 €	112,75 €	130,75 €	68,75 €				
	104,50 €	113,50 €	122,75 €	142,25 €	71,50 €				
	107,25 €	116,75 €	126,25 €	146,25 €	75,00 €				
	117,25 €	127,50 €	137,75 €	159,25 €	81,50 €				
	121,25 €	131,50 €	141,75 €	164,50 €	85,50 €				
	123,50 €	134,25 €	145,00 €	168,00 €	89,00 €				
	127,25 €	138,25 €	149,50 €	172,75 €	93,00 €				
	125,75 €	136,50 €	147,50 €	170,75 €	92,25 €				
	127,50 €	138,75 €	150,00 €	173,75 €	94,50 €				
	123,00 €	133,50 €	144,00 €	165,50 €	93,50 €				
	121,75 €	132,00 €	142,50 €	162,25 €	93,25 €				
	120,00 €	130,75 €	141,25 €	158,75 €	93,00 €				
	118,75 €	129,25 €	139,75 €	155,25 €	92,25 €				
	118,75 €	127,75 €	136,75 €	151,25 €	91,25 €				
	120,75 €	128,50 €	136,00 €	150,25 €	91,75 €				
	122,75 €	129,00 €	135,75 €	149,00 €	92,75 €				
	124,50 €	129,75 €	135,00 €	148,00 €	93,25 €				
	126,50 €	130,50 €	134,50 €	146,75 €	94,00 €				
	128,50 €	131,00 €	133,75 €	145,75 €	94,75 €				
	130,50 €	131,75 €	133,00 €	144,25 €	95,75 €				
	132,50 €	132,50 €	132,50 €	143,00 €	96,75 €				
	145,75 €	145,75 €	145,75 €	157,30 €	106,43 €				
	159,00 €	159,00 €	159,00 €	171,60 €	116,10 €				

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Module supplémentaire tarif 2016

Pour tous collèges - Actifs

Module Assistance	jusqu'à 50 ans	de 51 à 55 ans	56 ans	57 ans	58 ans	59 ans	de 60 à 65 ans	66 ans et plus	si 1 ou plusieurs enfants à charge (uniquement pour les Actifs)
Tarif adhérent TTC ⁽³⁾	1,00 €								0,00 €

Les tarifs de BTP Santé + Niveau 1 et Niveau 2 sont consultables en *Annexe 12*.

(3) Tarif TCC et HT du fait que cette garantie est non soumise aux taxes TSA. Toutefois le conseil d'administration se réserve le droit de répercuter toutes taxes éventuelles applicables en cours d'exercices suite à des modifications législatives ou réglementaires conduisant à de nouvelles obligations pour l'Institution.

<p>Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs</p> <p>ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016</p> <p>Cotisation mensuelle TTC (1)</p> <p>Options Régionales</p>

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	40,00 €	23,95 €	44,01 €	31,12 €	54,51 €	38,52 €
26	46,00 €	24,30 €	49,00 €	31,25 €	61,51 €	39,06 €
27	47,51 €	24,67 €	50,50 €	31,41 €	63,00 €	39,97 €
28	49,00 €	24,64 €	52,00 €	31,87 €	65,01 €	39,52 €
29	50,50 €	24,73 €	53,50 €	32,34 €	66,50 €	40,65 €
30	52,00 €	25,37 €	55,00 €	33,63 €	69,00 €	41,45 €
31	53,50 €	27,11 €	56,50 €	33,99 €	71,00 €	42,96 €
32	55,00 €	28,92 €	58,01 €	34,88 €	73,00 €	43,30 €
33 - 35	57,00 €	30,51 €	60,00 €	36,11 €	75,00 €	45,51 €
36	62,00 €	33,06 €	64,00 €	37,91 €	82,00 €	52,47 €
37 - 40	63,00 €	33,62 €	65,01 €	38,50 €	84,50 €	54,06 €
41	68,00 €	37,10 €	71,00 €	42,34 €	92,00 €	58,18 €
42 - 45	69,00 €	37,63 €	73,00 €	43,56 €	94,00 €	59,44 €
46	75,00 €	44,02 €	78,99 €	47,56 €	103,00 €	63,93 €
47 - 50	76,00 €	44,59 €	81,00 €	48,76 €	106,00 €	65,79 €
51	82,00 €	45,80 €	85,99 €	51,24 €	113,00 €	72,48 €
52 - 55	83,00 €	46,35 €	88,00 €	52,44 €	115,00 €	73,76 €
56	91,00 €	50,35 €	94,00 €	56,35 €	124,00 €	80,09 €
57	92,00 €	50,76 €	96,00 €	56,64 €	127,00 €	80,69 €
58	92,99 €	51,30 €	98,00 €	57,04 €	130,00 €	80,97 €
59	94,00 €	51,71 €	99,99 €	57,29 €	133,00 €	81,20 €
60	95,00 €	51,87 €	102,00 €	59,05 €	136,00 €	81,72 €
61	97,00 €	52,76 €	104,00 €	59,81 €	139,00 €	83,12 €
62	99,00 €	53,43 €	106,00 €	60,51 €	142,00 €	86,32 €
63	101,00 €	53,43 €	108,00 €	60,86 €	146,01 €	87,83 €
64	103,00 €	57,56 €	110,00 €	65,31 €	150,00 €	89,94 €
65	105,00 €	59,46 €	112,00 €	66,26 €	154,00 €	94,03 €
66	107,50 €	59,98 €	113,99 €	68,25 €	158,00 €	101,90 €
[67 : plus]	108,50 €	61,30 €	116,50 €	71,00 €	163,00 €	108,24 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	119,35 €	67,43 €	128,15 €	78,10 €	179,30 €	119,06 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	130,20 €	73,56 €	139,80 €	85,20 €	195,59 €	129,89 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Options Régionales

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	36,00 €	21,56 €	39,60 €	28,01 €	49,05 €	34,67 €
26	41,40 €	21,87 €	44,10 €	28,14 €	55,36 €	35,15 €
27	42,75 €	22,20 €	45,46 €	28,27 €	56,70 €	35,97 €
28	44,10 €	22,18 €	46,80 €	28,68 €	58,50 €	35,57 €
29	45,46 €	22,26 €	48,15 €	29,11 €	59,85 €	36,59 €
30	46,80 €	22,84 €	49,50 €	30,27 €	62,09 €	37,31 €
31	48,15 €	24,40 €	50,85 €	30,59 €	63,90 €	38,66 €
32	49,50 €	26,03 €	52,19 €	31,39 €	65,70 €	38,96 €
33 - 35	51,30 €	27,46 €	54,00 €	32,50 €	67,50 €	40,96 €
36	55,80 €	29,74 €	57,60 €	34,12 €	73,80 €	47,22 €
37 - 40	56,70 €	30,27 €	58,50 €	34,65 €	76,05 €	48,65 €
41	61,20 €	33,39 €	63,90 €	38,12 €	82,80 €	52,36 €
42 - 45	62,09 €	33,87 €	65,70 €	39,20 €	84,60 €	53,50 €
46	67,50 €	39,62 €	71,10 €	42,80 €	92,70 €	57,54 €
47 - 50	68,40 €	40,13 €	72,90 €	43,88 €	95,40 €	59,21 €
51	69,70 €	38,93 €	73,10 €	43,55 €	96,05 €	61,61 €
52 - 55	70,54 €	39,40 €	74,80 €	44,57 €	97,75 €	62,69 €
56	72,80 €	40,28 €	75,20 €	45,08 €	99,20 €	64,07 €
57	72,45 €	39,97 €	75,95 €	44,59 €	100,01 €	63,54 €
58	72,09 €	39,76 €	75,60 €	44,21 €	100,75 €	62,75 €
59	71,68 €	39,43 €	76,25 €	43,68 €	101,41 €	61,92 €
60	71,25 €	38,90 €	76,50 €	44,29 €	102,00 €	61,29 €
61	72,75 €	39,57 €	78,00 €	44,85 €	104,25 €	62,34 €
62	74,25 €	40,07 €	79,50 €	45,38 €	106,50 €	64,75 €
63	75,75 €	40,07 €	81,00 €	45,65 €	109,50 €	65,87 €
64	77,25 €	43,17 €	82,49 €	48,98 €	112,50 €	67,46 €
65	78,75 €	44,61 €	84,00 €	49,70 €	115,50 €	70,52 €
66	80,63 €	44,99 €	85,50 €	51,19 €	118,50 €	76,43 €
[67 : plus]	81,38 €	45,98 €	87,38 €	53,25 €	122,25 €	81,18 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	89,51 €	50,58 €	96,11 €	58,58 €	134,49 €	89,30 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	97,65 €	55,17 €	104,85 €	63,90 €	146,70 €	97,42 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Options Régionales

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	31,78 €	19,03 €	34,96 €	24,73 €	43,30 €	30,61 €
26	36,55 €	19,31 €	38,93 €	24,84 €	48,87 €	31,03 €
27	37,74 €	19,60 €	40,13 €	24,96 €	50,06 €	31,76 €
28	38,93 €	19,58 €	41,32 €	25,32 €	51,65 €	31,40 €
29	40,13 €	19,65 €	42,51 €	25,70 €	52,84 €	32,30 €
30	41,32 €	20,16 €	43,70 €	26,72 €	54,82 €	32,94 €
31	42,51 €	21,54 €	44,89 €	27,01 €	56,41 €	34,13 €
32	43,70 €	22,98 €	46,08 €	27,71 €	58,00 €	34,40 €
33 - 35	45,29 €	24,24 €	47,67 €	28,69 €	59,59 €	36,16 €
36	49,26 €	26,26 €	50,85 €	30,12 €	65,15 €	41,69 €
37 - 40	50,06 €	26,72 €	51,65 €	30,59 €	67,14 €	42,95 €
41	54,03 €	29,48 €	56,41 €	33,65 €	73,10 €	46,23 €
42 - 45	54,82 €	29,90 €	58,00 €	34,61 €	74,69 €	47,23 €
46	59,59 €	34,98 €	62,77 €	37,79 €	81,84 €	50,80 €
47 - 50	60,39 €	35,43 €	64,36 €	38,74 €	84,22 €	52,27 €
51	61,53 €	34,37 €	64,54 €	38,45 €	84,80 €	54,39 €
52 - 55	62,28 €	34,78 €	66,04 €	39,35 €	86,30 €	55,35 €
56	64,27 €	35,56 €	66,39 €	39,80 €	87,58 €	56,56 €
57	63,96 €	35,29 €	66,74 €	39,37 €	88,29 €	56,10 €
58	63,64 €	35,10 €	67,05 €	39,03 €	88,95 €	55,40 €
59	63,28 €	34,81 €	67,32 €	38,56 €	89,53 €	54,67 €
60	62,90 €	34,34 €	67,54 €	39,10 €	90,05 €	54,11 €
61	64,23 €	34,93 €	68,86 €	39,60 €	92,04 €	55,04 €
62	65,55 €	35,38 €	70,19 €	40,06 €	94,02 €	57,16 €
63	66,88 €	35,38 €	71,51 €	40,30 €	96,67 €	58,15 €
64	68,20 €	38,11 €	72,83 €	43,24 €	99,32 €	59,56 €
65	69,52 €	39,38 €	74,16 €	43,88 €	101,97 €	62,26 €
66	71,18 €	39,72 €	75,48 €	45,19 €	104,62 €	67,48 €
[67 : plus]	71,85 €	40,59 €	77,14 €	47,01 €	107,93 €	71,67 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	79,02 €	44,65 €	84,85 €	51,72 €	118,73 €	78,84 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	86,21 €	48,71 €	92,57 €	56,41 €	129,51 €	86,01 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2015 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Options Régionales

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	35,31 €	21,14 €	38,85 €	27,47 €	48,12 €	34,01 €
26	40,61 €	21,45 €	43,26 €	27,59 €	54,30 €	34,48 €
27	41,94 €	21,78 €	44,58 €	27,73 €	55,62 €	35,29 €
28	43,26 €	21,75 €	45,91 €	28,14 €	57,39 €	34,89 €
29	44,58 €	21,83 €	47,23 €	28,55 €	58,71 €	35,89 €
30	45,91 €	22,40 €	48,56 €	29,69 €	60,92 €	36,59 €
31	47,23 €	23,93 €	49,88 €	30,01 €	62,68 €	37,93 €
32	48,56 €	25,53 €	51,21 €	30,79 €	64,45 €	38,23 €
33 - 35	50,32 €	26,94 €	52,97 €	31,88 €	66,21 €	40,18 €
36	54,74 €	29,19 €	56,50 €	33,47 €	72,39 €	46,32 €
37 - 40	55,62 €	29,68 €	57,39 €	33,99 €	74,60 €	47,73 €
41	60,03 €	32,75 €	62,68 €	37,38 €	81,22 €	51,36 €
42 - 45	60,92 €	33,22 €	64,45 €	38,46 €	82,99 €	52,48 €
46	66,21 €	38,86 €	69,74 €	41,99 €	90,93 €	56,44 €
47 - 50	67,10 €	39,37 €	71,51 €	43,05 €	93,58 €	58,08 €
51	72,39 €	40,43 €	75,92 €	45,24 €	99,76 €	63,99 €
52 - 55	73,28 €	40,92 €	77,69 €	46,30 €	101,53 €	65,12 €
56	80,34 €	44,45 €	82,99 €	49,75 €	109,47 €	70,71 €
57	81,22 €	44,81 €	84,75 €	50,00 €	112,12 €	71,24 €
58	82,10 €	45,29 €	86,52 €	50,36 €	114,77 €	71,48 €
59	82,99 €	45,65 €	88,28 €	50,58 €	117,42 €	71,69 €
60	83,87 €	45,79 €	90,05 €	52,13 €	120,07 €	72,15 €
61	85,64 €	46,58 €	91,82 €	52,80 €	122,72 €	73,38 €
62	87,40 €	47,17 €	93,58 €	53,42 €	125,36 €	76,21 €
63	89,17 €	47,17 €	95,35 €	53,73 €	128,90 €	77,54 €
64	90,93 €	50,82 €	97,11 €	57,66 €	132,43 €	79,40 €
65	92,70 €	52,49 €	98,88 €	58,50 €	135,96 €	83,01 €
66	94,91 €	52,95 €	100,64 €	60,25 €	139,49 €	89,96 €
[67 : plus]	95,79 €	54,12 €	102,85 €	62,68 €	143,90 €	95,56 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	105,37 €	59,53 €	113,14 €	68,95 €	158,29 €	105,11 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	114,95 €	64,94 €	123,42 €	75,22 €	172,68 €	114,67 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2015 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Actifs ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾ Options Régionales				
Tranquillité		Sérénité		
Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	
[moins : 25]	21,50 €	50,74 €	32,50 €	
26	40,24 €	60,75 €	39,00 €	
27	41,25 €	63,75 €	40,75 €	
28	42,75 €	65,50 €	42,00 €	
29	43,50 €	67,75 €	43,25 €	
30	44,01 €	70,75 €	45,25 €	
31	48,25 €	70,75 €	45,25 €	
32	49,25 €	72,75 €	46,50 €	
33 - 35	50,50 €	74,75 €	47,75 €	
36	53,00 €	79,26 €	50,74 €	
37 - 40	55,25 €	81,25 €	52,00 €	
41	59,50 €	86,26 €	55,25 €	
42 - 45	61,25 €	88,75 €	56,75 €	
46	65,50 €	96,49 €	61,75 €	
47 - 50	67,25 €	98,75 €	63,25 €	
51	71,99 €	105,25 €	67,25 €	
52 - 55	72,50 €	106,25 €	68,00 €	
56	78,50 €	110,49 €	70,75 €	
57	82,49 €	114,26 €	73,00 €	
58	84,50 €	115,50 €	74,00 €	
59	86,50 €	118,50 €	75,75 €	
60	88,00 €	121,26 €	77,50 €	
61	90,00 €	126,00 €	80,75 €	
62	92,00 €	129,50 €	83,00 €	
63	93,75 €	133,00 €	85,00 €	
64	96,00 €	135,24 €	86,50 €	
65	97,75 €	138,00 €	88,25 €	
66	99,99 €	141,25 €	90,50 €	
[67 : plus]	102,00 €	144,50 €	92,50 €	
Adhésion entre : 68 & 70 ans		158,95 €	101,75 €	
71 & 75 ans		173,41 €	111,00 €	

Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾ Options Régionales				
Tranquillité		Sérénité		
Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	
[moins : 25]	32,17 €	19,35 €	29,25 €	
26	36,22 €	21,83 €	35,10 €	
27	37,13 €	22,28 €	36,68 €	
28	38,48 €	23,18 €	37,80 €	
29	39,15 €	23,40 €	38,92 €	
30	39,61 €	23,85 €	40,73 €	
31	43,43 €	26,10 €	40,73 €	
32	44,32 €	26,55 €	41,85 €	
33 - 35	45,44 €	27,23 €	42,97 €	
36	47,70 €	28,58 €	45,67 €	
37 - 40	49,73 €	29,93 €	48,80 €	
41	53,55 €	32,17 €	49,73 €	
42 - 45	55,12 €	33,07 €	51,07 €	
46	58,96 €	35,33 €	55,58 €	
47 - 50	60,52 €	36,22 €	56,93 €	
51	61,20 €	36,76 €	57,16 €	
52 - 55	61,63 €	36,97 €	57,80 €	
56	65,15 €	39,01 €	58,72 €	
57	67,64 €	40,58 €	59,86 €	
58	68,45 €	41,11 €	59,94 €	
59	70,07 €	42,13 €	61,36 €	
60	70,40 €	42,20 €	62,00 €	
61	72,01 €	43,20 €	64,60 €	
62	73,60 €	44,20 €	66,40 €	
63	75,01 €	45,00 €	68,00 €	
64	76,80 €	46,00 €	69,21 €	
65	78,20 €	47,01 €	70,60 €	
66	79,99 €	48,00 €	72,40 €	
[67 : plus]	81,60 €	49,00 €	74,00 €	
Adhésion entre : 68 & 70 ans		89,76 €	53,91 €	
71 & 75 ans		97,92 €	58,80 €	

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].
En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Actifs ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾ Options Régionales				Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾ Options Régionales			
Tranquillité		Sérénité		Tranquillité		Sérénité	
Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	18,98 €	44,80 €	28,69 €	28,40 €	17,08 €	40,32 €	25,82 €
26	35,53 €	53,63 €	34,43 €	31,98 €	19,27 €	48,27 €	30,99 €
27	36,42 €	56,28 €	35,98 €	32,78 €	19,67 €	50,65 €	32,38 €
28	37,74 €	57,83 €	37,08 €	33,97 €	20,46 €	52,05 €	33,37 €
29	38,40 €	59,81 €	38,18 €	34,56 €	20,66 €	53,83 €	34,36 €
30	38,85 €	62,46 €	39,95 €	34,97 €	21,06 €	56,21 €	35,96 €
31	42,60 €	62,46 €	39,95 €	38,34 €	23,04 €	56,21 €	35,96 €
32	43,48 €	64,23 €	41,05 €	39,13 €	23,44 €	57,81 €	36,95 €
33 - 35	44,58 €	65,99 €	42,16 €	40,12 €	24,04 €	59,39 €	37,94 €
36	46,79 €	69,97 €	44,80 €	42,11 €	25,23 €	62,97 €	40,32 €
37 - 40	48,78 €	71,73 €	45,91 €	43,90 €	26,42 €	64,56 €	41,32 €
41	52,53 €	76,15 €	48,78 €	47,28 €	28,40 €	68,54 €	43,90 €
42 - 45	54,07 €	78,35 €	50,10 €	48,66 €	29,20 €	70,52 €	45,09 €
46	57,83 €	85,19 €	54,52 €	52,05 €	31,19 €	76,67 €	49,07 €
47 - 50	59,37 €	87,18 €	55,84 €	53,43 €	31,98 €	78,46 €	50,26 €
51	63,56 €	92,92 €	59,37 €	54,03 €	32,45 €	78,98 €	50,46 €
52 - 55	64,01 €	93,80 €	60,03 €	54,41 €	32,64 €	79,73 €	51,03 €
56	69,30 €	97,55 €	62,46 €	57,52 €	34,44 €	80,97 €	51,84 €
57	72,83 €	100,87 €	64,45 €	59,72 €	35,83 €	82,71 €	52,85 €
58	74,60 €	101,97 €	65,33 €	60,43 €	36,29 €	82,60 €	52,92 €
59	76,37 €	104,62 €	66,88 €	61,86 €	37,19 €	84,74 €	54,17 €
60	77,69 €	107,05 €	68,42 €	62,15 €	37,26 €	85,64 €	54,74 €
61	79,46 €	111,24 €	71,29 €	63,57 €	38,14 €	88,99 €	57,03 €
62	81,22 €	114,33 €	73,28 €	64,98 €	39,02 €	91,46 €	58,62 €
63	82,77 €	117,42 €	75,04 €	66,22 €	39,73 €	93,94 €	60,03 €
64	84,75 €	119,40 €	76,37 €	67,80 €	40,61 €	95,52 €	61,10 €
65	86,30 €	121,83 €	77,91 €	69,04 €	41,50 €	97,46 €	62,33 €
66	88,28 €	124,70 €	79,90 €	70,62 €	42,38 €	99,76 €	63,92 €
[67 : plus]	90,05 €	127,57 €	81,66 €	72,04 €	43,26 €	102,06 €	65,33 €
Adhésion entre : 68 & 70 ans	99,06 €	140,33 €	89,83 €	79,24 €	47,59 €	112,26 €	71,86 €
71 & 75 ans	108,06 €	153,09 €	98,00 €	86,49 €	51,91 €	122,47 €	78,40 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC;
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Options Régionales

Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général
[moins : 25]	27,75 €	15,99 €	42,50 €	26,51 €	66,00 €
26	30,01 €	16,16 €	46,50 €	26,79 €	72,50 €
27	30,50 €	16,15 €	48,00 €	26,91 €	75,00 €
28	31,00 €	16,15 €	49,50 €	27,32 €	77,50 €
29	32,00 €	16,40 €	51,01 €	27,73 €	80,00 €
30	33,00 €	16,64 €	52,00 €	31,62 €	82,49 €
31	34,00 €	16,89 €	54,00 €	30,57 €	85,00 €
32	35,75 €	18,00 €	56,00 €	32,23 €	87,50 €
33 - 35	36,00 €	18,64 €	57,50 €	33,61 €	90,00 €
36	40,00 €	21,53 €	62,00 €	36,95 €	97,00 €
37 - 40	41,00 €	22,10 €	63,00 €	37,54 €	99,00 €
41	44,01 €	24,05 €	67,00 €	40,00 €	106,00 €
42 - 45	45,00 €	24,60 €	68,00 €	40,58 €	108,00 €
46	49,00 €	25,96 €	73,50 €	40,83 €	115,00 €
47 - 50	50,00 €	26,48 €	75,00 €	41,26 €	117,49 €
51	56,00 €	29,86 €	81,50 €	42,84 €	128,50 €
52 - 55	57,00 €	30,39 €	83,00 €	43,62 €	132,50 €
56	59,50 €	32,97 €	88,50 €	48,34 €	142,24 €
57	62,25 €	34,50 €	89,49 €	50,39 €	144,25 €
58	63,50 €	35,25 €	90,50 €	50,95 €	146,25 €
59	65,01 €	36,09 €	92,00 €	51,80 €	148,25 €
60	66,50 €	37,55 €	93,50 €	53,86 €	150,25 €
61	68,00 €	37,68 €	95,00 €	54,23 €	152,25 €
62	69,50 €	37,80 €	96,25 €	54,47 €	155,25 €
63	71,00 €	37,80 €	99,00 €	54,89 €	158,25 €
64	72,50 €	40,31 €	101,00 €	55,91 €	161,25 €
65	74,00 €	41,05 €	103,00 €	57,45 €	164,25 €
66	76,00 €	42,23 €	105,00 €	58,03 €	167,25 €
[67 : plus]	78,00 €	43,11 €	106,99 €	59,05 €	171,00 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	85,80 €	47,41 €	117,70 €	64,96 €	188,10 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	93,60 €	51,73 €	128,40 €	70,86 €	205,20 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].
 En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

<p>Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Actifs</p> <p>ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016</p> <p>Cotisation mensuelle HT (1)</p> <p>Options Régionales</p>

	Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	24,50 €	14,12 €	37,52 €	23,40 €	58,27 €	36,08 €
26	26,49 €	14,27 €	41,05 €	23,65 €	64,01 €	36,48 €
27	26,93 €	14,26 €	42,38 €	23,76 €	66,21 €	36,98 €
28	27,37 €	14,26 €	43,70 €	24,12 €	68,42 €	37,47 €
29	28,25 €	14,48 €	45,03 €	24,48 €	70,63 €	38,05 €
30	29,13 €	14,69 €	45,91 €	27,92 €	72,83 €	39,83 €
31	30,02 €	14,91 €	47,67 €	26,99 €	75,04 €	42,50 €
32	31,56 €	15,89 €	49,44 €	28,45 €	77,25 €	44,65 €
33 - 35	31,78 €	16,46 €	50,76 €	29,67 €	79,46 €	46,62 €
36	35,31 €	19,01 €	54,74 €	32,62 €	85,64 €	51,53 €
37 - 40	36,20 €	19,51 €	55,62 €	33,14 €	87,40 €	52,08 €
41	38,85 €	21,23 €	59,15 €	35,31 €	93,58 €	55,88 €
42 - 45	39,73 €	21,72 €	60,03 €	35,83 €	95,35 €	56,93 €
46	43,26 €	22,92 €	64,89 €	36,05 €	101,53 €	60,51 €
47 - 50	44,14 €	23,38 €	66,21 €	36,43 €	103,73 €	61,82 €
51	49,44 €	26,36 €	71,95 €	37,82 €	113,45 €	64,64 €
52 - 55	50,32 €	26,83 €	73,28 €	38,51 €	116,98 €	66,67 €
53	50,32 €	26,83 €	73,28 €	38,51 €	116,98 €	66,67 €
54	50,32 €	26,83 €	73,28 €	38,51 €	116,98 €	66,67 €
55	50,32 €	26,83 €	73,28 €	38,51 €	116,98 €	66,67 €
56	52,53 €	29,11 €	78,13 €	42,68 €	125,58 €	76,90 €
57	54,96 €	30,46 €	79,01 €	44,49 €	127,35 €	78,01 €
58	56,06 €	31,12 €	79,90 €	44,98 €	129,12 €	79,09 €
59	57,39 €	31,86 €	81,22 €	45,73 €	130,88 €	80,15 €
60	58,71 €	33,15 €	82,55 €	47,55 €	132,65 €	82,08 €
61	60,03 €	33,27 €	83,87 €	47,88 €	134,41 €	82,86 €
62	61,36 €	33,37 €	84,97 €	48,09 €	137,06 €	83,26 €
63	62,68 €	33,37 €	87,40 €	48,46 €	139,71 €	83,52 €
64	64,01 €	35,59 €	89,17 €	49,36 €	142,36 €	85,65 €
65	65,33 €	36,24 €	90,93 €	50,72 €	145,01 €	87,93 €
66	67,10 €	37,28 €	92,70 €	51,23 €	147,66 €	89,34 €
[67 : plus]	68,86 €	38,06 €	94,46 €	52,13 €	150,97 €	91,09 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	75,75 €	41,86 €	103,91 €	57,35 €	166,06 €	100,20 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	82,63 €	45,67 €	113,36 €	62,56 €	181,16 €	109,31 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités

ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016

Cotisation mensuelle TTC (1)

Options Régionales

Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général
[moins : 25]	24,98 €	14,39 €	38,25 €	23,85 €	59,40 €
26	27,00 €	14,54 €	41,85 €	24,12 €	65,25 €
27	27,45 €	14,54 €	43,20 €	24,22 €	67,50 €
28	27,90 €	14,54 €	44,55 €	24,59 €	69,75 €
29	28,80 €	14,76 €	45,90 €	24,96 €	71,99 €
30	29,70 €	14,99 €	46,80 €	28,46 €	74,25 €
31	30,61 €	15,20 €	48,60 €	27,51 €	76,50 €
32	32,18 €	16,20 €	50,41 €	29,01 €	78,75 €
33 - 35	32,40 €	16,78 €	51,75 €	30,25 €	81,00 €
36	36,00 €	19,38 €	55,80 €	33,26 €	87,30 €
37 - 40	36,90 €	19,89 €	56,70 €	33,79 €	89,10 €
41	39,60 €	21,65 €	60,30 €	36,00 €	95,40 €
42 - 45	40,51 €	22,14 €	61,20 €	36,52 €	97,20 €
46	44,10 €	23,36 €	66,15 €	36,74 €	103,49 €
47 - 50	45,00 €	23,83 €	67,50 €	37,13 €	105,75 €
51	47,60 €	25,38 €	69,28 €	36,40 €	109,23 €
52 - 55	48,45 €	25,83 €	70,54 €	37,08 €	112,64 €
56	49,39 €	27,37 €	73,46 €	40,12 €	118,07 €
57	50,42 €	27,96 €	72,50 €	40,82 €	116,84 €
58	50,80 €	28,20 €	72,40 €	40,75 €	117,00 €
59	51,35 €	28,51 €	72,69 €	40,92 €	117,12 €
60	52,55 €	29,65 €	73,87 €	42,56 €	118,70 €
61	53,04 €	29,39 €	74,10 €	42,30 €	118,76 €
62	54,21 €	29,48 €	75,08 €	42,49 €	121,10 €
63	55,38 €	29,48 €	77,22 €	42,80 €	123,44 €
64	56,54 €	31,44 €	78,78 €	43,61 €	125,78 €
65	57,72 €	32,02 €	80,34 €	44,81 €	128,12 €
66	59,29 €	32,94 €	81,91 €	45,26 €	130,46 €
[67 : plus]	60,84 €	33,63 €	83,46 €	46,06 €	133,38 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	66,92 €	36,99 €	91,81 €	50,65 €	146,72 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	73,01 €	40,35 €	100,15 €	55,26 €	160,06 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Conjointes Actifs et Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Options Régionales

Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général
[moins : 25]	22,05 €	12,70 €	33,77 €	21,06 €	52,44 €
26	23,84 €	12,84 €	36,95 €	21,29 €	57,61 €
27	24,23 €	12,84 €	38,14 €	21,38 €	59,59 €
28	24,63 €	12,84 €	39,33 €	21,71 €	61,58 €
29	25,43 €	13,03 €	40,52 €	22,04 €	63,56 €
30	26,22 €	13,23 €	41,32 €	25,13 €	65,55 €
31	27,02 €	13,42 €	42,91 €	24,29 €	67,54 €
32	28,41 €	14,30 €	44,50 €	25,61 €	69,52 €
33 - 35	28,60 €	14,81 €	45,69 €	26,71 €	71,51 €
36	31,78 €	17,11 €	49,26 €	29,36 €	77,07 €
37 - 40	32,58 €	17,56 €	50,06 €	29,83 €	78,66 €
41	34,96 €	19,11 €	53,24 €	31,78 €	84,22 €
42 - 45	35,76 €	19,55 €	54,03 €	32,24 €	85,81 €
46	38,93 €	20,62 €	58,40 €	32,44 €	91,37 €
47 - 50	39,73 €	21,04 €	59,59 €	32,78 €	93,36 €
51	42,02 €	22,41 €	61,16 €	32,14 €	96,43 €
52 - 55	42,77 €	22,80 €	62,28 €	32,74 €	99,44 €
56	43,60 €	24,16 €	64,85 €	35,42 €	104,24 €
57	44,51 €	24,68 €	64,01 €	36,04 €	103,15 €
58	44,85 €	24,90 €	63,92 €	35,98 €	103,29 €
59	45,33 €	25,17 €	64,17 €	36,13 €	103,40 €
60	46,39 €	26,18 €	65,22 €	37,57 €	104,79 €
61	46,83 €	25,95 €	65,42 €	37,34 €	104,85 €
62	47,86 €	26,03 €	66,28 €	37,51 €	106,91 €
63	48,89 €	26,03 €	68,17 €	37,79 €	108,98 €
64	49,92 €	27,76 €	69,55 €	38,50 €	111,04 €
65	50,96 €	28,27 €	70,93 €	39,56 €	113,11 €
66	52,34 €	29,08 €	72,31 €	39,96 €	115,18 €
[67 : plus]	53,71 €	29,69 €	73,68 €	40,66 €	117,75 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	59,08 €	32,66 €	81,05 €	44,72 €	129,53 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	64,46 €	35,62 €	88,42 €	48,79 €	141,31 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC, - à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 9

Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Régimes Frais médicaux Individuels - Retraités »

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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 de la gamme Nationale

Soins - Hospitalisation		Part S.S.		S1		S2		S3		S3+		S4		S5 / S6		P6 Plus Adhésion à partir du 1 ^{er} avril 2016
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)		70%		100%		100%		100%		160% (200% si CAS)		225% (250% si CAS)		225% (300% si CAS)		
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾		80%										160% (250% si CAS)				
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾		60%										100%				
Transports ⁽⁴⁾		65%										100%				
Soins externes		60 à 70%										100%				
Radiologie, actes techniques médicaux		70%		100%		100%		100%		100%		100%				
Pharmacie		65%		100%		100%		100%		100%		100%				
		30%		30%		30%		30%		30%		30%				
		15%		15%		15%		15%		15%		15%				
Spécialités homéopat. (7 ^o R.322-1)		30%		30%		30%		30%		30%		30%				
Actes médicaux supérieurs à 120 €		100 % - 1 forfait		100%		100%		100%		100%		100%				
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾		-		oui		oui		oui		oui		oui				
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾		-		oui		oui		oui		oui		oui				
Chambre particulière ⁽¹⁵⁾		-		-		-		45 €/ jour		60 €/ jour		75 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/ jour		23 €/ jour				
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾		-		-		-		23 €/ jour		23 €/						

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

Les options de la Gamme Nationale de Frais Médicaux Individuels sont nécessairement composés d'un niveau de couverture de chacun des deux modules "Soins" et "Prothèses".

Pour chaque niveau "S_x" du module "Soins", il est possible de souscrire un niveau "P_{x-1}", "P_x" ou "P_{x+1}" du module "Prothèses". Certaines combinaisons sont identifiées par des noms qui définissent les options souscrites par les adhérents. Il s'agit des combinaisons suivantes :

Bloc Soins	Bloc Prothèse	option
S2	P1	Base
S2	P2	Bien-être
S3	P3	Quiétude
S3+	P3+	Vitalité
S4	P4	Privilège
S5	P5	Expert
S6	P6	Excellence

Modules additionnels facultatifs

"BTP Santé Plus"	Base	Niveau 1 (50)	Niveau 2 (50)
Services d'assistance ⁽⁵¹⁾	Oui	Oui	Oui
Améliorations de prises en charge			
- Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation ⁽⁵²⁾⁽⁵³⁾	-	15 €	15 €
Prestations supplémentaires			
- Allocation décès ⁽⁵⁴⁾	-	-	1 500 €
- Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent > 70 ans ⁽⁵⁵⁾	-	20 €	20 €
- Allocation maternité ⁽⁵⁶⁾	-	1% PASS	1,6 % PASS

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18^e 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			
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Tranquillité	Sécurité	Confort	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	100%	175% (195% si CAS)	
Hospitalisation : frais de séjour, honoraires	80%	225% (250% si CAS) ⁽²⁾⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾			
Actes de chirurgie					
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%				
Transports ⁽³⁾	65%	100%			
Soins externes	60 à 70%				
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	100%	150% (170% si CAS)	
	65%	100%		175%	
Pharmacie	30%				
	15%				
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait			100%	
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui	
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour - en chirurgie - en maladie et maternité - en psychiatrie	-	70€/jour ⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾	60€ / jour ⁽¹⁶⁾	75€ / jour ⁽¹⁶⁾	
			40€ / jour ⁽¹⁶⁾	40€ / jour ⁽¹⁶⁾	
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans	-	23€/j (enfants de moins de 15 ans) ⁽²⁵⁾	23€ / jour	23€ / jour	
Prime de naissance	-	6% PMSS / enfant	-	-	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Tranquillité	Sécurité	Confort	
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples tous les 2 ans (sauf évolution de la vue) - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽²⁷⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 €	Montant de la monture plafonné à 150 €	
			100%BR + 250€	100% BR + 350€	
- - 1 équipement Monture et / ou verres progressifs tous les 2 ans (sauf évolution de la vue) - dont monture - dont verres			- plafonné à 450€ ⁽²⁸⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 €	Montant de la monture plafonné à 150 €
				100% BR + 310€	100% BR + 400€
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples par an - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽²⁷⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 €	Montant de la monture plafonné à 150 €	
			100% BR +160€	100% BR +250€	
- - 1 équipement Monture et / ou verres progressifs par an - dont monture - dont verres			- plafonné à 450€ ⁽²⁸⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	Montant de la monture plafonné à 150 €	Montant de la monture plafonné à 150 €
				100% BR + 240€	100% BR + 350€
				100%BR + 100 €	100%BR + 125 €
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾	-	RS + 70% (FR-RS)			
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	100 €	125 €	
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S.	-	14% PMSS* par œil ⁽²⁶⁾	-	-	
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% 300 € 235%	100%BR 350%BR ⁽²²⁾ - 200%BR	175% BR 500%BR ⁽²²⁾ - 250%BR	
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	250% 100% (sauf prothèses capillaires et mammaires : 4 % PMSS)	350%BR ⁽²²⁾	500%BR ⁽²²⁾	
- Acupuncture ⁽²¹⁾	-	-	2 séances x 35 €	3 séances x 35 €	
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	2 séances x 35 €	2 séances x 35 €	3 séances x 35 €	
- Pédicure / podologue ⁽²¹⁾	-	2x 25€	-	-	
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	7% PMSS	100%BR + 187,50 €	100%BR +322,50€	
SECURITE PLUS	-		Inclus	Inclus	
CONFORT PLUS	-				

Modules additionnels inclus

"Sécurité Plus"	
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 € / j
Prime de mariage/naissance	76,25 €
Frais d'obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524,49 €

"Confort Plus"	
Collants ou bas à varices	114,35 € / an
Pédicure	114,35 € / an
Densitométrie Osseuse	76,25 € / an
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 € / j
Prime de mariage/naissance	114,35 €
Frais d'obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524,49 €
Vaccin refusé par la Sécurité Sociale	100% frais réels
Chiropracteur	50% frais réels

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Tranquillité	Sérénité
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100 %	Pour les secteurs - conventionné : 126% (146% si CAS) - non conventionné * : 126%
Pharmacie	65% / 30%/15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en chirurgie - en Maternité, Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 15 ans ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Prime de naissance ou d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans	-	6% PMSS /enfant	15% PMSS de l'année précédente/enfant
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Tranquillité	Sérénité
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- 85%(FR-RS) / bénéf - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- 85%(FR-RS) / bénéf - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S.		RS +70% (FR-RS)	RS + 85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S.	-	4% PMSS par an et par bénéficiaire	5% PMSS par an et par bénéficiaire
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS par œil	14% PMSS par œil
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S.	70%	100% ----- 350%	160% ----- 400%
- Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	100%	300 € ----- 235%	400 € ----- 400%
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	400% 300% (sauf prothèses capillaires et mammaires : RS + 4 % PMSS)	500% 500% (sauf prothèses capillaires et mammaires : RS+ 4% PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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				
27,76				
Soins - Hospitalisation				
Part S.S.				
Boissière 1				
Boissière 2				
Boissière 3				
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150 % (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			
Pharmacie	65% / 30% /15%		100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait			
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁸⁾	-	20€/ jour	42€/ jour	100€/ jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans	-	16€/ jour	24€/ jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers				
Part S.S.				
Boissière 1				
Boissière 2				
Boissière 3				
Optique pour l'adulte	60%			
Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Optique pour l'enfant				
Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	80 €	100 €	130 €
chirurgie de la vue ⁽⁴³⁾	-	-	-	350€/ œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires	70%			
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		100%	100%	100%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾		350%	450%	550%
- Implants ⁽¹¹⁾		-	-	200€
- Orthodontie	100%	200%	300%	400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾	60%			
- Prothèses auditives		100% + 150€	100% + 250€	100% + 400€
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€/ vaccin	30€/ vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise en charge par la Sécurité sociale ⁽¹¹⁾	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€
Module additionnel facultatif				
Services d'assistance	Oui			

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

(*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres

(30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)

(31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)

(32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés

(33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHE ou OSTEOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.

(34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations

(35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :

- 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)

- 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)

- 200€ dans les autres cas

(36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :

- 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)

- 200€ dans les autres cas

(37) plafonné à 470€ si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)

(38) plafonné à 610€ si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)

(39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

(*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres

(40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000€/an /bénéficiaire

(41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables

(42) Montant en € : forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,

(43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations

(44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000€ pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.

Notes spécifiques aux modules additionnels "BTP Santé plus"

(50) N'est plus commercialisé à partir du 01/01/2013

(51) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6+"

(52) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

(53) En complément des remboursements prévus dans le cadre de l'option souscrite, dans la limite des frais engagés.

(54) Versée pour toute personne couverte âgée de moins de 65 ans au moment du décès

(55) Dans la limite de 7 jours par hospitalisation

(56) Pour chaque naissance, ou pour adoption d'un enfant de moins de 7 ans

Régime de Frais Médicaux Individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
 Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (18) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation en maladie

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000€ par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.
- (23) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (24) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (25) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (28) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas

Régime de Frais Médicaux Individuels Retraités - Tous collègues

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collègues - Retraités
ANNEXE SOCIALE au 1er janvier 2016
Réductions mises en œuvre

Régime Général et Régime Alsace-Moselle

Les réductions en fonction de la situation de l'adhérent

	Situation de l'adhérent Non bénéficiaire de l'ACS	Réduction annuelle de cotisation		Réduction mensuelle de cotisation	
		TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾	TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾
Isolé	Si bénéficiaire de l'ACS (si octroi avant le 31 décembre 2015)	180,00 €	158,91 €	15,00 €	13,24 €
	A défaut, si pension de retraite ARRCO exonérée de CSG-CRDS	90,00 €	79,46 €	7,50 €	6,62 €
	A défaut, si justification d'au moins 30 ans d'ancienneté BTP	48,00 €	42,38 €	4,00 €	3,53 €
Couple	Si bénéficiaire de l'ACS (si octroi avant le 31 décembre 2015)	360,00 €	317,82 €	30,00 €	26,49 €
	A défaut, si pension de retraite ARRCO exonérée de CSG-CRDS	180,00 €	158,91 €	15,00 €	13,24 €
	A défaut, si justification d'au moins 30 ans d'ancienneté BTP	96,00 €	84,75 €	8,00 €	7,06 €

Les réductions en fonction du niveau de dépendance

Niveau de dépendance	Réduction annuelle de cotisation		Réduction mensuelle de cotisation	
	TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾	TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾
Si dépendance en établissement (ouvrant droit à APA)	600,00 €	529,71 €	50,00 €	44,14 €
GIR 1 ou 2	420,00 €	370,80 €	35,00 €	30,90 €
GIR 3	300,00 €	264,85 €	25,00 €	22,07 €
GIR 4	240,00 €	211,88 €	20,00 €	17,66 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Zonage géographique

A	3, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45 46 48 49 50 53 56 58 61 63 71 72 73 85
D	1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 26, 27, 32, 33, 38, 39, 40, 42, 47, 51, 52, 55, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97
F	2, 30, 31, 34, 54, 57, 59, 62, 80, 83, 88, 6 & 13 niveau 1 et 2
G	6 & 13 niveau 3 à 6
Régime Alsace-Moselle (R. ALM)	57, 67, 68,

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

	Bloc Soins					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
[moins : 25]	13,75 €	14,25 €	15,00 €	15,00 €	4,75 €	
26	16,25 €	17,00 €	17,75 €	17,75 €	6,00 €	
27	16,50 €	17,50 €	18,25 €	18,25 €	6,00 €	
28	17,00 €	18,00 €	19,24 €	19,24 €	6,00 €	
29	17,50 €	18,75 €	20,00 €	20,00 €	6,50 €	
30	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	6,50 €	
31	17,00 €	18,25 €	20,00 €	20,00 €	5,75 €	
32	17,50 €	19,00 €	20,50 €	20,50 €	6,25 €	
33 - 35	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	6,25 €	
36	19,51 €	21,00 €	23,01 €	23,01 €	6,75 €	
37 - 40	20,00 €	21,75 €	23,50 €	23,50 €	6,75 €	
41	21,50 €	23,50 €	25,25 €	25,25 €	7,25 €	
42 - 45	22,00 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €	
46	23,75 €	25,75 €	27,75 €	27,75 €	8,00 €	
47 - 50	24,25 €	26,51 €	28,50 €	28,50 €	8,50 €	
51	26,51 €	28,75 €	30,75 €	30,75 €	8,74 €	
52 - 55	26,75 €	29,25 €	31,50 €	31,50 €	9,25 €	
56	29,25 €	31,75 €	34,25 €	34,25 €	9,50 €	
57	29,25 €	31,75 €	34,50 €	34,50 €	9,25 €	
58	30,01 €	32,50 €	35,25 €	35,25 €	9,50 €	
59	30,75 €	33,51 €	36,00 €	36,00 €	9,25 €	
60	31,50 €	34,00 €	36,50 €	36,50 €	9,75 €	
61	36,25 €	38,50 €	40,75 €	40,75 €	11,25 €	
62	37,75 €	39,75 €	41,75 €	41,75 €	11,25 €	
63	39,25 €	41,00 €	42,75 €	42,75 €	11,75 €	
64	41,00 €	42,25 €	43,50 €	43,50 €	12,24 €	
65	42,50 €	43,25 €	44,25 €	44,25 €	12,51 €	
66	44,25 €	44,50 €	45,00 €	45,00 €	13,00 €	
[67 : plus]	45,25 €	45,25 €	45,25 €	45,25 €	13,50 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	49,78 €	49,78 €	49,78 €	49,78 €	14,85 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	54,30 €	54,30 €	54,30 €	54,30 €	16,20 €	

Bloc Prothèses					
Niveau 1					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
2,34 €	2,59 €	2,62 €	2,62 €	1,10 €	
2,48 €	2,75 €	2,73 €	2,73 €	2,61 €	
2,96 €	3,10 €	3,25 €	3,25 €	2,61 €	
3,17 €	3,35 €	3,55 €	3,55 €	2,61 €	
3,35 €	3,60 €	3,86 €	3,86 €	3,10 €	
3,52 €	3,85 €	4,18 €	4,18 €	3,10 €	
5,20 €	5,86 €	6,26 €	6,26 €	3,85 €	
5,61 €	6,11 €	6,59 €	6,59 €	3,35 €	
6,03 €	6,60 €	7,17 €	7,17 €	3,35 €	
6,80 €	7,60 €	8,17 €	8,17 €	3,85 €	
7,22 €	7,85 €	8,48 €	8,48 €	4,61 €	
7,31 €	7,85 €	8,65 €	8,65 €	5,11 €	
7,73 €	8,35 €	8,99 €	8,99 €	5,60 €	
7,56 €	8,36 €	9,14 €	9,14 €	6,11 €	
7,99 €	8,60 €	9,48 €	9,48 €	5,61 €	
9,16 €	10,10 €	11,04 €	11,04 €	6,35 €	
9,58 €	10,36 €	11,37 €	11,37 €	6,85 €	
10,26 €	11,11 €	12,20 €	12,20 €	7,35 €	
10,68 €	11,60 €	12,53 €	12,53 €	7,35 €	
11,27 €	12,36 €	13,18 €	13,18 €	6,85 €	
10,95 €	11,86 €	13,01 €	13,01 €	7,86 €	
10,90 €	11,60 €	12,57 €	12,57 €	7,36 €	
7,61 €	8,10 €	8,59 €	8,59 €	6,60 €	
7,35 €	7,61 €	8,10 €	8,10 €	6,60 €	
7,11 €	7,35 €	7,60 €	7,60 €	7,10 €	
6,64 €	6,85 €	7,06 €	7,06 €	6,60 €	
7,43 €	7,60 €	7,78 €	7,78 €	7,11 €	
8,00 €	8,10 €	8,21 €	8,21 €	6,60 €	
8,36 €	8,36 €	8,36 €	8,36 €	7,10 €	
9,20 €	9,20 €	9,20 €	9,20 €	7,82 €	
10,04 €	10,04 €	10,04 €	10,04 €	8,52 €	

Bloc Prothèses					
Niveau 2					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
6,18 €	6,80 €	6,77 €	6,77 €	5,10 €	
7,27 €	7,61 €	7,93 €	7,93 €	6,60 €	
7,70 €	8,10 €	8,51 €	8,51 €	6,60 €	
7,87 €	8,35 €	8,85 €	8,85 €	6,60 €	
8,00 €	8,61 €	9,21 €	9,21 €	7,10 €	
8,12 €	8,86 €	9,58 €	9,58 €	7,10 €	
9,80 €	10,85 €	11,67 €	11,67 €	7,85 €	
10,21 €	11,10 €	11,98 €	11,98 €	8,36 €	
10,64 €	11,61 €	12,57 €	12,57 €	8,36 €	
11,39 €	12,61 €	13,57 €	13,57 €	8,86 €	
11,81 €	12,86 €	13,89 €	13,89 €	9,61 €	
12,82 €	13,85 €	15,13 €	15,13 €	10,10 €	
13,24 €	14,35 €	15,47 €	15,47 €	10,60 €	
14,00 €	15,36 €	16,71 €	16,71 €	11,10 €	
14,42 €	15,60 €	17,04 €	17,04 €	11,60 €	
15,60 €	17,10 €	18,60 €	18,60 €	12,36 €	
16,02 €	17,36 €	18,94 €	18,94 €	12,86 €	
17,61 €	19,11 €	20,83 €	20,83 €	13,35 €	
18,04 €	19,60 €	21,17 €	21,17 €	13,35 €	
18,63 €	20,35 €	21,82 €	21,82 €	13,85 €	
19,23 €	20,85 €	22,73 €	22,73 €	13,85 €	
20,20 €	21,60 €	23,27 €	23,27 €	14,36 €	
17,95 €	19,11 €	20,25 €	20,25 €	13,60 €	
18,75 €	19,61 €	20,71 €	20,71 €	13,60 €	
19,60 €	20,35 €	21,11 €	21,11 €	14,10 €	
20,22 €	20,85 €	21,48 €	21,48 €	14,61 €	
21,15 €	21,60 €	22,06 €	22,06 €	15,11 €	
21,85 €	22,10 €	22,36 €	22,36 €	15,60 €	
22,36 €	22,36 €	22,36 €	22,36 €	16,10 €	
24,59 €	24,59 €	24,59 €	24,59 €	17,70 €	
26,83 €	26,83 €	26,83 €	26,83 €	19,31 €	

Régime de Frais médicaux individuels - Tous colléges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

		Bloc Soins					
		Niveau 2					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
[moins : 25]		15,50 €	16,01 €	16,75 €	16,75 €	16,75 €	5,50 €
26		18,25 €	19,00 €	19,75 €	19,75 €	19,75 €	7,00 €
27		18,50 €	19,51 €	20,50 €	20,50 €	20,50 €	7,00 €
28		19,00 €	20,25 €	21,50 €	21,50 €	21,50 €	7,00 €
29		19,51 €	21,00 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	7,50 €
30		20,00 €	21,75 €	23,50 €	23,50 €	23,50 €	7,50 €
31		19,24 €	20,75 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	6,75 €
32		19,75 €	21,50 €	23,25 €	23,25 €	23,25 €	7,25 €
33 - 35		20,25 €	22,00 €	23,75 €	23,75 €	23,75 €	7,25 €
36		22,25 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €
37 - 40		22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	26,75 €	8,00 €
41		24,50 €	26,75 €	28,75 €	28,75 €	28,75 €	8,50 €
42 - 45		25,00 €	27,25 €	29,50 €	29,50 €	29,50 €	9,00 €
46		27,00 €	29,25 €	31,50 €	31,50 €	31,50 €	9,50 €
47 - 50		27,50 €	30,01 €	32,25 €	32,25 €	32,25 €	10,00 €
51		30,01 €	32,50 €	35,00 €	35,00 €	35,00 €	10,25 €
52 - 55		30,50 €	33,24 €	35,75 €	35,75 €	35,75 €	10,75 €
56		33,51 €	36,50 €	39,25 €	39,25 €	39,25 €	11,25 €
57		34,00 €	37,01 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	11,25 €
58		35,25 €	38,25 €	41,50 €	41,50 €	41,50 €	11,75 €
59		36,50 €	39,75 €	42,75 €	42,75 €	42,75 €	11,75 €
60		38,00 €	41,00 €	43,74 €	43,74 €	43,74 €	12,24 €
61		42,75 €	45,50 €	48,25 €	48,25 €	48,25 €	14,00 €
62		44,50 €	47,00 €	49,25 €	49,25 €	49,25 €	14,00 €
63		46,25 €	48,25 €	50,25 €	50,25 €	50,25 €	14,50 €
64		48,25 €	49,75 €	51,25 €	51,25 €	51,25 €	15,00 €
65		50,00 €	51,01 €	52,00 €	52,00 €	52,00 €	15,50 €
66		52,00 €	52,50 €	53,00 €	53,00 €	53,00 €	16,01 €
[67 : plus]		53,25 €	53,25 €	53,25 €	53,25 €	53,25 €	16,50 €
Adhésion entre 68 & 70 ans		58,57 €	58,57 €	58,57 €	58,57 €	58,57 €	18,16 €
Adhésion entre 71 & 75 ans		63,90 €	63,90 €	63,90 €	63,90 €	63,90 €	19,80 €

		Bloc Prothèses					
		Niveau 2					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
		6,18 €	6,60 €	6,77 €	6,77 €	6,77 €	5,10 €
		7,27 €	7,61 €	7,93 €	7,93 €	7,93 €	6,60 €
		7,70 €	8,10 €	8,51 €	8,51 €	8,51 €	6,60 €
		7,87 €	8,35 €	8,85 €	8,85 €	8,85 €	6,60 €
		8,00 €	8,61 €	9,21 €	9,21 €	9,21 €	7,10 €
		8,12 €	8,86 €	9,58 €	9,58 €	9,58 €	7,10 €
		9,80 €	10,85 €	11,67 €	11,67 €	11,67 €	7,85 €
		10,21 €	11,10 €	11,98 €	11,98 €	11,98 €	8,36 €
		10,64 €	11,61 €	12,57 €	12,57 €	12,57 €	8,36 €
		11,39 €	12,61 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €	8,86 €
		11,81 €	12,86 €	13,89 €	13,89 €	13,89 €	9,61 €
		12,82 €	13,85 €	15,13 €	15,13 €	15,13 €	10,10 €
		13,24 €	14,35 €	15,47 €	15,47 €	15,47 €	10,60 €
		14,00 €	15,36 €	16,71 €	16,71 €	16,71 €	11,10 €
		14,42 €	15,60 €	17,04 €	17,04 €	17,04 €	11,60 €
		15,60 €	17,10 €	18,60 €	18,60 €	18,60 €	12,36 €
		16,02 €	17,36 €	18,94 €	18,94 €	18,94 €	12,86 €
		17,61 €	19,11 €	20,83 €	20,83 €	20,83 €	13,35 €
		18,04 €	19,60 €	21,17 €	21,17 €	21,17 €	13,35 €
		18,63 €	20,35 €	21,82 €	21,82 €	21,82 €	13,85 €
		19,23 €	20,85 €	22,73 €	22,73 €	22,73 €	13,85 €
		20,20 €	21,60 €	23,27 €	23,27 €	23,27 €	14,36 €
		17,95 €	19,11 €	20,25 €	20,25 €	20,25 €	13,60 €
		18,75 €	19,61 €	20,71 €	20,71 €	20,71 €	13,60 €
		19,60 €	20,35 €	21,11 €	21,11 €	21,11 €	14,10 €
		20,22 €	20,85 €	21,48 €	21,48 €	21,48 €	14,61 €
		21,15 €	21,60 €	22,06 €	22,06 €	22,06 €	15,11 €
		21,85 €	22,10 €	22,36 €	22,36 €	22,36 €	15,60 €
		22,36 €	22,36 €	22,36 €	22,36 €	22,36 €	16,10 €
		24,59 €	24,59 €	24,59 €	24,59 €	24,59 €	17,70 €
		26,83 €	26,83 €	26,83 €	26,83 €	26,83 €	19,31 €

		Bloc Prothèses					
		Niveau 3 "majoré"					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
		9,85 €	10,35 €	10,85 €	11,35 €	11,35 €	8,86 €
		12,11 €	12,61 €	13,11 €	13,60 €	13,60 €	9,85 €
		12,36 €	13,11 €	13,60 €	14,35 €	14,35 €	9,85 €
		12,36 €	13,35 €	14,10 €	14,85 €	14,85 €	10,35 €
		12,86 €	13,85 €	14,85 €	15,61 €	15,61 €	10,35 €
		12,86 €	14,10 €	15,35 €	16,36 €	16,36 €	10,85 €
		15,10 €	16,61 €	17,85 €	19,36 €	19,36 €	11,85 €
		15,35 €	16,85 €	18,35 €	19,61 €	19,61 €	12,86 €
		15,86 €	17,35 €	18,85 €	20,11 €	20,11 €	12,86 €
		16,85 €	18,10 €	19,61 €	21,10 €	21,10 €	14,35 €
		16,85 €	18,60 €	20,11 €	21,60 €	21,60 €	14,85 €
		18,60 €	20,11 €	21,85 €	23,61 €	23,61 €	16,11 €
		18,85 €	20,60 €	22,35 €	23,85 €	23,85 €	16,61 €
		20,35 €	22,10 €	23,85 €	25,60 €	25,60 €	17,60 €
		20,85 €	22,61 €	24,35 €	26,11 €	26,11 €	18,10 €
		22,61 €	24,60 €	26,61 €	28,35 €	28,35 €	19,36 €
		23,36 €	25,35 €	27,35 €	29,61 €	29,61 €	19,86 €
		25,10 €	27,35 €	29,61 €	31,85 €	31,85 €	20,85 €
		26,11 €	28,10 €	30,61 €	32,60 €	32,60 €	20,85 €
		26,61 €	28,85 €	31,60 €	33,11 €	33,11 €	21,60 €
		27,60 €	30,11 €	32,10 €	33,36 €	33,36 €	22,35 €
		28,60 €	30,85 €	32,85 €	34,11 €	34,11 €	22,86 €
		25,85 €	27,60 €	29,35 €	30,36 €	30,36 €	21,35 €
		26,86 €	28,35 €	30,11 €	30,61 €	30,61 €	21,85 €
		27,85 €	29,10 €	30,36 €	30,85 €	30,85 €	22,35 €
		28,85 €	30,11 €	30,85 €	31,35 €	31,35 €	22,86 €
		30,11 €	30,61 €	31,35 €	31,60 €	31,60 €	23,36 €
		30,85 €	31,35 €	31,60 €	31,85 €	31,85 €	23,85 €
		32,10 €	32,10 €	32,10 €	32,10 €	32,10 €	24,35 €
		35,31 €	35,31 €	35,31 €	35,31 €	35,31 €	26,79 €
		38,52 €	38,52 €	38,52 €	38,52 €	38,52 €	29,22 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 3									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G		A	D	F	G
[moins : 25]	18,75 €	19,51 €	20,25 €	21,00 €		9,00 €			
26	22,50 €	23,50 €	24,25 €	25,25 €		10,00 €			
27	22,74 €	24,00 €	25,25 €	26,51 €		10,00 €			
28	23,25 €	24,75 €	26,24 €	27,75 €		10,50 €			
29	23,50 €	25,25 €	27,00 €	29,00 €		10,50 €			
30	24,00 €	26,00 €	28,00 €	30,25 €		11,00 €			
31	22,74 €	24,50 €	26,51 €	28,50 €		10,00 €			
32	23,25 €	25,25 €	27,25 €	29,25 €		10,25 €			
33 - 35	23,75 €	25,75 €	27,75 €	30,01 €		10,25 €			
36	24,75 €	27,00 €	29,25 €	31,25 €		11,75 €			
37 - 40	25,50 €	27,50 €	29,74 €	32,00 €		12,24 €			
41	27,50 €	30,01 €	32,50 €	34,75 €		13,00 €			
42 - 45	28,25 €	30,50 €	33,00 €	35,50 €		13,50 €			
46	30,50 €	33,24 €	35,75 €	38,50 €		14,50 €			
47 - 50	31,00 €	33,75 €	36,50 €	39,25 €		15,00 €			
51	33,75 €	36,74 €	39,75 €	42,75 €		15,74 €			
52 - 55	35,00 €	38,00 €	41,00 €	44,01 €		16,25 €			
56	37,75 €	41,00 €	44,25 €	47,51 €		17,25 €			
57	38,75 €	42,25 €	45,50 €	48,50 €		17,25 €			
58	40,00 €	43,50 €	46,75 €	49,25 €		17,75 €			
59	41,00 €	44,50 €	48,25 €	50,00 €		18,00 €			
60	42,50 €	45,75 €	49,00 €	50,50 €		18,50 €			
61	47,75 €	50,74 €	53,75 €	55,25 €		21,00 €			
62	49,50 €	52,00 €	54,51 €	56,00 €		21,50 €			
63	51,25 €	53,25 €	55,50 €	56,50 €		22,00 €			
64	53,00 €	54,51 €	56,25 €	57,00 €		22,50 €			
65	54,75 €	56,00 €	57,00 €	57,50 €		23,01 €			
66	56,75 €	57,25 €	57,75 €	58,01 €		23,50 €			
[67 - plus]	58,50 €	58,50 €	58,50 €	58,50 €		24,00 €			
Adhésion entre 68 & 70 ans	64,36 €	64,36 €	64,36 €	64,36 €		26,40 €			
Adhésion entre 71 & 75 ans	70,20 €	70,20 €	70,20 €	70,20 €		28,80 €			

Bloc Prothèses									
Niveau 3									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G		A	D	F	G
	9,66 €	10,10 €	10,55 €	11,00 €		8,60 €			
	11,67 €	12,10 €	12,79 €	13,24 €		9,61 €			
	12,01 €	12,61 €	13,21 €	13,80 €		9,61 €			
	12,07 €	12,86 €	13,64 €	14,41 €		10,10 €			
	12,37 €	13,35 €	14,33 €	15,06 €		10,10 €			
	12,40 €	13,60 €	14,80 €	15,74 €		10,60 €			
	14,58 €	16,11 €	17,38 €	18,67 €		11,60 €			
	14,99 €	16,36 €	17,72 €	19,07 €		12,36 €			
	15,42 €	16,85 €	18,29 €	19,48 €		12,36 €			
	16,25 €	17,60 €	18,96 €	20,55 €		13,85 €			
	16,42 €	18,10 €	19,54 €	20,97 €		14,36 €			
	18,10 €	19,60 €	21,10 €	22,86 €		15,60 €			
	18,27 €	20,11 €	21,69 €	23,27 €		16,11 €			
	19,70 €	21,36 €	23,25 €	24,91 €		17,10 €			
	20,12 €	21,85 €	23,58 €	25,32 €		17,60 €			
	21,97 €	23,85 €	25,73 €	27,62 €		18,86 €			
	22,56 €	24,60 €	26,64 €	28,68 €		19,35 €			
	24,41 €	26,60 €	28,79 €	30,98 €		20,35 €			
	25,26 €	27,35 €	29,70 €	31,60 €		20,85 €			
	25,85 €	28,10 €	30,62 €	32,08 €		20,85 €			
	26,68 €	29,10 €	31,27 €	32,49 €		21,60 €			
	27,79 €	29,86 €	31,92 €	33,09 €		22,11 €			
	28,50 €	30,62 €	32,68 €	33,79 €		22,11 €			
	28,68 €	30,82 €	32,88 €	34,09 €		22,11 €			
	29,00 €	31,10 €	33,10 €	34,40 €		22,60 €			
	29,13 €	31,24 €	33,24 €	34,54 €		23,10 €			
	31,10 €	33,10 €	35,10 €	37,10 €		23,61 €			
	34,22 €	36,22 €	38,22 €	40,22 €		25,96 €			
	37,32 €	39,32 €	41,32 €	43,32 €		28,33 €			

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G		A	D	F	G
	21,10 €	21,85 €	22,61 €	23,36 €		17,60 €			
	24,60 €	25,60 €	26,61 €	27,61 €		22,35 €			
	25,10 €	26,36 €	27,85 €	29,10 €		22,86 €			
	25,85 €	27,35 €	29,10 €	30,60 €		23,36 €			
	26,36 €	28,35 €	30,36 €	31,60 €		24,10 €			
	26,86 €	29,10 €	31,60 €	33,61 €		24,60 €			
	29,10 €	31,85 €	34,35 €	36,61 €		26,11 €			
	30,36 €	32,85 €	35,60 €	38,61 €		26,86 €			
	31,10 €	33,86 €	36,61 €	40,11 €		27,35 €			
	32,85 €	35,85 €	38,60 €	42,35 €		29,10 €			
	33,86 €	36,61 €	39,85 €	44,85 €		30,61 €			
	36,10 €	39,35 €	42,35 €	49,10 €		32,85 €			
	37,11 €	40,36 €	43,61 €	50,35 €		33,36 €			
	38,85 €	42,10 €	45,60 €	52,85 €		35,60 €			
	39,60 €	43,10 €	46,60 €	53,85 €		36,35 €			
	41,35 €	45,10 €	48,60 €	56,60 €		38,85 €			
	42,35 €	45,85 €	49,85 €	57,86 €		39,35 €			
	44,61 €	48,60 €	52,35 €	60,35 €		39,85 €			
	45,60 €	49,60 €	53,60 €	61,11 €		39,85 €			
	46,35 €	50,61 €	54,61 €	61,61 €		40,61 €			
	47,36 €	51,36 €	55,60 €	61,86 €		40,61 €			
	48,60 €	52,35 €	56,10 €	62,11 €		41,11 €			
	47,61 €	50,61 €	53,60 €	59,35 €		39,35 €			
	48,85 €	51,61 €	54,11 €	59,35 €		39,85 €			
	50,35 €	52,35 €	54,61 €	59,85 €		39,85 €			
	51,61 €	53,35 €	54,86 €	60,10 €		40,36 €			
	53,35 €	54,11 €	55,36 €	60,35 €		41,11 €			
	54,86 €	55,11 €	55,60 €	60,60 €		41,60 €			
	56,35 €	56,35 €	56,35 €	60,60 €		42,10 €			
	61,99 €	61,99 €	61,99 €	66,66 €		46,32 €			
	67,62 €	67,62 €	67,62 €	72,72 €		50,52 €			

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 3+									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
25,25 €	26,51 €	27,50 €	29,74 €	14,50 €					
29,50 €	30,75 €	32,00 €	34,75 €	18,00 €					
30,25 €	32,00 €	33,51 €	37,01 €	18,50 €					
31,00 €	33,00 €	35,00 €	39,25 €	19,00 €					
31,75 €	34,00 €	36,50 €	41,50 €	19,24 €					
32,50 €	35,25 €	38,00 €	44,01 €	19,75 €					
32,00 €	34,75 €	37,50 €	43,25 €	19,24 €					
32,75 €	35,75 €	38,50 €	44,75 €	19,51 €					
33,75 €	36,74 €	39,75 €	46,00 €	20,00 €					
35,75 €	38,75 €	42,00 €	48,50 €	21,25 €					
36,74 €	40,00 €	43,00 €	50,00 €	22,00 €					
39,00 €	42,50 €	46,00 €	53,25 €	23,75 €					
40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,51 €	24,25 €					
42,00 €	45,75 €	49,25 €	57,00 €	26,00 €					
43,00 €	46,75 €	50,50 €	58,50 €	26,24 €					
45,00 €	48,75 €	52,75 €	61,00 €	28,00 €					
46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €	28,50 €					
48,25 €	52,50 €	56,75 €	65,01 €	29,00 €					
49,25 €	53,50 €	57,75 €	65,75 €	29,00 €					
50,25 €	54,51 €	59,00 €	66,25 €	29,25 €					
51,25 €	55,75 €	60,00 €	66,75 €	29,25 €					
52,75 €	56,75 €	60,75 €	67,25 €	29,74 €					
56,75 €	60,50 €	64,25 €	70,75 €	31,50 €					
58,50 €	61,51 €	64,75 €	71,25 €	32,00 €					
60,25 €	62,75 €	65,25 €	71,50 €	32,00 €					
62,00 €	63,75 €	66,75 €	71,75 €	32,50 €					
63,50 €	65,01 €	66,25 €	71,99 €	32,75 €					
65,25 €	66,00 €	66,75 €	72,25 €	33,24 €					
67,00 €	67,00 €	67,00 €	72,50 €	33,75 €					
73,70 €	73,70 €	73,70 €	79,75 €	37,13 €					
80,40 €	80,40 €	80,40 €	87,00 €	40,51 €					
Adhésion entre 68 & 70 ans									
Adhésion entre 71 & 75 ans									

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
20,43 €	21,10 €	22,02 €	23,85 €	17,10 €					
23,87 €	24,85 €	25,85 €	27,85 €	21,60 €					
24,44 €	25,61 €	27,00 €	29,65 €	22,11 €					
25,00 €	26,61 €	28,20 €	31,60 €	22,61 €					
25,51 €	27,60 €	29,45 €	33,66 €	23,36 €					
25,98 €	28,35 €	30,72 €	35,60 €	23,85 €					
28,33 €	30,85 €	33,38 €	38,85 €	25,36 €					
29,42 €	31,85 €	34,55 €	39,85 €	26,10 €					
30,25 €	32,86 €	35,45 €	41,11 €	26,60 €					
31,93 €	34,85 €	37,53 €	43,60 €	28,35 €					
32,78 €	35,61 €	38,88 €	44,61 €	29,61 €					
35,13 €	38,10 €	41,08 €	47,61 €	31,85 €					
35,96 €	39,11 €	42,25 €	48,85 €	32,35 €					
37,64 €	40,86 €	44,31 €	51,36 €	34,60 €					
38,49 €	41,85 €	45,23 €	52,35 €	35,36 €					
40,17 €	43,85 €	47,29 €	54,86 €	37,61 €					
41,00 €	44,61 €	48,46 €	56,10 €	38,10 €					
43,35 €	47,10 €	50,86 €	58,59 €	38,60 €					
44,20 €	48,11 €	52,01 €	59,31 €	38,60 €					
45,04 €	49,10 €	52,92 €	59,72 €	39,36 €					
45,87 €	49,85 €	54,09 €	60,06 €	39,36 €					
47,29 €	50,86 €	54,41 €	60,34 €	39,86 €					
46,26 €	49,10 €	51,96 €	57,55 €	38,10 €					
47,49 €	50,10 €	52,46 €	57,71 €	38,60 €					
48,80 €	50,85 €	52,91 €	58,06 €	38,60 €					
50,12 €	51,86 €	53,33 €	58,36 €	39,10 €					
51,74 €	52,60 €	53,71 €	58,59 €	39,86 €					
53,15 €	53,60 €	54,05 €	58,75 €	40,36 €					
54,61 €	54,61 €	54,61 €	58,86 €	40,85 €					
60,07 €	60,07 €	60,07 €	64,75 €	44,93 €					
65,53 €	65,53 €	65,53 €	70,62 €	49,01 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
29,86 €	31,10 €	32,35 €	35,10 €	25,10 €					
34,35 €	35,60 €	37,11 €	40,11 €	30,36 €					
34,85 €	36,61 €	38,60 €	42,35 €	30,85 €					
35,35 €	37,61 €	39,85 €	44,85 €	31,35 €					
36,10 €	38,85 €	41,35 €	47,36 €	31,85 €					
36,35 €	39,85 €	43,10 €	49,85 €	32,60 €					
39,35 €	42,85 €	46,35 €	53,60 €	34,60 €					
40,61 €	44,11 €	47,86 €	55,36 €	35,10 €					
41,85 €	45,35 €	49,35 €	57,10 €	35,60 €					
45,35 €	49,35 €	53,35 €	61,61 €	39,85 €					
46,85 €	50,86 €	55,11 €	63,60 €	41,11 €					
50,35 €	54,61 €	59,35 €	68,61 €	44,61 €					
51,61 €	56,35 €	61,11 €	70,60 €	45,60 €					
55,36 €	60,10 €	64,86 €	75,36 €	48,85 €					
56,85 €	61,61 €	66,85 €	77,35 €	49,85 €					
59,35 €	64,61 €	69,85 €	80,60 €	51,61 €					
60,35 €	65,61 €	70,85 €	82,10 €	52,85 €					
63,10 €	68,86 €	74,35 €	85,35 €	54,11 €					
64,35 €	69,85 €	75,36 €	86,11 €	54,61 €					
65,11 €	70,85 €	76,60 €	86,36 €	55,11 €					
66,35 €	71,86 €	77,85 €	86,86 €	55,85 €					
68,10 €	73,35 €	78,35 €	86,86 €	56,60 €					
66,60 €	70,60 €	74,85 €	82,86 €	54,36 €					
68,10 €	71,60 €	75,36 €	83,11 €	55,11 €					
69,60 €	72,86 €	75,86 €	82,86 €	55,85 €					
71,60 €	73,85 €	75,86 €	83,11 €	56,35 €					
73,35 €	74,85 €	76,36 €	83,11 €	56,85 €					
75,10 €	75,86 €	76,60 €	83,11 €	57,35 €					
77,35 €	77,35 €	77,35 €	83,60 €	58,11 €					
85,09 €	85,09 €	85,09 €	91,96 €	63,92 €					
92,82 €	92,82 €	92,82 €	100,32 €	69,73 €					

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins											
Niveau 4											
	Régime Général					R. ALM					
	A	D	F	G				A	D	F	G
[moins : 25]	29,25 €	30,50 €	31,75 €	34,25 €	39,50 €	20,25 €		28,92 €	30,10 €	31,30 €	33,98 €
26	33,51 €	35,00 €	36,50 €	39,50 €	43,25 €	24,25 €		33,30 €	34,60 €	35,91 €	38,85 €
27	34,25 €	36,00 €	37,75 €	41,75 €	45,00 €	24,75 €		33,75 €	35,60 €	37,45 €	41,11 €
28	34,75 €	37,01 €	39,25 €	44,01 €	47,25 €	25,25 €		34,41 €	36,60 €	38,79 €	43,47 €
29	35,25 €	38,00 €	40,75 €	46,25 €	49,50 €	25,75 €		35,03 €	37,61 €	40,17 €	45,99 €
30	36,00 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €	51,00 €	26,00 €		35,36 €	38,60 €	41,84 €	48,35 €
31	36,00 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €	51,00 €	26,00 €		38,21 €	41,60 €	45,00 €	52,09 €
32	36,00 €	39,25 €	42,25 €	49,00 €	52,50 €	25,50 €		39,51 €	42,85 €	46,45 €	53,74 €
33 - 35	37,25 €	40,51 €	43,50 €	50,50 €	55,00 €	26,00 €		40,55 €	44,10 €	47,91 €	55,36 €
36	40,24 €	43,74 €	47,24 €	54,75 €	60,50 €	29,00 €		43,99 €	47,86 €	51,72 €	59,85 €
37 - 40	41,50 €	45,25 €	48,75 €	56,50 €	62,25 €	29,74 €		45,50 €	49,35 €	53,45 €	61,86 €
41	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €	66,25 €	32,25 €		48,94 €	53,10 €	57,51 €	66,60 €
42 - 45	46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €	68,25 €	33,24 €		50,20 €	54,61 €	59,25 €	68,60 €
46	49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €	72,50 €	35,25 €		53,54 €	58,36 €	63,07 €	73,10 €
47 - 50	50,25 €	54,75 €	59,00 €	68,25 €	75,00 €	36,25 €		55,16 €	59,85 €	64,80 €	75,11 €
51	52,50 €	57,00 €	61,51 €	71,25 €	78,25 €	37,50 €		57,51 €	62,60 €	67,70 €	78,36 €
52 - 55	53,25 €	58,01 €	62,50 €	72,50 €	80,00 €	38,25 €		58,59 €	63,60 €	68,86 €	79,59 €
56	56,00 €	60,75 €	65,75 €	75,49 €	83,00 €	39,00 €		61,36 €	66,85 €	72,09 €	82,83 €
57	56,75 €	61,75 €	66,75 €	76,00 €	84,00 €	39,50 €		62,46 €	67,85 €	73,25 €	83,50 €
58	57,75 €	62,75 €	67,75 €	76,25 €	84,50 €	40,00 €		63,30 €	68,86 €	74,42 €	83,73 €
59	58,50 €	63,75 €	68,75 €	76,50 €	85,00 €	40,51 €		64,38 €	69,85 €	75,57 €	83,90 €
60	60,00 €	64,50 €	69,00 €	76,50 €	86,00 €	40,75 €		66,08 €	71,11 €	76,12 €	84,26 €
61	64,75 €	69,00 €	73,25 €	80,75 €	90,00 €	43,74 €		64,58 €	68,60 €	72,63 €	80,31 €
62	66,50 €	70,00 €	73,50 €	80,75 €	91,00 €	44,01 €		66,10 €	69,60 €	73,10 €	80,56 €
63	68,25 €	71,00 €	73,75 €	81,00 €	92,00 €	44,50 €		67,68 €	70,60 €	73,53 €	80,49 €
64	69,75 €	71,99 €	74,25 €	81,00 €	93,00 €	45,00 €		69,54 €	71,61 €	73,67 €	80,60 €
65	71,50 €	73,00 €	74,50 €	81,00 €	94,00 €	45,50 €		71,19 €	72,61 €	74,02 €	80,66 €
66	73,25 €	74,00 €	74,75 €	81,00 €	95,00 €	46,00 €		72,87 €	73,60 €	74,34 €	80,66 €
[67 : plus]	75,49 €	75,49 €	75,49 €	81,50 €	96,00 €	46,25 €		75,11 €	75,11 €	75,11 €	81,18 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	83,05 €	83,05 €	83,05 €	89,65 €	97,80 €	50,87 €		82,02 €	82,62 €	82,62 €	89,30 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	90,59 €	90,59 €	90,59 €	97,80 €	106,00 €	55,50 €		90,13 €	90,13 €	90,13 €	97,41 €

Bloc Prothèses											
Niveau 4											
	Régime Général					R. ALM					
	A	D	F	G				A	D	F	G
	28,92 €	30,10 €	31,30 €	33,98 €	38,85 €	24,35 €		28,92 €	30,10 €	31,30 €	33,98 €
	33,30 €	34,60 €	35,91 €	38,85 €	41,11 €	29,35 €		33,30 €	34,60 €	35,91 €	38,85 €
	33,75 €	35,60 €	37,45 €	41,11 €	43,47 €	29,86 €		33,75 €	35,60 €	37,45 €	41,11 €
	34,41 €	36,60 €	38,79 €	43,47 €	45,99 €	30,36 €		34,41 €	36,60 €	38,79 €	43,47 €
	35,03 €	37,61 €	40,17 €	45,99 €	48,35 €	30,85 €		35,03 €	37,61 €	40,17 €	45,99 €
	35,36 €	38,60 €	41,84 €	48,35 €	52,09 €	31,61 €		35,36 €	38,60 €	41,84 €	48,35 €
	38,21 €	41,60 €	45,00 €	52,09 €	53,74 €	33,61 €		38,21 €	41,60 €	45,00 €	52,09 €
	39,51 €	42,85 €	46,45 €	53,74 €	55,36 €	34,11 €		39,51 €	42,85 €	46,45 €	53,74 €
	40,55 €	44,10 €	47,91 €	55,36 €	59,85 €	34,60 €		40,55 €	44,10 €	47,91 €	55,36 €
	43,99 €	47,86 €	51,72 €	59,85 €	61,86 €	38,60 €		43,99 €	47,86 €	51,72 €	59,85 €
	45,50 €	49,35 €	53,45 €	61,86 €	66,60 €	39,86 €		45,50 €	49,35 €	53,45 €	61,86 €
	48,94 €	53,10 €	57,51 €	66,60 €	73,10 €	43,36 €		48,94 €	53,10 €	57,51 €	66,60 €
	50,20 €	54,61 €	59,25 €	68,60 €	75,11 €	44,36 €		50,20 €	54,61 €	59,25 €	68,60 €
	53,54 €	58,36 €	63,07 €	73,10 €	78,36 €	47,36 €		53,54 €	58,36 €	63,07 €	73,10 €
	55,16 €	59,85 €	64,80 €	75,11 €	80,31 €	48,35 €		55,16 €	59,85 €	64,80 €	75,11 €
	57,51 €	62,60 €	67,70 €	78,36 €	82,83 €	50,10 €		57,51 €	62,60 €	67,70 €	78,36 €
	58,59 €	63,60 €	68,86 €	79,59 €	83,50 €	51,36 €		58,59 €	63,60 €	68,86 €	79,59 €
	61,36 €	66,85 €	72,09 €	82,83 €	86,00 €	52,60 €		61,36 €	66,85 €	72,09 €	82,83 €
	62,46 €	67,85 €	73,25 €	83,50 €	87,11 €	53,10 €		62,46 €	67,85 €	73,25 €	83,50 €
	63,30 €	68,86 €	74,42 €	83,73 €	88,35 €	53,61 €		63,30 €	68,86 €	74,42 €	83,73 €
	64,38 €	69,85 €	75,57 €	83,90 €	89,30 €	54,10 €		64,38 €	69,85 €	75,57 €	83,90 €
	66,08 €	71,11 €	76,12 €	84,26 €	90,00 €	54,85 €		66,08 €	71,11 €	76,12 €	84,26 €
	64,58 €	68,60 €	72,63 €	80,31 €	84,26 €	52,86 €		64,58 €	68,60 €	72,63 €	80,31 €
	66,10 €	69,60 €	73,10 €	80,56 €	84,26 €	53,60 €		66,10 €	69,60 €	73,10 €	80,56 €
	67,68 €	70,60 €	73,53 €	80,49 €	84,26 €	54,10 €		67,68 €	70,60 €	73,53 €	80,49 €
	69,54 €	71,61 €	73,67 €	80,60 €	84,26 €	54,60 €		69,54 €	71,61 €	73,67 €	80,60 €
	71,19 €	72,61 €	74,02 €	80,66 €	84,26 €	55,11 €		71,19 €	72,61 €	74,02 €	80,66 €
	72,87 €	73,60 €	74,34 €	80,66 €	84,26 €	55,60 €		72,87 €	73,60 €	74,34 €	80,66 €
	75,11 €	75,11 €	75,11 €	81,18 €	89,30 €	56,35 €		75,11 €	75,11 €	75,11 €	81,18 €
	82,02 €	82,62 €	82,62 €	89,30 €	97,41 €	61,99 €		82,02 €	82,62 €	82,62 €	89,30 €
	90,13 €	90,13 €	90,13 €	97,41 €	106,00 €	67,62 €		90,13 €	90,13 €	90,13 €	97,41 €

Bloc Prothèses											
Niveau 5 "majoré"											
	Régime Général					R. ALM					
	A	D	F	G							
	47,11 €	49,10 €	51,11 €	55,11 €							36,61 €
	58,86 €	61,36 €	64,10 €	69,11 €							42,85 €
	59,85 €	63,10 €	66,35 €	73,10 €							44,11 €
	61,36 €	65,11 €	69,11 €	77,60 €							45,35 €
	62,36 €	67,10 €	71,60 €	81,60 €							46,35 €
	63,35 €	68,86 €	74,35 €	86,11 €							47,86 €
	65,11 €	70,60 €	76,36 €	88,35 €							49,10 €
	66,60 €	72,36 €	78,35 €	90,85 €							50,35 €
	68,36 €	74,35 €	80,35 €	93,11 €							51,61 €
	71,86 €	78,10 €	84,60 €	97,60 €							56,60 €
	73,60 €	79,86 €	86,36 €	100,11 €							57,86 €
	78,10 €	84,85 €	91,85 €	106,10 €							62,60 €
	79,11 €	86,11 €	93,11 €	107,86 €							64,10 €
	80,35 €	87,10 €	94,10 €	109,10 €							66,10 €
	81,35 €	88,35 €	95,60 €	110,61 €							67,10 €
	85,60 €	93,11 €	100,61 €	116,60 €							73,60 €
	86,86 €	94,35 €	101,85 €	118,11 €							75,36 €
	91,10 €	99,10 €	107,11 €	123,10 €							77,85 €
	92,10 €	100,36 €	108,35 €	123,60 €							78,86 €
	93,36 €	101,60 €	109,60 €	123,35 €							80,10 €
	94,35 €	102,60 €	111,11 €	123,35 €							81,35 €
	96,61 €	103,86 €	111,11 €	123,10 €							82,61 €
	94,35 €	100,61 €	106,35 €	117,61 €							79,86 €
	96,36 €	101,60 €	106,60 €	117,36 €							81,35 €
	98,60 €	102,60 €	106,86 €	117,36 €							83,36 €
	101,35 €	104,36 €	107,61 €	117,36 €							82,60 €
	103,86 €	106,10 €	108,35 €	117,61 €							84,60 €
	106,86 €	107,86 €	108,85 €	118,11 €							85,60 €
	109,60 €	109,60 €	109,60 €	118,36 €							86,86 €
	120,56 €	120,56 €	120,56 €	130,19 €							95,54 €
	131,52 €	131,52 €	131,52 €	142,03 €							104,23 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle TTC (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 5									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	32,00 €	33,24 €	36,00 €	24,00 €	24,00 €				
26	38,50 €	41,50 €	45,00 €	28,00 €	28,00 €				
27	39,25 €	41,25 €	47,75 €	28,75 €	28,75 €				
28	39,75 €	42,50 €	50,25 €	29,50 €	29,50 €				
29	40,51 €	43,50 €	53,25 €	30,50 €	30,50 €				
30	41,25 €	44,75 €	56,00 €	31,25 €	31,25 €				
31	42,25 €	46,00 €	57,50 €	32,00 €	32,00 €				
32	43,50 €	47,24 €	59,00 €	32,75 €	32,75 €				
33 - 35	44,50 €	48,50 €	60,50 €	33,51 €	33,51 €				
36	46,75 €	50,74 €	63,50 €	36,74 €	36,74 €				
37 - 40	47,75 €	52,00 €	65,01 €	37,50 €	37,50 €				
41	50,74 €	55,25 €	69,00 €	40,75 €	40,75 €				
42 - 45	51,50 €	56,00 €	70,00 €	41,50 €	41,50 €				
46	57,75 €	63,00 €	78,75 €	47,51 €	47,51 €				
47 - 50	58,75 €	63,75 €	79,75 €	48,50 €	48,50 €				
51	61,75 €	67,25 €	84,00 €	53,25 €	53,25 €				
52 - 55	62,50 €	68,00 €	85,00 €	54,51 €	54,51 €				
56	65,75 €	71,50 €	88,50 €	56,00 €	56,00 €				
57	66,50 €	72,25 €	88,75 €	57,00 €	57,00 €				
58	67,25 €	73,00 €	88,75 €	57,75 €	57,75 €				
59	68,00 €	74,00 €	88,75 €	58,75 €	58,75 €				
60	69,50 €	74,75 €	88,75 €	59,50 €	59,50 €				
61	75,25 €	80,00 €	93,75 €	64,00 €	64,00 €				
62	77,00 €	81,00 €	93,50 €	64,75 €	64,75 €				
63	78,50 €	82,00 €	93,26 €	65,75 €	65,75 €				
64	80,75 €	83,25 €	93,75 €	66,50 €	66,50 €				
65	83,00 €	84,50 €	94,00 €	67,50 €	67,50 €				
66	85,00 €	86,75 €	94,00 €	68,49 €	68,49 €				
[67 : plus]	87,25 €	87,25 €	94,25 €	69,25 €	69,25 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	95,97 €	95,97 €	103,68 €	76,17 €	76,17 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	104,71 €	104,71 €	113,10 €	83,11 €	83,11 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 5									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
45,65 €	47,61 €	49,56 €	53,61 €	35,60 €	35,60 €				
57,10 €	59,60 €	62,11 €	67,10 €	41,60 €	41,60 €				
58,21 €	61,35 €	64,51 €	70,94 €	42,85 €	42,85 €				
59,50 €	63,10 €	66,97 €	75,23 €	44,11 €	44,11 €				
60,46 €	65,11 €	69,49 €	79,20 €	45,10 €	45,10 €				
61,39 €	66,85 €	72,06 €	83,60 €	46,35 €	46,35 €				
63,16 €	68,61 €	74,06 €	85,86 €	47,61 €	47,61 €				
64,67 €	70,36 €	76,04 €	88,10 €	48,85 €	48,85 €				
66,42 €	72,10 €	78,03 €	90,36 €	50,10 €	50,10 €				
69,70 €	75,86 €	82,01 €	94,85 €	54,86 €	54,86 €				
71,45 €	77,60 €	83,75 €	97,10 €	56,10 €	56,10 €				
75,82 €	82,35 €	89,14 €	103,10 €	60,85 €	60,85 €				
83,60 €	90,31 €	104,60 €	104,60 €	62,11 €	62,11 €				
84,60 €	91,44 €	105,86 €	105,86 €	64,10 €	64,10 €				
85,86 €	92,85 €	107,35 €	107,35 €	65,10 €	65,10 €				
90,36 €	97,74 €	113,10 €	113,10 €	71,36 €	71,36 €				
91,61 €	98,91 €	114,61 €	114,61 €	73,09 €	73,09 €				
96,11 €	104,04 €	119,42 €	119,42 €	75,61 €	75,61 €				
97,34 €	105,21 €	119,95 €	119,95 €	76,60 €	76,60 €				
98,60 €	106,37 €	119,84 €	119,84 €	77,86 €	77,86 €				
99,61 €	107,77 €	119,66 €	119,66 €	78,85 €	78,85 €				
100,86 €	107,92 €	119,42 €	119,42 €	80,10 €	80,10 €				
97,60 €	103,29 €	114,11 €	114,11 €	77,60 €	77,60 €				
98,60 €	103,61 €	113,99 €	113,99 €	78,86 €	78,86 €				
99,61 €	103,64 €	113,83 €	113,83 €	79,86 €	79,86 €				
101,35 €	104,41 €	113,98 €	113,98 €	81,10 €	81,10 €				
103,11 €	105,10 €	114,28 €	114,28 €	82,11 €	82,11 €				
104,60 €	105,76 €	114,75 €	114,75 €	83,11 €	83,11 €				
106,35 €	106,35 €	114,87 €	114,87 €	84,35 €	84,35 €				
116,99 €	116,99 €	116,99 €	126,35 €	92,79 €	92,79 €				
127,62 €	127,62 €	127,62 €	137,84 €	101,22 €	101,22 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
84,05 €	87,60 €	91,16 €	98,60 €	57,60 €	57,60 €				
95,50 €	99,61 €	103,70 €	112,10 €	65,61 €	65,61 €				
96,20 €	101,35 €	106,51 €	117,19 €	66,85 €	66,85 €				
97,10 €	103,11 €	109,36 €	122,74 €	68,11 €	68,11 €				
97,67 €	105,10 €	112,28 €	127,95 €	69,09 €	69,09 €				
98,19 €	106,85 €	115,26 €	133,60 €	70,35 €	70,35 €				
100,88 €	109,60 €	118,33 €	137,11 €	71,61 €	71,61 €				
103,30 €	112,36 €	121,40 €	140,60 €	72,86 €	72,86 €				
105,98 €	115,10 €	124,47 €	144,10 €	75,10 €	75,10 €				
113,86 €	123,86 €	133,85 €	154,85 €	77,86 €	77,86 €				
117,45 €	127,60 €	137,76 €	159,60 €	82,10 €	82,10 €				
128,26 €	139,36 €	150,71 €	174,35 €	88,85 €	88,85 €				
132,10 €	143,60 €	155,10 €	179,60 €	93,10 €	93,10 €				
135,06 €	146,61 €	158,41 €	183,36 €	97,10 €	97,10 €				
144,85 €	157,35 €	163,05 €	188,59 €	101,10 €	101,10 €				
148,70 €	161,60 €	170,10 €	196,85 €	106,36 €	106,36 €				
154,65 €	168,10 €	174,50 €	202,11 €	110,10 €	110,10 €				
154,82 €	168,35 €	181,89 €	207,28 €	118,61 €	118,61 €				
155,00 €	168,60 €	181,97 €	204,88 €	119,86 €	119,86 €				
156,09 €	169,60 €	183,37 €	203,66 €	120,85 €	120,85 €				
158,88 €	170,86 €	182,82 €	202,37 €	122,11 €	122,11 €				
157,48 €	167,61 €	177,48 €	196,01 €	119,60 €	119,60 €				
160,11 €	168,60 €	177,11 €	194,85 €	120,86 €	120,86 €				
163,03 €	169,61 €	176,44 €	193,62 €	121,86 €	121,86 €				
166,20 €	171,35 €	176,51 €	192,73 €	123,10 €	123,10 €				
169,44 €	173,10 €	176,51 €	191,98 €	124,11 €	124,11 €				
172,00 €	173,61 €	175,46 €	190,30 €	125,11 €	125,11 €				
174,36 €	174,36 €	174,36 €	188,31 €	126,35 €	126,35 €				
191,70 €	191,70 €	191,70 €	207,05 €	138,89 €	138,89 €				
209,03 €	209,03 €	209,03 €	225,77 €	151,42 €	151,42 €				

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

	Bloc Soins						
	Niveau 6						
	A	D	F	G	R. ALM		
[moins : 25]	30,75 €	32,00 €	33,24 €	36,00 €	24,00 €		
26	38,50 €	40,00 €	41,50 €	45,00 €	28,00 €		
27	39,25 €	41,25 €	43,25 €	47,75 €	28,75 €		
28	39,75 €	42,50 €	45,00 €	50,25 €	29,50 €		
29	40,51 €	43,50 €	46,75 €	53,25 €	30,50 €		
30	41,25 €	44,75 €	48,50 €	56,00 €	31,25 €		
31	42,25 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	32,00 €		
32	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	32,75 €		
33 - 35	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €	33,51 €		
36	46,75 €	50,74 €	54,75 €	63,50 €	36,74 €		
37 - 40	47,75 €	52,00 €	56,25 €	65,01 €	37,50 €		
41	50,74 €	55,25 €	59,50 €	69,00 €	40,75 €		
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	41,50 €		
46	57,75 €	63,00 €	68,00 €	78,75 €	47,51 €		
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	48,50 €		
51	61,75 €	67,25 €	72,50 €	84,00 €	53,25 €		
52 - 55	62,50 €	68,00 €	73,50 €	85,00 €	54,51 €		
56	65,75 €	71,50 €	77,00 €	88,50 €	56,00 €		
57	66,50 €	72,25 €	78,00 €	88,75 €	57,00 €		
58	67,25 €	73,00 €	78,99 €	88,75 €	57,75 €		
59	68,00 €	74,00 €	79,75 €	88,75 €	58,75 €		
60	69,50 €	74,75 €	80,00 €	88,75 €	59,50 €		
61	75,25 €	80,00 €	85,00 €	93,75 €	64,00 €		
62	77,00 €	81,00 €	85,00 €	93,50 €	64,75 €		
63	78,50 €	82,00 €	85,25 €	93,26 €	65,75 €		
64	80,75 €	83,25 €	85,75 €	93,75 €	66,50 €		
65	83,00 €	84,50 €	86,26 €	94,00 €	67,50 €		
66	85,00 €	85,99 €	86,75 €	94,00 €	68,49 €		
[67 : plus]	87,25 €	87,25 €	87,25 €	94,25 €	69,25 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	95,97 €	95,97 €	95,97 €	103,68 €	76,17 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	104,71 €	104,71 €	104,71 €	113,10 €	83,11 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6						
	A	D	F	G	R. ALM		
	84,05 €	87,60 €	91,16 €	98,60 €	57,60 €		
	95,50 €	99,61 €	103,70 €	112,10 €	65,61 €		
	96,20 €	101,35 €	106,51 €	117,19 €	66,85 €		
	97,10 €	103,11 €	109,36 €	122,74 €	68,11 €		
	97,67 €	105,10 €	112,28 €	127,95 €	69,09 €		
	98,19 €	106,85 €	115,26 €	133,60 €	70,35 €		
	100,88 €	109,60 €	118,33 €	137,11 €	71,61 €		
	103,30 €	112,36 €	121,40 €	140,60 €	72,86 €		
	105,98 €	115,10 €	124,47 €	144,10 €	75,10 €		
	113,86 €	123,86 €	133,85 €	154,85 €	77,86 €		
	128,26 €	139,36 €	150,71 €	174,35 €	88,85 €		
	132,10 €	143,60 €	155,10 €	179,60 €	93,10 €		
	135,06 €	146,61 €	158,41 €	183,36 €	97,10 €		
	138,65 €	150,85 €	163,05 €	188,59 €	101,10 €		
	144,85 €	157,35 €	170,10 €	196,85 €	106,36 €		
	148,70 €	161,60 €	174,50 €	202,11 €	110,10 €		
	154,65 €	168,10 €	181,80 €	208,71 €	117,61 €		
	154,82 €	168,35 €	181,89 €	207,28 €	118,61 €		
	155,00 €	168,60 €	181,97 €	204,88 €	119,86 €		
	156,09 €	169,60 €	183,37 €	203,66 €	120,85 €		
	158,88 €	170,86 €	182,82 €	202,37 €	122,11 €		
	157,48 €	167,61 €	177,48 €	196,01 €	119,60 €		
	160,11 €	168,60 €	177,11 €	194,85 €	120,86 €		
	163,03 €	169,61 €	176,44 €	193,62 €	121,86 €		
	166,20 €	171,35 €	176,51 €	192,73 €	123,10 €		
	169,44 €	173,10 €	176,51 €	191,98 €	124,11 €		
	172,00 €	173,61 €	175,46 €	190,30 €	125,11 €		
	174,36 €	174,36 €	174,36 €	188,31 €	126,35 €		
	191,70 €	191,70 €	191,70 €	207,05 €	138,89 €		
	209,03 €	209,03 €	209,03 €	225,77 €	151,42 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6 Plus						
	A	D	F	G	R. ALM		
	92,60 €	96,60 €	100,60 €	108,60 €	63,60 €		
	110,10 €	114,60 €	119,10 €	129,11 €	75,60 €		
	110,60 €	116,60 €	122,60 €	135,10 €	77,10 €		
	111,60 €	118,61 €	125,61 €	141,10 €	78,60 €		
	112,60 €	121,10 €	129,60 €	147,60 €	79,59 €		
	113,10 €	123,10 €	133,10 €	154,10 €	81,10 €		
	115,60 €	125,61 €	135,60 €	157,11 €	82,60 €		
	117,60 €	127,60 €	137,60 €	159,60 €	83,60 €		
	120,60 €	131,10 €	141,60 €	164,11 €	86,10 €		
	131,10 €	142,60 €	154,10 €	178,60 €	89,60 €		
	147,10 €	160,10 €	173,10 €	200,10 €	102,10 €		
	152,10 €	165,10 €	178,09 €	206,60 €	107,10 €		
	155,10 €	168,60 €	182,10 €	211,10 €	111,60 €		
	159,60 €	173,60 €	187,60 €	217,10 €	116,60 €		
	167,10 €	181,59 €	196,10 €	227,10 €	122,60 €		
	169,60 €	184,60 €	199,60 €	231,10 €	125,61 €		
	173,60 €	188,59 €	203,60 €	234,10 €	132,10 €		
	174,59 €	189,60 €	204,60 €	233,10 €	133,60 €		
	175,10 €	190,60 €	206,09 €	231,60 €	135,60 €		
	176,10 €	191,60 €	207,10 €	230,10 €	136,60 €		
	179,10 €	192,60 €	206,09 €	228,10 €	137,60 €		
	182,10 €	193,60 €	205,10 €	226,60 €	138,10 €		
	185,09 €	194,60 €	204,60 €	224,60 €	139,61 €		
	187,60 €	195,59 €	203,60 €	223,10 €	140,60 €		
	190,60 €	196,60 €	202,59 €	221,10 €	141,60 €		
	193,60 €	197,60 €	201,60 €	219,60 €	142,60 €		
	196,60 €	198,60 €	200,60 €	217,60 €	144,10 €		
	199,60 €	199,60 €	199,60 €	215,60 €	145,60 €		
	219,56 €	219,56 €	219,56 €	237,15 €	160,15 €		
	239,52 €	239,52 €	239,52 €	258,72 €	174,72 €		

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].
En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répartir ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 1									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
12,14 €	13,24 €	13,24 €	13,24 €	4,19 €					
14,35 €	15,01 €	15,67 €	15,67 €	5,30 €					
14,57 €	15,45 €	16,11 €	16,11 €	5,30 €					
15,01 €	15,89 €	16,99 €	16,99 €	5,30 €					
15,45 €	16,55 €	17,66 €	17,66 €	5,74 €					
15,67 €	17,22 €	18,54 €	18,54 €	5,74 €					
15,01 €	16,11 €	17,66 €	17,66 €	5,08 €					
15,45 €	16,77 €	18,10 €	18,10 €	5,52 €					
15,67 €	17,22 €	18,54 €	18,54 €	5,52 €					
17,22 €	18,54 €	20,31 €	20,31 €	5,96 €					
17,66 €	19,20 €	20,75 €	20,75 €	5,96 €					
18,98 €	20,75 €	22,29 €	22,29 €	6,40 €					
19,42 €	21,19 €	22,95 €	22,95 €	6,84 €					
20,97 €	22,73 €	24,50 €	24,50 €	7,06 €					
21,41 €	23,40 €	25,16 €	25,16 €	7,50 €					
23,40 €	25,38 €	27,15 €	27,15 €	7,72 €					
23,62 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €					
23,62 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €					
23,62 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €					
25,82 €	28,03 €	30,24 €	30,24 €	8,39 €					
25,82 €	28,03 €	30,46 €	30,46 €	8,17 €					
26,49 €	28,69 €	31,12 €	31,12 €	8,39 €					
27,15 €	29,58 €	31,78 €	31,78 €	8,17 €					
27,81 €	30,02 €	32,22 €	32,22 €	8,61 €					
32,00 €	33,99 €	35,98 €	35,98 €	9,93 €					
33,33 €	35,09 €	36,86 €	36,86 €	9,93 €					
34,65 €	36,20 €	37,74 €	37,74 €	10,37 €					
36,20 €	37,30 €	38,40 €	38,40 €	10,81 €					
37,52 €	38,18 €	39,07 €	39,07 €	11,04 €					
39,07 €	39,29 €	39,73 €	39,73 €	11,48 €					
39,95 €	39,95 €	39,95 €	39,95 €	11,92 €					
43,95 €	43,95 €	43,95 €	43,95 €	13,11 €					
47,94 €	47,94 €	47,94 €	47,94 €	14,30 €					
[moins : 25]									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33 - 35									
36									
37 - 40									
41									
42 - 45									
46									
47 - 50									
51									
52 - 55									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
[67 : plus]									
Adhésion entre 68 & 70 ans									
Adhésion entre 71 & 75 ans									

Bloc Prothèses									
Niveau 1									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
2,07 €	2,29 €	2,41 €	2,31 €	0,97 €					
2,19 €	2,30 €	2,41 €	2,41 €	2,30 €					
2,61 €	2,74 €	2,87 €	2,87 €	2,30 €					
2,80 €	2,96 €	3,13 €	3,13 €	2,30 €					
2,96 €	3,18 €	3,41 €	3,41 €	2,74 €					
3,11 €	3,40 €	3,69 €	3,69 €	2,74 €					
4,59 €	5,17 €	5,53 €	5,53 €	3,40 €					
4,95 €	5,39 €	5,82 €	5,82 €	2,96 €					
5,32 €	5,83 €	6,33 €	6,33 €	2,96 €					
6,00 €	6,71 €	7,21 €	7,21 €	3,40 €					
6,37 €	6,93 €	7,49 €	7,49 €	4,07 €					
6,45 €	6,93 €	7,64 €	7,64 €	4,51 €					
6,82 €	7,37 €	7,94 €	7,94 €	4,94 €					
6,67 €	7,38 €	8,07 €	8,07 €	5,39 €					
7,05 €	7,59 €	8,37 €	8,37 €	4,95 €					
8,09 €	8,92 €	9,75 €	9,75 €	5,61 €					
8,46 €	9,15 €	10,04 €	10,04 €	6,05 €					
8,46 €	9,15 €	10,04 €	10,04 €	6,05 €					
8,46 €	9,15 €	10,04 €	10,04 €	6,05 €					
8,46 €	9,15 €	10,04 €	10,04 €	6,05 €					
9,06 €	9,81 €	10,77 €	10,77 €	6,49 €					
9,43 €	10,24 €	11,06 €	11,06 €	6,49 €					
9,95 €	10,91 €	11,64 €	11,64 €	6,05 €					
9,67 €	10,47 €	11,49 €	11,49 €	6,94 €					
9,62 €	10,24 €	11,10 €	11,10 €	6,50 €					
6,72 €	7,15 €	7,58 €	7,58 €	5,83 €					
6,49 €	6,72 €	7,15 €	7,15 €	5,83 €					
6,28 €	6,49 €	6,71 €	6,71 €	6,27 €					
5,86 €	6,05 €	6,23 €	6,23 €	5,83 €					
6,56 €	6,71 €	6,87 €	6,87 €	6,28 €					
7,06 €	7,15 €	7,25 €	7,25 €	5,83 €					
7,38 €	7,38 €	7,38 €	7,38 €	6,27 €					
8,12 €	8,12 €	8,12 €	8,12 €	6,90 €					
8,86 €	8,86 €	8,86 €	8,86 €	7,52 €					

Bloc Prothèses					
Niveau 2					
Régime Général					
A	D	F	G		R. ALM
5,46 €	5,83 €	5,98 €	5,98 €	5,98 €	4,50 €
6,42 €	6,72 €	7,00 €	7,00 €	7,00 €	5,83 €
6,80 €	7,15 €	7,51 €	7,51 €	7,51 €	5,83 €
6,95 €	7,37 €	7,81 €	7,81 €	7,81 €	5,83 €
7,06 €	7,60 €	8,13 €	8,13 €	8,13 €	6,27 €
7,17 €	7,82 €	8,46 €	8,46 €	8,46 €	6,27 €
8,65 €	9,58 €	10,30 €	10,30 €	10,30 €	6,93 €
9,01 €	9,80 €	10,58 €	10,58 €	10,58 €	7,38 €
9,39 €	10,25 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	7,38 €
10,06 €	11,13 €	11,98 €	11,98 €	11,98 €	7,82 €
10,43 €	11,35 €	12,26 €	12,26 €	12,26 €	8,48 €
11,32 €	12,23 €	13,36 €	13,36 €	13,36 €	8,92 €
11,69 €	12,67 €	13,66 €	13,66 €	13,66 €	9,36 €
12,36 €	13,56 €	14,75 €	14,75 €	14,75 €	9,80 €
12,73 €	13,77 €	15,04 €	15,04 €	15,04 €	10,24 €
13,77 €	15,10 €	16,42 €	16,42 €	16,42 €	10,91 €
14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €
14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €
14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €
14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €
15,55 €	16,87 €	18,39 €	18,39 €	18,39 €	11,79 €
15,93 €	17,30 €	18,69 €	18,69 €	18,69 €	11,79 €
16,45 €	17,97 €	19,26 €	19,26 €	19,26 €	12,23 €
16,98 €	18,41 €	20,07 €	20,07 €	20,07 €	12,23 €
17,93 €	19,07 €	20,54 €	20,54 €	20,54 €	12,68 €
15,85 €	16,87 €	17,88 €	17,88 €	17,88 €	12,01 €
16,55 €	17,31 €	18,28 €	18,28 €	18,28 €	12,01 €
17,30 €	17,97 €	18,64 €	18,64 €	18,64 €	12,45 €
17,85 €	18,41 €	18,96 €	18,96 €	18,96 €	12,90 €
18,67 €	19,07 €	19,48 €	19,48 €	19,48 €	13,34 €
19,29 €	19,51 €	19,74 €	19,74 €	19,74 €	13,77 €
19,74 €	19,74 €	19,74 €	19,74 €	19,74 €	14,21 €
21,71 €	21,71 €	21,71 €	21,71 €	21,71 €	15,63 €
23,69 €	23,69 €	23,69 €	23,69 €	23,69 €	17,05 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins												
Niveau 2												
	Régime Général					R. ALM						
	A	D	F	G		A	D	F	G			
[moins : 25]	13,68 €	14,13 €	14,79 €	14,79 €		4,86 €						
26	16,11 €	16,77 €	17,44 €	17,44 €		6,18 €						
27	16,33 €	17,22 €	18,10 €	18,10 €		6,18 €						
28	16,77 €	17,88 €	18,98 €	18,98 €		6,18 €						
29	17,22 €	18,54 €	19,86 €	19,86 €		6,62 €						
30	17,66 €	19,20 €	20,75 €	20,75 €		6,62 €						
31	16,99 €	18,32 €	19,86 €	19,86 €		5,96 €						
32	17,44 €	18,98 €	20,53 €	20,53 €		6,40 €						
33 - 35	17,88 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €		6,40 €						
36	19,64 €	21,19 €	22,95 €	22,95 €		6,84 €						
37 - 40	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €		7,06 €						
41	21,63 €	23,62 €	25,38 €	25,38 €		7,50 €						
42 - 45	22,07 €	24,06 €	26,04 €	26,04 €		7,95 €						
46	23,84 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €		8,39 €						
47 - 50	24,28 €	26,49 €	28,47 €	28,47 €		8,83 €						
51	26,49 €	28,69 €	30,90 €	30,90 €		9,05 €						
52 - 55	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €		9,49 €						
53	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €		9,49 €						
54	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €		9,49 €						
55	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €		9,49 €						
56	29,58 €	32,22 €	34,65 €	34,65 €		9,93 €						
57	30,02 €	32,67 €	35,31 €	35,31 €		9,93 €						
58	31,12 €	33,77 €	36,64 €	36,64 €		10,37 €						
59	32,22 €	35,09 €	37,74 €	37,74 €		10,37 €						
60	33,55 €	36,20 €	38,62 €	38,62 €		10,81 €						
61	37,74 €	40,17 €	42,60 €	42,60 €		12,36 €						
62	39,29 €	41,49 €	43,48 €	43,48 €		12,36 €						
63	40,83 €	42,60 €	44,36 €	44,36 €		12,80 €						
64	42,60 €	43,92 €	45,25 €	45,25 €		13,24 €						
65	44,14 €	45,03 €	45,91 €	45,91 €		13,68 €						
66	45,91 €	46,35 €	46,79 €	46,79 €		14,13 €						
[67 : plus]	47,01 €	47,01 €	47,01 €	47,01 €		14,57 €						
Adhésion entre 68 & 70 ans	51,71 €	51,71 €	51,71 €	51,71 €		16,03 €						
Adhésion entre 71 & 75 ans	56,41 €	56,41 €	56,41 €	56,41 €		17,48 €						

Bloc Prothèses												
Niveau 2												
	Régime Général					R. ALM						
	A	D	F	G		A	D	F	G			
	5,46 €	5,83 €	5,98 €	5,98 €		4,50 €						
	6,42 €	6,72 €	7,00 €	7,00 €		5,83 €						
	6,80 €	7,15 €	7,51 €	7,51 €		5,83 €						
	6,95 €	7,37 €	7,81 €	7,81 €		5,83 €						
	7,06 €	7,60 €	8,13 €	8,13 €		6,27 €						
	7,17 €	7,82 €	8,46 €	8,46 €		6,27 €						
	8,65 €	9,58 €	10,30 €	10,30 €		6,93 €						
	9,01 €	10,25 €	11,10 €	11,10 €		7,38 €						
	10,06 €	11,13 €	11,98 €	11,98 €		7,82 €						
	10,43 €	11,35 €	12,26 €	12,26 €		8,48 €						
	11,32 €	12,23 €	13,36 €	13,36 €		8,92 €						
	11,69 €	12,67 €	13,66 €	13,66 €		9,36 €						
	12,36 €	13,56 €	14,75 €	14,75 €		9,80 €						
	12,73 €	13,77 €	15,04 €	15,04 €		10,24 €						
	13,77 €	15,10 €	16,42 €	16,42 €		10,91 €						
	14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €		11,35 €						
	14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €		11,35 €						
	14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €		11,35 €						
	15,55 €	16,87 €	18,39 €	18,39 €		11,79 €						
	15,93 €	17,30 €	18,69 €	18,69 €		11,79 €						
	16,45 €	17,97 €	19,26 €	19,26 €		12,23 €						
	16,98 €	18,41 €	20,07 €	20,07 €		12,23 €						
	17,83 €	19,07 €	20,54 €	20,54 €		12,68 €						
	15,85 €	16,87 €	17,88 €	17,88 €		12,01 €						
	16,55 €	17,31 €	18,28 €	18,28 €		12,01 €						
	17,30 €	17,97 €	18,64 €	18,64 €		12,45 €						
	17,85 €	18,41 €	18,96 €	18,96 €		12,90 €						
	18,67 €	19,07 €	19,48 €	19,48 €		13,34 €						
	19,29 €	19,51 €	19,74 €	19,74 €		13,77 €						
	19,74 €	19,74 €	19,74 €	19,74 €		14,21 €						
	- €	- €	- €	- €		- €						
	21,71 €	21,71 €	21,71 €	21,71 €		15,63 €						
	23,69 €	23,69 €	23,69 €	23,69 €		17,05 €						

Bloc Prothèses												
Niveau 3 "majoré"												
	Régime Général					R. ALM						
	A	D	F	G		A	D	F	G			
	8,70 €	9,14 €	9,58 €	10,02 €		7,82 €						
	10,69 €	11,13 €	11,57 €	12,01 €		8,70 €						
	10,91 €	11,57 €	12,01 €	12,67 €		8,70 €						
	10,91 €	11,79 €	12,45 €	13,11 €		9,14 €						
	11,35 €	12,23 €	13,11 €	13,78 €		9,14 €						
	11,35 €	12,45 €	13,55 €	14,44 €		9,58 €						
	13,33 €	14,66 €	15,76 €	17,09 €		10,46 €						
	13,55 €	14,88 €	16,20 €	17,31 €		11,35 €						
	14,00 €	15,32 €	16,64 €	17,75 €		11,35 €						
	14,88 €	16,42 €	17,31 €	18,63 €		12,67 €						
	16,42 €	17,75 €	19,29 €	20,84 €		14,22 €						
	16,64 €	18,19 €	19,73 €	21,06 €		14,66 €						
	17,97 €	19,51 €	21,06 €	22,60 €		15,54 €						
	18,41 €	19,96 €	21,50 €	23,05 €		15,98 €						
	19,96 €	21,72 €	23,49 €	25,03 €		17,09 €						
	20,62 €	22,38 €	24,15 €	26,14 €		17,53 €						
	20,62 €	22,38 €	24,15 €	26,14 €		17,53 €						
	20,62 €	22,38 €	24,15 €	26,14 €		17,53 €						
	22,16 €	24,15 €	26,14 €	28,12 €		18,41 €						
	23,05 €	24,81 €	27,02 €	28,78 €		18,41 €						
	23,49 €	25,47 €	27,90 €	29,23 €		19,07 €						
	24,37 €	26,58 €	28,34 €	29,45 €		19,73 €						
	25,25 €	27,24 €	29,00 €	30,11 €		20,18 €						
	22,82 €	24,37 €	25,91 €	26,80 €		18,85 €						
	23,71 €	25,03 €	26,58 €	27,02 €		19,29 €						
	24,59 €	25,69 €	26,80 €	27,24 €		19,73 €						
	25,47 €	26,58 €	27,24 €	27,68 €		20,18 €						
	26,58 €	27,02 €	27,68 €	27,90 €		20,62 €						
	27,24 €	27,68 €	27,90 €	28,12 €		21,06 €						
	28,34 €	28,34 €	28,34 €	28,34 €		21,50 €						
	31,17 €	31,17 €	31,17 €	31,17 €		23,65 €						
	34,01 €	34,01 €	34,01 €	34,01 €		25,80 €						

	Bloc Soins					Bloc Prothèses					Bloc Prothèses				
	Niveau 3					Niveau 3					Niveau 3+				
	Régime Général					Régime Général					Régime Général				
	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM
[moins : 25]	16,55 €	17,22 €	17,88 €	18,54 €	7,95 €	8,53 €	8,92 €	9,31 €	9,71 €	7,59 €	18,63 €	19,29 €	19,96 €	21,72 €	15,54 €
26	19,86 €	20,75 €	21,41 €	22,29 €	8,83 €	10,30 €	10,68 €	11,29 €	11,69 €	8,48 €	21,72 €	22,60 €	23,49 €	25,25 €	19,73 €
27	20,08 €	21,19 €	22,29 €	23,40 €	8,83 €	10,60 €	11,13 €	11,66 €	12,18 €	8,48 €	22,16 €	23,27 €	24,59 €	27,02 €	20,18 €
28	20,53 €	21,85 €	23,17 €	24,50 €	9,27 €	10,66 €	11,35 €	12,04 €	12,72 €	8,92 €	22,82 €	24,15 €	25,69 €	28,78 €	20,62 €
29	20,75 €	22,29 €	23,84 €	25,60 €	9,27 €	10,92 €	11,79 €	12,65 €	13,30 €	8,92 €	23,27 €	25,03 €	26,80 €	30,55 €	21,28 €
30	21,19 €	22,95 €	24,72 €	26,71 €	9,71 €	10,95 €	12,01 €	13,07 €	13,90 €	9,36 €	23,71 €	25,69 €	27,90 €	32,32 €	21,72 €
31	20,08 €	21,63 €	23,40 €	25,16 €	8,83 €	12,87 €	14,22 €	15,34 €	16,48 €	10,24 €	25,69 €	28,12 €	30,33 €	35,41 €	23,05 €
32	20,53 €	22,29 €	24,06 €	25,82 €	9,05 €	13,23 €	14,44 €	15,64 €	16,84 €	10,91 €	26,80 €	29,00 €	31,43 €	36,29 €	23,71 €
33 - 35	20,97 €	22,73 €	24,50 €	26,49 €	9,05 €	13,61 €	14,88 €	16,15 €	17,20 €	10,91 €	27,46 €	29,89 €	32,32 €	37,39 €	24,15 €
36	21,85 €	23,84 €	25,82 €	27,59 €	10,37 €	14,35 €	15,54 €	16,74 €	18,14 €	12,23 €	29,00 €	31,65 €	34,08 €	39,60 €	25,69 €
37 - 40	22,51 €	24,28 €	26,26 €	28,25 €	10,81 €	14,50 €	15,98 €	17,25 €	18,51 €	12,68 €	29,89 €	32,32 €	35,18 €	40,48 €	27,02 €
41	24,28 €	26,49 €	28,69 €	30,68 €	11,48 €	15,98 €	17,30 €	18,63 €	20,18 €	13,77 €	31,87 €	34,74 €	37,39 €	43,35 €	29,00 €
42 - 45	26,93 €	29,35 €	31,56 €	33,99 €	12,80 €	16,13 €	17,75 €	19,15 €	20,54 €	14,22 €	32,76 €	35,63 €	38,50 €	44,45 €	29,45 €
46	26,93 €	29,35 €	31,56 €	33,99 €	12,80 €	17,39 €	18,86 €	20,53 €	21,99 €	15,10 €	34,30 €	37,17 €	40,26 €	46,66 €	31,43 €
47 - 50	27,37 €	29,80 €	32,22 €	34,65 €	13,24 €	17,76 €	19,29 €	20,82 €	22,35 €	15,54 €	34,96 €	38,05 €	41,14 €	47,54 €	32,09 €
51	29,80 €	32,44 €	35,09 €	37,74 €	13,90 €	19,40 €	21,06 €	22,72 €	24,38 €	16,65 €	36,51 €	39,82 €	42,91 €	49,97 €	34,30 €
52 - 55	30,90 €	33,55 €	36,20 €	38,85 €	14,35 €	19,92 €	21,72 €	23,52 €	25,32 €	17,08 €	37,39 €	40,48 €	44,01 €	51,08 €	34,74 €
54	30,90 €	33,55 €	36,20 €	38,85 €	14,35 €	19,92 €	21,72 €	23,52 €	25,32 €	17,08 €	37,39 €	40,48 €	44,01 €	51,08 €	34,74 €
55	30,90 €	33,55 €	36,20 €	38,85 €	14,35 €	19,92 €	21,72 €	23,52 €	25,32 €	17,08 €	37,39 €	40,48 €	44,01 €	51,08 €	34,74 €
56	33,33 €	36,20 €	39,07 €	41,94 €	15,23 €	21,55 €	23,48 €	25,42 €	27,35 €	17,97 €	39,38 €	42,91 €	46,22 €	53,28 €	35,18 €
57	34,21 €	37,30 €	40,17 €	42,82 €	15,23 €	22,30 €	24,15 €	26,22 €	28,32 €	18,41 €	40,26 €	43,79 €	47,32 €	53,95 €	35,18 €
58	35,31 €	38,40 €	41,27 €	43,48 €	15,67 €	22,82 €	24,81 €	27,03 €	28,32 €	18,41 €	40,92 €	44,68 €	48,21 €	54,39 €	35,85 €
59	36,20 €	39,29 €	42,60 €	44,14 €	15,89 €	23,55 €	25,69 €	27,61 €	28,68 €	19,07 €	41,81 €	45,34 €	49,09 €	54,61 €	35,85 €
60	37,52 €	40,39 €	43,26 €	44,58 €	16,33 €	24,53 €	26,36 €	28,18 €	29,21 €	19,52 €	42,91 €	46,22 €	49,53 €	54,83 €	36,29 €
61	42,16 €	44,80 €	47,45 €	48,78 €	18,54 €	22,22 €	23,71 €	25,19 €	25,93 €	18,19 €	42,03 €	44,68 €	47,32 €	52,40 €	34,74 €
62	43,70 €	45,91 €	48,12 €	49,44 €	18,98 €	23,05 €	24,37 €	25,69 €	26,13 €	18,63 €	43,13 €	45,56 €	47,77 €	52,40 €	35,18 €
63	45,25 €	47,01 €	49,00 €	49,88 €	19,42 €	23,90 €	25,03 €	25,94 €	26,51 €	19,08 €	44,45 €	46,22 €	48,21 €	52,84 €	35,18 €
64	46,79 €	48,12 €	49,66 €	50,32 €	19,86 €	24,79 €	25,69 €	26,37 €	26,83 €	19,52 €	45,56 €	47,10 €	48,43 €	53,06 €	35,63 €
65	48,34 €	49,44 €	50,32 €	50,76 €	20,31 €	25,72 €	26,13 €	26,77 €	27,09 €	19,95 €	47,10 €	47,77 €	48,87 €	53,28 €	36,29 €
66	50,10 €	50,54 €	50,98 €	51,21 €	20,75 €	26,46 €	26,80 €	27,14 €	27,30 €	20,39 €	48,43 €	48,65 €	49,09 €	53,50 €	36,73 €
[67 : plus]	51,65 €	51,65 €	51,65 €	51,65 €	21,19 €	27,46 €	27,46 €	27,46 €	27,46 €	20,84 €	49,75 €	49,75 €	49,75 €	53,50 €	37,17 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	56,82 €	56,82 €	56,82 €	56,82 €	23,31 €	30,21 €	30,21 €	30,21 €	30,21 €	22,92 €	54,73 €	54,73 €	54,73 €	58,85 €	40,89 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	61,98 €	61,98 €	61,98 €	61,98 €	25,43 €	32,95 €	32,95 €	32,95 €	32,95 €	25,01 €	59,70 €	59,70 €	59,70 €	64,20 €	44,60 €

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

	Bloc Soins						Bloc Prothèses						Bloc Prothèses					
	Niveau 3+						Niveau 3+						Niveau 4 "majoré"					
	Régime Général						Régime Général						Régime Général					
	A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM	
[moins : 25]	22,29 €	23,40 €	24,28 €	26,26 €	12,80 €		18,04 €	18,63 €	19,44 €	21,06 €	15,10 €		26,36 €	27,46 €	28,56 €	30,99 €	22,16 €	
26	26,04 €	27,15 €	28,25 €	30,68 €	15,89 €		21,07 €	21,94 €	22,82 €	24,59 €	19,07 €		30,33 €	31,43 €	32,76 €	35,41 €	26,80 €	
27	26,71 €	28,25 €	29,58 €	32,67 €	16,33 €		21,58 €	22,61 €	23,84 €	26,18 €	19,52 €		30,77 €	32,32 €	34,08 €	37,39 €	27,24 €	
28	27,37 €	29,13 €	30,90 €	34,65 €	16,77 €		22,07 €	23,49 €	24,90 €	27,90 €	19,96 €		31,21 €	33,20 €	35,18 €	39,60 €	27,68 €	
29	28,03 €	30,02 €	32,22 €	36,64 €	16,99 €		22,52 €	24,37 €	26,00 €	29,72 €	20,62 €		31,87 €	34,30 €	36,51 €	41,81 €	28,12 €	
30	28,69 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	17,44 €		22,94 €	25,03 €	27,12 €	31,43 €	21,06 €		32,09 €	35,18 €	38,05 €	44,01 €	28,78 €	
31	28,25 €	30,68 €	33,11 €	38,18 €	16,99 €		25,01 €	27,24 €	29,47 €	34,30 €	22,39 €		34,74 €	37,83 €	40,92 €	47,32 €	30,55 €	
32	28,91 €	31,56 €	33,99 €	39,51 €	17,22 €		25,97 €	28,12 €	30,50 €	35,18 €	23,04 €		35,85 €	38,94 €	42,25 €	48,87 €	30,99 €	
33 - 35	29,80 €	32,44 €	35,09 €	40,61 €	17,66 €		28,71 €	29,01 €	31,30 €	36,29 €	23,48 €		36,95 €	40,04 €	43,57 €	50,41 €	31,43 €	
36	31,56 €	34,21 €	37,08 €	42,82 €	18,76 €		28,19 €	30,77 €	33,13 €	38,49 €	25,03 €		40,04 €	43,57 €	47,10 €	54,39 €	35,18 €	
37 - 40	32,44 €	35,31 €	37,96 €	44,14 €	19,42 €		28,94 €	31,44 €	34,15 €	39,38 €	26,14 €		41,36 €	44,90 €	48,65 €	56,15 €	36,29 €	
41	34,43 €	37,52 €	40,61 €	47,01 €	20,97 €		31,01 €	33,64 €	36,27 €	42,03 €	28,12 €		44,45 €	48,21 €	52,40 €	60,57 €	39,38 €	
42 - 45	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	21,41 €		31,75 €	34,53 €	37,30 €	43,13 €	28,56 €		45,56 €	49,75 €	53,95 €	62,33 €	40,26 €	
46	37,08 €	40,39 €	43,48 €	50,32 €	22,95 €		33,23 €	36,07 €	39,12 €	45,34 €	30,55 €		48,87 €	53,06 €	57,26 €	66,53 €	43,13 €	
47 - 50	37,96 €	41,27 €	44,58 €	51,65 €	23,17 €		33,98 €	36,95 €	39,93 €	46,22 €	31,22 €		50,19 €	54,39 €	59,02 €	68,29 €	44,01 €	
51	39,73 €	43,04 €	46,57 €	53,85 €	24,72 €		35,46 €	38,71 €	41,75 €	48,43 €	33,20 €		52,40 €	57,04 €	61,67 €	71,16 €	45,56 €	
52 - 55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €		36,20 €	39,38 €	42,78 €	49,53 €	33,64 €		53,28 €	57,92 €	62,55 €	72,48 €	46,66 €	
53	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €		36,20 €	39,38 €	42,78 €	49,53 €	33,64 €		53,28 €	57,92 €	62,55 €	72,48 €	46,66 €	
54	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €		36,20 €	39,38 €	42,78 €	49,53 €	33,64 €		53,28 €	57,92 €	62,55 €	72,48 €	46,66 €	
55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €		36,20 €	39,38 €	42,78 €	49,53 €	33,64 €		53,28 €	57,92 €	62,55 €	72,48 €	46,66 €	
56	42,60 €	46,35 €	50,10 €	57,39 €	25,60 €		38,27 €	41,58 €	44,90 €	51,73 €	34,08 €		55,71 €	60,79 €	65,64 €	75,35 €	47,77 €	
57	43,48 €	47,23 €	50,98 €	58,05 €	25,60 €		39,02 €	42,47 €	45,92 €	52,36 €	34,75 €		56,81 €	61,67 €	66,53 €	76,02 €	48,21 €	
58	44,36 €	48,12 €	52,09 €	58,49 €	25,82 €		39,76 €	43,35 €	46,72 €	52,72 €	34,75 €		57,48 €	62,55 €	67,63 €	76,24 €	48,65 €	
59	45,25 €	49,22 €	52,97 €	58,93 €	25,82 €		40,50 €	44,01 €	47,75 €	53,02 €	35,19 €		58,58 €	63,44 €	68,73 €	76,24 €	49,31 €	
60	46,57 €	50,10 €	53,63 €	59,37 €	26,26 €		41,75 €	44,90 €	48,04 €	53,27 €	35,19 €		60,12 €	64,76 €	69,17 €	76,68 €	49,97 €	
61	50,10 €	53,41 €	56,72 €	62,46 €	27,81 €		40,84 €	43,35 €	45,87 €	50,81 €	33,64 €		58,80 €	62,33 €	66,08 €	73,15 €	47,99 €	
62	51,65 €	54,30 €	57,16 €	62,90 €	28,25 €		41,93 €	44,23 €	46,31 €	50,95 €	34,08 €		60,12 €	63,21 €	66,53 €	73,37 €	48,65 €	
63	53,19 €	55,40 €	57,61 €	63,12 €	28,25 €		43,08 €	44,89 €	46,71 €	51,26 €	34,08 €		61,45 €	64,32 €	66,97 €	73,15 €	49,31 €	
64	54,74 €	56,28 €	58,05 €	63,34 €	28,69 €		44,25 €	45,78 €	47,08 €	51,52 €	34,52 €		63,21 €	65,20 €	66,97 €	73,37 €	49,75 €	
65	56,06 €	57,39 €	58,49 €	63,56 €	28,91 €		45,68 €	46,44 €	47,42 €	51,73 €	35,19 €		64,76 €	66,08 €	67,41 €	73,37 €	50,19 €	
66	57,61 €	58,27 €	58,93 €	63,79 €	29,35 €		46,92 €	47,32 €	47,72 €	51,87 €	35,63 €		66,30 €	66,97 €	67,63 €	73,37 €	50,63 €	
[67 : plus]	59,15 €	59,15 €	59,15 €	64,01 €	29,80 €		48,21 €	48,21 €	48,21 €	51,96 €	36,06 €		68,29 €	68,29 €	68,29 €	73,81 €	51,30 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	65,07 €	65,07 €	65,07 €	70,41 €	32,78 €		53,03 €	53,03 €	53,03 €	57,16 €	39,67 €		75,12 €	75,12 €	75,12 €	81,19 €	56,43 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	70,98 €	70,98 €	70,98 €	76,81 €	35,76 €		57,85 €	57,85 €	57,85 €	62,35 €	43,27 €		81,95 €	81,95 €	81,95 €	88,57 €	61,56 €	

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
 Cotisation mensuelle HT (1)
 Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 4									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
[moins : 25]	25,82 €	26,93 €	28,03 €	30,24 €					17,88 €
26	29,58 €	30,90 €	32,22 €	34,87 €					21,41 €
27	30,24 €	31,78 €	33,33 €	36,86 €					21,85 €
28	30,68 €	32,67 €	34,65 €	38,85 €					22,29 €
29	31,12 €	33,55 €	35,98 €	40,83 €					22,73 €
30	31,78 €	34,43 €	37,08 €	43,04 €					22,95 €
31	30,90 €	33,55 €	36,20 €	41,94 €					22,07 €
32	31,78 €	34,65 €	37,30 €	43,26 €					22,51 €
33 - 35	32,89 €	35,76 €	38,40 €	44,58 €					22,95 €
36	35,53 €	38,62 €	41,71 €	48,34 €					25,60 €
37 - 40	36,64 €	39,95 €	43,04 €	49,88 €					26,26 €
41	39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €					28,47 €
42 - 45	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €					29,35 €
46	43,26 €	47,01 €	50,76 €	58,71 €					31,12 €
47 - 50	44,36 €	48,34 €	52,09 €	60,25 €					32,00 €
51	46,35 €	50,32 €	54,30 €	62,90 €					33,11 €
52 - 55	47,01 €	51,21 €	55,18 €	64,01 €					33,77 €
53	47,01 €	51,21 €	55,18 €	64,01 €					33,77 €
54	47,01 €	51,21 €	55,18 €	64,01 €					33,77 €
55	47,01 €	51,21 €	55,18 €	64,01 €					33,77 €
56	49,44 €	53,63 €	58,05 €	66,65 €					34,43 €
57	50,10 €	54,52 €	58,93 €	67,10 €					34,87 €
58	50,98 €	55,40 €	59,81 €	67,32 €					35,31 €
59	51,65 €	56,28 €	60,70 €	67,54 €					35,76 €
60	52,97 €	56,94 €	60,92 €	67,54 €					35,98 €
61	57,16 €	60,92 €	64,87 €	71,29 €					38,62 €
62	58,71 €	61,80 €	64,89 €	71,29 €					38,85 €
63	60,25 €	62,68 €	65,11 €	71,51 €					39,29 €
64	61,58 €	63,56 €	65,55 €	71,51 €					39,73 €
65	63,12 €	64,45 €	65,77 €	71,51 €					40,17 €
66	64,67 €	65,33 €	65,99 €	71,51 €					40,61 €
[67 : plus]	66,65 €	66,65 €	66,65 €	71,95 €					40,83 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	73,32 €	73,32 €	73,32 €	79,15 €					44,91 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	79,98 €	79,98 €	79,98 €	86,34 €					49,00 €

Bloc Prothèses									
Niveau 4									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
	25,53 €	26,57 €	27,63 €	30,00 €					21,50 €
	29,40 €	30,55 €	31,70 €	34,30 €					25,91 €
	29,80 €	31,43 €	33,06 €	36,29 €					26,36 €
	30,38 €	32,31 €	34,25 €	38,38 €					26,80 €
	30,93 €	33,20 €	35,46 €	40,60 €					27,24 €
	31,22 €	34,08 €	36,94 €	42,69 €					27,91 €
	33,73 €	36,73 €	39,73 €	45,99 €					29,67 €
	34,88 €	37,83 €	41,01 €	47,44 €					30,11 €
	35,80 €	38,93 €	42,30 €	48,87 €					30,55 €
	38,84 €	42,25 €	45,66 €	52,84 €					34,08 €
	40,17 €	43,57 €	47,19 €	54,61 €					35,19 €
	43,21 €	46,88 €	50,77 €	58,80 €					38,28 €
	44,32 €	48,21 €	52,31 €	60,56 €					39,16 €
	47,36 €	51,52 €	55,68 €	64,54 €					41,81 €
	48,70 €	52,84 €	57,21 €	66,31 €					42,69 €
	50,77 €	55,27 €	59,77 €	69,18 €					44,23 €
	51,73 €	56,15 €	60,79 €	70,27 €					45,34 €
	51,73 €	56,15 €	60,79 €	70,27 €					45,34 €
	51,73 €	56,15 €	60,79 €	70,27 €					45,34 €
	55,14 €	59,90 €	64,67 €	73,72 €					46,88 €
	55,88 €	60,79 €	65,70 €	73,92 €					47,33 €
	56,84 €	61,67 €	66,72 €	74,07 €					47,76 €
	58,34 €	62,78 €	67,20 €	74,39 €					48,42 €
	57,01 €	60,56 €	64,12 €	70,90 €					46,67 €
	58,36 €	61,45 €	64,54 €	71,12 €					47,32 €
	59,75 €	62,33 €	64,92 €	71,06 €					47,76 €
	61,39 €	63,22 €	65,04 €	71,16 €					48,20 €
	62,85 €	64,10 €	65,35 €	71,21 €					48,65 €
	64,33 €	64,98 €	65,63 €	71,21 €					49,09 €
	66,31 €	66,31 €	66,31 €	71,67 €					49,75 €
	72,94 €	72,94 €	72,94 €	78,84 €					54,73 €
	79,57 €	79,57 €	79,57 €	86,00 €					59,70 €

Bloc Prothèses									
Niveau 5 "majoré"									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
	41,59 €	43,35 €	45,12 €	48,65 €					32,32 €
	51,96 €	54,17 €	56,59 €	61,01 €					37,83 €
	52,84 €	55,71 €	58,58 €	64,54 €					38,94 €
	54,17 €	57,48 €	61,01 €	68,51 €					40,04 €
	55,05 €	59,24 €	63,21 €	72,04 €					40,92 €
	55,93 €	60,79 €	65,64 €	76,02 €					42,25 €
	62,33 €	67,41 €	72,00 €	80,21 €					43,35 €
	58,80 €	63,88 €	69,17 €	80,21 €					44,45 €
	60,35 €	65,64 €	70,94 €	82,20 €					45,56 €
	63,44 €	68,95 €	74,69 €	86,17 €					49,97 €
	64,98 €	70,50 €	76,24 €	88,38 €					51,08 €
	68,95 €	74,91 €	81,09 €	93,67 €					55,27 €
	69,84 €	76,02 €	82,20 €	95,22 €					56,59 €
	70,94 €	76,90 €	83,08 €	96,32 €					58,36 €
	71,82 €	78,00 €	84,40 €	97,65 €					59,24 €
	75,57 €	82,20 €	88,82 €	102,94 €					64,98 €
	76,68 €	83,30 €	89,92 €	104,27 €					66,53 €
	76,68 €	83,30 €	89,92 €	104,27 €					66,53 €
	76,68 €	83,30 €	89,92 €	104,27 €					66,53 €
	80,43 €	87,49 €	94,56 €	108,68 €					68,73 €
	81,31 €	88,60 €	95,66 €	109,12 €					69,62 €
	82,42 €	89,70 €	96,76 €	108,90 €					70,72 €
	83,30 €	90,58 €	98,09 €	108,90 €					71,82 €
	85,29 €	91,69 €	98,09 €	108,68 €					72,93 €
	83,30 €	88,82 €	93,89 €	103,83 €					70,50 €
	85,07 €	89,70 €	94,11 €	103,61 €					72,71 €
	87,05 €	90,58 €	94,34 €	103,61 €					72,71 €
	89,48 €	92,13 €	95,00 €	103,61 €					73,81 €
	91,69 €	93,67 €	95,66 €	103,83 €					74,69 €
	94,34 €	95,22 €	96,10 €	104,27 €					75,57 €
	96,76 €	96,76 €	96,76 €	104,49 €					76,68 €
	106,44 €	106,44 €	106,44 €	114,94 €					84,35 €
	116,11 €	116,11 €	116,11 €	125,39 €					92,02 €

Bloc Soins									
Niveau 5									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,78 €	21,19 €				
26	33,99 €	35,31 €	36,64 €	39,73 €	24,72 €				
27	34,65 €	36,42 €	38,18 €	42,16 €	25,38 €				
28	35,09 €	37,52 €	39,73 €	44,36 €	26,04 €				
29	35,76 €	38,40 €	41,27 €	47,01 €	26,93 €				
30	36,42 €	39,51 €	42,82 €	49,44 €	27,59 €				
31	37,30 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €	28,25 €				
32	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	28,91 €				
33 - 35	39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €	29,58 €				
36	41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	32,44 €				
37 - 40	42,16 €	45,91 €	49,66 €	57,39 €	33,11 €				
41	44,80 €	48,78 €	52,53 €	60,92 €	35,98 €				
42 - 45	45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €	36,64 €				
46	50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	41,94 €				
47 - 50	51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €	42,82 €				
51	54,52 €	59,37 €	64,01 €	74,16 €	47,01 €				
52 - 55	55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €				
53	55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €				
54	55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €				
55	55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €				
56	58,05 €	63,12 €	67,98 €	78,13 €	49,44 €				
57	58,71 €	63,79 €	68,86 €	78,35 €	50,32 €				
58	59,37 €	64,45 €	69,74 €	78,35 €	50,98 €				
59	60,03 €	65,33 €	70,41 €	78,35 €	51,87 €				
60	61,36 €	65,99 €	70,63 €	78,35 €	52,53 €				
61	66,43 €	70,63 €	75,04 €	82,77 €	56,50 €				
62	67,98 €	71,51 €	75,04 €	82,55 €	57,16 €				
63	69,30 €	72,39 €	75,26 €	82,33 €	58,05 €				
64	71,29 €	73,50 €	76,15 €	82,77 €	58,71 €				
65	73,28 €	74,60 €	76,15 €	82,99 €	59,59 €				
66	75,04 €	75,92 €	76,59 €	82,99 €	60,47 €				
[67 : Plus]	77,03 €	77,03 €	77,03 €	83,21 €	61,14 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	84,73 €	84,73 €	84,73 €	91,53 €	67,25 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	92,44 €	92,44 €	92,44 €	99,85 €	73,37 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 5									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	40,30 €	42,03 €	43,75 €	47,33 €	31,43 €				
	50,41 €	52,62 €	54,83 €	59,24 €	36,73 €				
	51,39 €	54,16 €	56,95 €	62,63 €	37,83 €				
	52,53 €	55,71 €	59,12 €	66,42 €	38,94 €				
	53,38 €	57,48 €	61,35 €	69,92 €	39,82 €				
	54,20 €	59,02 €	63,62 €	73,81 €	40,92 €				
	55,76 €	60,57 €	65,38 €	75,80 €	42,03 €				
	57,09 €	62,12 €	67,13 €	77,78 €	43,13 €				
	58,64 €	63,65 €	68,89 €	79,77 €	44,23 €				
	61,53 €	66,97 €	72,40 €	83,74 €	48,43 €				
	63,08 €	68,51 €	73,94 €	85,72 €	49,53 €				
	66,94 €	72,70 €	78,70 €	91,02 €	53,72 €				
	67,89 €	73,81 €	79,73 €	92,35 €	54,83 €				
	68,88 €	74,69 €	80,73 €	93,46 €	56,59 €				
	69,61 €	75,80 €	81,97 €	94,77 €	57,47 €				
	73,46 €	79,77 €	86,29 €	99,85 €	63,00 €				
	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €				
	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €				
	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €				
	78,05 €	84,85 €	91,85 €	105,43 €	66,75 €				
	79,02 €	85,94 €	92,88 €	105,90 €	67,63 €				
	79,98 €	87,05 €	93,91 €	105,80 €	68,74 €				
	80,95 €	87,94 €	95,14 €	105,64 €	69,61 €				
	82,79 €	89,04 €	95,28 €	105,43 €	70,72 €				
	80,94 €	86,17 €	91,19 €	100,74 €	68,51 €				
	82,64 €	87,05 €	91,47 €	100,64 €	69,62 €				
	84,60 €	87,94 €	91,50 €	100,49 €	70,50 €				
	86,79 €	89,48 €	92,18 €	100,63 €	71,60 €				
	89,03 €	91,03 €	92,79 €	100,89 €	72,49 €				
	91,55 €	92,35 €	93,37 €	101,31 €	73,37 €				
	93,89 €	93,89 €	93,89 €	101,41 €	74,47 €				
	103,28 €	103,28 €	103,28 €	111,55 €	81,92 €				
	112,67 €	112,67 €	112,67 €	121,69 €	89,36 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	74,20 €	77,34 €	80,48 €	87,05 €	50,85 €				
	84,31 €	87,94 €	91,55 €	98,97 €	57,92 €				
	84,93 €	89,48 €	94,03 €	103,46 €	59,02 €				
	85,72 €	91,03 €	96,55 €	108,36 €	60,13 €				
	86,23 €	92,79 €	99,13 €	112,96 €	61,00 €				
	86,69 €	94,33 €	101,76 €	117,95 €	62,11 €				
	89,06 €	96,76 €	104,47 €	121,05 €	63,22 €				
	91,20 €	99,20 €	107,18 €	124,13 €	64,32 €				
	93,56 €	101,62 €	109,89 €	127,22 €	66,30 €				
	100,52 €	109,35 €	118,17 €	136,71 €	68,74 €				
	103,69 €	112,65 €	121,62 €	140,90 €	72,48 €				
	113,23 €	123,03 €	133,05 €	153,92 €	78,44 €				
	116,62 €	126,78 €	136,93 €	158,56 €	82,19 €				
	119,24 €	129,43 €	139,85 €	161,88 €	85,72 €				
	122,41 €	133,18 €	143,95 €	166,50 €	89,26 €				
	127,88 €	138,92 €	150,17 €	173,79 €	93,90 €				
	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €				
	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €				
	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €				
	136,53 €	148,41 €	160,50 €	184,26 €	103,83 €				
	136,68 €	148,63 €	160,58 €	183,00 €	104,71 €				
	136,84 €	148,85 €	160,65 €	180,88 €	105,82 €				
	137,80 €	149,73 €	161,89 €	179,80 €	106,69 €				
	140,27 €	150,84 €	161,40 €	178,66 €	107,80 €				
	139,03 €	147,97 €	156,69 €	173,05 €	105,59 €				
	141,35 €	148,85 €	156,36 €	172,02 €	106,70 €				
	143,93 €	149,74 €	155,77 €	170,94 €	107,58 €				
	146,73 €	151,28 €	155,83 €	170,15 €	108,68 €				
	149,59 €	152,82 €	159,83 €	169,49 €	109,57 €				
	151,85 €	153,27 €	154,90 €	168,01 €	110,45 €				
	153,93 €	153,93 €	153,93 €	166,25 €	111,55 €				
	169,24 €	169,24 €	169,24 €	182,79 €	122,62 €				
	184,54 €	184,54 €	184,54 €	199,32 €	133,68 €				

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins												
Niveau 6												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,78 €	21,19 €	21,72 €	21,72 €	21,72 €					
33,99 €	35,31 €	36,64 €	39,73 €	24,72 €	25,38 €	25,38 €	25,38 €					
34,65 €	36,42 €	38,18 €	42,16 €	25,38 €	26,04 €	26,04 €	26,04 €					
35,09 €	37,52 €	39,73 €	44,36 €	26,04 €	26,93 €	26,93 €	26,93 €					
35,76 €	38,40 €	41,27 €	47,01 €	26,93 €	27,59 €	27,59 €	27,59 €					
36,42 €	39,51 €	42,82 €	49,44 €	27,59 €	28,25 €	28,25 €	28,25 €					
37,30 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €	28,25 €	28,91 €	28,91 €	28,91 €					
38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	28,91 €	29,58 €	29,58 €	29,58 €					
39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €	29,58 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €					
41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	32,44 €	33,11 €	33,11 €	33,11 €					
42,16 €	45,91 €	49,66 €	57,39 €	33,11 €	33,98 €	33,98 €	33,98 €					
44,80 €	48,78 €	52,53 €	60,92 €	35,98 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €					
45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €	36,64 €	37,41 €	37,41 €	37,41 €					
50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	41,94 €	42,82 €	42,82 €	42,82 €					
51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €	42,82 €	43,69 €	43,69 €	43,69 €					
54,52 €	59,37 €	64,01 €	74,16 €	47,01 €	48,12 €	48,12 €	48,12 €					
55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €	49,44 €	49,44 €	49,44 €					
55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €	49,44 €	49,44 €	49,44 €					
55,18 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €	49,44 €	49,44 €	49,44 €					
58,05 €	63,12 €	67,98 €	78,13 €	49,44 €	50,32 €	50,32 €	50,32 €					
58,71 €	63,79 €	68,86 €	78,35 €	50,32 €	50,98 €	50,98 €	50,98 €					
59,37 €	64,45 €	69,74 €	78,35 €	50,98 €	51,87 €	51,87 €	51,87 €					
60,03 €	65,33 €	70,41 €	78,35 €	51,87 €	52,53 €	52,53 €	52,53 €					
61,36 €	66,99 €	70,63 €	78,35 €	52,53 €	53,41 €	53,41 €	53,41 €					
66,43 €	70,63 €	75,04 €	82,77 €	56,50 €	57,16 €	57,16 €	57,16 €					
67,98 €	71,51 €	75,04 €	82,55 €	57,16 €	58,05 €	58,05 €	58,05 €					
69,30 €	72,39 €	75,26 €	82,33 €	58,05 €	58,71 €	58,71 €	58,71 €					
71,29 €	73,50 €	75,70 €	82,77 €	58,71 €	59,59 €	59,59 €	59,59 €					
73,28 €	74,60 €	76,15 €	82,99 €	59,59 €	60,47 €	60,47 €	60,47 €					
75,04 €	75,92 €	76,59 €	82,99 €	60,47 €	61,14 €	61,14 €	61,14 €					
77,03 €	77,03 €	77,03 €	83,21 €	61,14 €	62,01 €	62,01 €	62,01 €					
84,73 €	84,73 €	84,73 €	91,53 €	67,25 €	68,14 €	68,14 €	68,14 €					
92,44 €	92,44 €	92,44 €	99,85 €	73,37 €	74,37 €	74,37 €	74,37 €					

Bloc Prothèses												
Niveau 6												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
74,20 €	77,34 €	80,48 €	87,05 €	50,85 €	50,85 €	50,85 €	50,85 €					
84,31 €	87,94 €	91,55 €	98,97 €	57,92 €	57,92 €	57,92 €	57,92 €					
84,93 €	89,48 €	94,03 €	103,46 €	59,02 €	59,02 €	59,02 €	59,02 €					
85,72 €	91,03 €	96,55 €	108,36 €	60,13 €	60,13 €	60,13 €	60,13 €					
86,23 €	92,79 €	99,13 €	112,96 €	61,00 €	61,00 €	61,00 €	61,00 €					
86,69 €	94,33 €	101,76 €	117,95 €	62,11 €	62,11 €	62,11 €	62,11 €					
89,06 €	96,76 €	104,47 €	121,05 €	63,22 €	63,22 €	63,22 €	63,22 €					
91,20 €	99,20 €	107,18 €	124,13 €	64,32 €	64,32 €	64,32 €	64,32 €					
93,56 €	101,62 €	109,89 €	127,22 €	66,30 €	66,30 €	66,30 €	66,30 €					
100,52 €	109,35 €	118,17 €	136,71 €	68,74 €	68,74 €	68,74 €	68,74 €					
103,69 €	112,65 €	121,62 €	140,90 €	72,48 €	72,48 €	72,48 €	72,48 €					
113,23 €	123,03 €	133,05 €	153,92 €	78,44 €	78,44 €	78,44 €	78,44 €					
116,62 €	126,78 €	136,93 €	158,56 €	82,19 €	82,19 €	82,19 €	82,19 €					
119,24 €	129,43 €	139,85 €	161,88 €	85,72 €	85,72 €	85,72 €	85,72 €					
122,41 €	133,18 €	143,95 €	166,50 €	89,26 €	89,26 €	89,26 €	89,26 €					
127,88 €	138,92 €	150,17 €	173,79 €	93,90 €	93,90 €	93,90 €	93,90 €					
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €					
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €					
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €	97,20 €					
136,53 €	148,41 €	160,50 €	184,26 €	103,83 €	103,83 €	103,83 €	103,83 €					
136,68 €	148,63 €	160,58 €	183,00 €	104,71 €	104,71 €	104,71 €	104,71 €					
136,84 €	148,85 €	160,65 €	180,88 €	105,82 €	105,82 €	105,82 €	105,82 €					
137,80 €	149,73 €	161,89 €	179,80 €	106,69 €	106,69 €	106,69 €	106,69 €					
140,27 €	150,84 €	161,40 €	178,66 €	107,80 €	107,80 €	107,80 €	107,80 €					
141,35 €	148,85 €	156,36 €	172,02 €	106,70 €	106,70 €	106,70 €	106,70 €					
143,93 €	149,74 €	155,77 €	170,94 €	107,58 €	107,58 €	107,58 €	107,58 €					
146,73 €	151,28 €	155,83 €	170,15 €	108,68 €	108,68 €	108,68 €	108,68 €					
149,59 €	152,82 €	155,83 €	169,49 €	109,57 €	109,57 €	109,57 €	109,57 €					
151,85 €	153,27 €	154,90 €	168,01 €	110,45 €	110,45 €	110,45 €	110,45 €					
153,93 €	153,93 €	153,93 €	166,25 €	111,55 €	111,55 €	111,55 €	111,55 €					
169,24 €	169,24 €	169,24 €	182,79 €	122,62 €	122,62 €	122,62 €	122,62 €					
184,54 €	184,54 €	184,54 €	199,32 €	133,68 €	133,68 €	133,68 €	133,68 €					

Bloc Prothèses												
Niveau 6 Plus												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
81,75 €	85,28 €	88,81 €	95,88 €	56,15 €	56,15 €	56,15 €	56,15 €					
97,20 €	101,17 €	105,15 €	113,98 €	66,74 €	66,74 €	66,74 €	66,74 €					
97,64 €	102,94 €	106,24 €	119,27 €	68,07 €	68,07 €	68,07 €	68,07 €					
98,53 €	104,71 €	110,89 €	124,57 €	69,39 €	69,39 €	69,39 €	69,39 €					
99,41 €	106,91 €	114,42 €	130,31 €	70,27 €	70,27 €	70,27 €	70,27 €					
99,85 €	108,68 €	117,51 €	136,05 €	71,60 €	71,60 €	71,60 €	71,60 €					
102,06 €	110,89 €	119,71 €	138,70 €	72,92 €	72,92 €	72,92 €	72,92 €					
103,82 €	112,65 €	121,48 €	140,90 €	73,81 €	73,81 €	73,81 €	73,81 €					
106,47 €	115,74 €	125,01 €	144,88 €	76,01 €	76,01 €	76,01 €	76,01 €					
115,74 €	125,89 €	136,05 €	157,68 €	79,10 €	79,10 €	79,10 €	79,10 €					
118,83 €	129,43 €	140,02 €	162,09 €	83,08 €	83,08 €	83,08 €	83,08 €					
129,87 €	141,34 €	152,82 €	176,66 €	90,14 €	90,14 €	90,14 €	90,14 €					
134,28 €	145,76 €	157,23 €	182,40 €	94,55 €	94,55 €	94,55 €	94,55 €					
136,93 €	148,85 €	160,77 €	186,37 €	98,53 €	98,53 €	98,53 €	98,53 €					
140,90 €	153,26 €	165,62 €	191,67 €	102,94 €	102,94 €	102,94 €	102,94 €					
147,52 €	160,32 €	173,13 €	200,49 €	108,24 €	108,24 €	108,24 €	108,24 €					
149,73 €	162,97 €	176,22 €	204,03 €	110,89 €	110,89 €	110,89 €	110,89 €					
151,06 €	164,30 €	177,54 €	205,35 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €					
151,06 €	164,30 €	177,54 €	205,35 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €					
151,06 €	164,30 €	177,54 €	205,35 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €	111,77 €					
153,26 €	166,50 €	179,75 €	206,67 €	116,62 €	116,62 €	116,62 €	116,62 €					
154,14 €	167,39 €	180,63 €	205,79 €	117,95 €	117,95 €	117,95 €	117,95 €					
154,59 €	168,27 €	181,95 €	204,47 €	119,71 €	119,71 €	119,71 €	119,71 €					
155,47 €	169,15 €	182,84 €	203,14 €	120,60 €	120,60 €	120,60 €	120,60 €					
158,12 €	170,04 €	181,95 €	201,38 €	121,48 €	121,48 €	121,48 €	121,48 €					
160,77 €	170,92 €	181,07 €	200,05 €	121,92 €	121,92 €	121,92 €	121,92 €					
163,41 €	171,80 €	180,63 €	198,29 €	123,25 €	123,25 €	123,25 €	123,25 €					
165,62 €	172,68 €	179,75 €	196,96 €	124,13 €	124,13 €	124,13 €	124,13 €					
168,27 €	173,57 €	178,86 €	195,20 €	125,01 €	125,01 €	125,01 €	125,01 €					
170,92 €	174,45 €	177,98 €	193,87 €	125,89 €	125,89 €	125,89 €	125,89 €					
173,57 €	175,33 €	177,10 €	192,11 €	127,22 €	127,22 €	127,22 €	127,22 €					
176,22 €	176,22 €	176,22 €	190,34 €	128,54 €	128,54 €	128,54 €	128,54 €					
193,84 €	193,84 €	193,84 €	209,37 €	141,39 €	141,39 €	141,39 €	141,39 €					
211,46 €	211,46 €	211,46 €	228,41 €	154,25 €	154,25 €	154,25 €	154,25 €					

Module supplémentaire tarif 2016

Pour tous collèges - Retraités

Module Assistance	jusqu'à 50 ans	de 51 à 55 ans	56 ans	57 ans	58 ans	59 ans	de 60 à 65 ans	66 ans et plus	si 1 ou plusieurs enfants à charge (uniquement pour les Actifs)
Tarif adhérent TTC ⁽³⁾	1,00 €								0,00 €

Les tarifs de BTP Santé + Niveau 1 et Niveau 2 sont consultables en *Annexe 12*.

(3) Tarif TCC et HT du fait que cette garantie est non soumise aux taxes TSA. Toutefois le conseil d'administration se réserve le droit de répercuter toutes taxes éventuelles applicables en cours d'exercices suite à des modifications législatives ou réglementaires conduisant à de nouvelles obligations pour l'Institution.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle TTC (1) Options Régionales	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	39,60 €	23,55 €	43,61 €	30,72 €	54,11 €	38,13 €
26	45,60 €	23,90 €	48,60 €	30,85 €	61,11 €	38,66 €
27	47,11 €	24,27 €	50,10 €	31,01 €	62,60 €	39,58 €
28	48,60 €	24,24 €	51,61 €	31,48 €	64,61 €	39,12 €
29	50,10 €	24,33 €	53,10 €	31,94 €	66,10 €	40,26 €
30	51,61 €	24,98 €	54,61 €	33,23 €	68,61 €	41,05 €
31	53,10 €	26,71 €	56,10 €	33,60 €	70,60 €	42,57 €
32	54,61 €	28,52 €	57,61 €	34,48 €	72,61 €	42,91 €
33 - 35	56,60 €	30,12 €	59,60 €	35,71 €	74,60 €	45,12 €
36	61,61 €	32,67 €	63,60 €	37,52 €	81,60 €	52,07 €
37 - 40	62,60 €	33,22 €	64,61 €	38,10 €	84,10 €	53,67 €
41	67,60 €	36,70 €	70,60 €	41,94 €	91,60 €	57,78 €
42 - 45	68,61 €	37,23 €	72,61 €	43,17 €	93,61 €	59,05 €
46	74,60 €	43,62 €	78,60 €	47,17 €	102,60 €	63,53 €
47 - 50	75,61 €	44,20 €	80,60 €	48,37 €	105,60 €	65,39 €
51	81,60 €	45,40 €	85,60 €	50,85 €	112,60 €	72,09 €
52 - 55	82,61 €	45,95 €	87,60 €	52,05 €	114,61 €	73,36 €
56	90,60 €	49,95 €	93,61 €	55,96 €	123,60 €	79,70 €
57	91,60 €	50,36 €	95,60 €	56,24 €	126,60 €	80,30 €
58	92,60 €	50,90 €	97,60 €	56,65 €	129,60 €	80,57 €
59	93,61 €	51,31 €	99,60 €	56,90 €	132,61 €	80,81 €
60	94,60 €	51,47 €	101,60 €	58,65 €	135,61 €	81,33 €
61	96,61 €	52,36 €	103,61 €	59,41 €	138,61 €	82,72 €
62	98,60 €	53,03 €	105,60 €	60,11 €	141,60 €	85,93 €
63	100,61 €	53,03 €	107,61 €	60,46 €	145,61 €	87,43 €
64	102,60 €	57,17 €	109,60 €	64,92 €	149,61 €	89,54 €
65	104,60 €	59,06 €	111,60 €	65,87 €	153,61 €	93,63 €
66	107,11 €	59,58 €	113,60 €	67,85 €	157,60 €	101,50 €
[67 : plus]	108,10 €	60,91 €	116,10 €	70,60 €	162,60 €	107,84 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	118,91 €	67,00 €	127,71 €	77,66 €	178,86 €	118,63 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	129,73 €	73,08 €	139,32 €	84,73 €	195,12 €	129,41 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Options Régionales

	Tranquillité		Sécurité		Confort	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	34,96 €	20,79 €	38,50 €	27,12 €	47,77 €	33,66 €
26	40,26 €	21,10 €	42,91 €	27,24 €	53,95 €	34,13 €
27	41,59 €	21,43 €	44,23 €	27,38 €	55,27 €	34,94 €
28	42,91 €	21,40 €	45,56 €	27,79 €	57,04 €	34,54 €
29	44,23 €	21,48 €	46,88 €	28,20 €	58,36 €	35,54 €
30	45,56 €	22,05 €	48,21 €	29,34 €	60,57 €	36,24 €
31	46,88 €	23,58 €	49,53 €	29,66 €	62,33 €	37,58 €
32	48,21 €	25,18 €	50,86 €	30,44 €	64,10 €	37,88 €
33 - 35	49,97 €	26,59 €	52,62 €	31,53 €	65,86 €	39,83 €
36	54,39 €	28,84 €	56,15 €	33,12 €	72,04 €	45,97 €
37 - 40	55,27 €	29,33 €	57,04 €	33,64 €	74,25 €	47,38 €
41	59,68 €	32,40 €	62,33 €	37,03 €	80,87 €	51,01 €
42 - 45	60,57 €	32,87 €	64,10 €	38,11 €	82,64 €	52,13 €
46	65,86 €	38,51 €	69,39 €	41,64 €	90,58 €	56,09 €
47 - 50	66,75 €	39,02 €	71,16 €	42,70 €	93,23 €	57,73 €
51	72,04 €	40,08 €	75,57 €	44,89 €	99,41 €	63,64 €
52 - 55	72,93 €	40,57 €	77,34 €	45,95 €	101,18 €	64,77 €
56	79,99 €	44,10 €	82,64 €	49,40 €	109,12 €	70,36 €
57	80,87 €	44,46 €	84,40 €	49,65 €	111,77 €	70,89 €
58	81,75 €	44,94 €	86,17 €	50,01 €	114,42 €	71,13 €
59	82,64 €	45,30 €	87,93 €	50,23 €	117,07 €	71,34 €
60	83,52 €	45,44 €	89,70 €	51,78 €	119,72 €	71,80 €
61	85,29 €	46,23 €	91,47 €	52,45 €	122,37 €	73,03 €
62	87,05 €	46,82 €	93,23 €	53,07 €	125,01 €	75,86 €
63	88,82 €	46,82 €	95,00 €	53,38 €	128,55 €	77,19 €
64	90,58 €	50,47 €	96,76 €	57,31 €	132,08 €	79,05 €
65	92,35 €	52,14 €	98,53 €	58,15 €	135,61 €	82,66 €
66	94,56 €	52,60 €	100,29 €	59,90 €	139,14 €	89,61 €
[67 : plus]	95,44 €	53,77 €	102,50 €	62,33 €	143,55 €	95,21 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	104,98 €	59,15 €	112,75 €	68,56 €	157,91 €	104,73 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	114,53 €	64,52 €	123,00 €	74,80 €	172,26 €	114,25 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2015 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾ Options Régionales				
	Tranquillité		Sérénité	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	35,35 €	21,10 €	50,35 €	32,10 €
26	39,85 €	23,85 €	60,35 €	38,60 €
27	40,86 €	24,35 €	63,35 €	40,36 €
28	42,35 €	25,35 €	65,11 €	41,60 €
29	43,10 €	25,60 €	67,35 €	42,85 €
30	43,61 €	26,11 €	70,35 €	44,85 €
31	47,86 €	28,60 €	70,35 €	44,85 €
32	48,85 €	29,10 €	72,36 €	46,10 €
33 - 35	50,10 €	29,86 €	74,35 €	47,36 €
36	52,60 €	31,35 €	78,86 €	50,35 €
37 - 40	54,86 €	32,85 €	80,85 €	51,61 €
41	59,10 €	35,35 €	85,86 €	54,86 €
42 - 45	60,85 €	36,35 €	88,35 €	56,35 €
46	65,11 €	38,85 €	96,10 €	61,36 €
47 - 50	66,85 €	39,85 €	98,35 €	62,85 €
51	71,60 €	42,85 €	104,85 €	66,85 €
52 - 55	72,11 €	43,10 €	105,85 €	67,60 €
53	72,11 €	43,10 €	105,85 €	67,60 €
54	72,11 €	43,10 €	105,85 €	67,60 €
55	72,11 €	43,10 €	105,85 €	67,60 €
56	78,10 €	46,60 €	110,10 €	70,35 €
57	82,10 €	49,10 €	113,86 €	72,61 €
58	84,10 €	50,35 €	115,10 €	73,60 €
59	86,11 €	51,61 €	118,11 €	75,36 €
60	87,60 €	52,35 €	120,86 €	77,10 €
61	89,61 €	53,60 €	125,61 €	80,35 €
62	91,60 €	54,86 €	129,11 €	82,61 €
63	93,36 €	55,85 €	132,61 €	84,60 €
64	95,60 €	57,10 €	134,85 €	86,11 €
65	97,36 €	58,36 €	137,60 €	87,85 €
66	99,60 €	59,60 €	140,85 €	90,11 €
[67 : plus]	101,60 €	60,85 €	144,10 €	92,10 €
	- €	- €	- €	- €
Adhésion entre :				
68 & 70 ans	111,76 €	66,93 €	158,51 €	101,31 €
71 & 75 ans	121,92 €	73,01 €	172,92 €	110,52 €

Régime de Frais médicaux individuels Tous collèges - Retraités ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle HT ⁽²⁾ Options Régionales				
	Tranquillité		Sérénité	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	31,21 €	18,63 €	44,45 €	28,34 €
26	35,18 €	21,06 €	53,28 €	34,08 €
27	36,07 €	21,50 €	55,93 €	35,63 €
28	37,39 €	22,38 €	57,48 €	36,73 €
29	38,05 €	22,60 €	59,46 €	37,83 €
30	38,50 €	23,05 €	62,11 €	39,60 €
31	42,25 €	25,25 €	62,11 €	39,60 €
32	43,13 €	25,69 €	63,88 €	40,70 €
33 - 35	44,23 €	26,36 €	65,64 €	41,81 €
36	46,44 €	27,68 €	69,62 €	44,45 €
37 - 40	48,43 €	29,00 €	71,38 €	45,56 €
41	52,18 €	31,21 €	75,80 €	48,43 €
42 - 45	53,72 €	32,09 €	78,00 €	49,75 €
46	57,48 €	34,30 €	84,84 €	54,17 €
47 - 50	59,02 €	35,18 €	86,83 €	55,49 €
51	63,21 €	37,83 €	92,57 €	59,02 €
52 - 55	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €
53	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €
54	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €
55	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €
56	68,95 €	41,14 €	97,20 €	62,11 €
57	72,48 €	43,35 €	100,52 €	64,10 €
58	74,25 €	44,45 €	101,62 €	64,98 €
59	76,02 €	45,56 €	104,27 €	66,53 €
60	77,34 €	46,22 €	106,70 €	68,07 €
61	79,11 €	47,32 €	110,89 €	70,94 €
62	80,87 €	48,43 €	113,98 €	72,93 €
63	82,42 €	49,31 €	117,07 €	74,69 €
64	84,40 €	50,41 €	119,05 €	76,02 €
65	85,95 €	51,52 €	121,48 €	77,56 €
66	87,93 €	52,62 €	124,35 €	79,55 €
[67 : plus]	89,70 €	53,72 €	127,22 €	81,31 €
Adhésion entre :				
68 & 70 ans	98,67 €	59,09 €	139,94 €	89,44 €
71 & 75 ans	107,64 €	64,46 €	152,66 €	97,57 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

<p>Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités</p> <p>ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016</p> <p>Cotisation mensuelle TTC (1)</p> <p>Options Régionales</p>

	Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	27,35 €	15,60 €	42,10 €	26,11 €	65,61 €	40,47 €
26	29,61 €	15,77 €	46,10 €	26,39 €	72,11 €	40,92 €
27	30,11 €	15,76 €	47,61 €	26,52 €	74,60 €	41,49 €
28	30,61 €	15,76 €	49,10 €	26,92 €	77,10 €	42,05 €
29	31,60 €	16,01 €	50,61 €	27,33 €	79,61 €	42,70 €
30	32,60 €	16,24 €	51,61 €	31,23 €	82,10 €	44,72 €
31	33,61 €	16,49 €	53,60 €	30,18 €	84,60 €	47,74 €
32	35,35 €	17,60 €	55,60 €	31,83 €	87,10 €	50,18 €
33 - 35	35,60 €	18,25 €	57,10 €	33,21 €	89,61 €	52,41 €
36	39,60 €	21,14 €	61,61 €	36,55 €	96,61 €	57,97 €
37 - 40	40,61 €	21,70 €	62,60 €	37,14 €	98,60 €	58,59 €
41	43,61 €	23,65 €	66,60 €	39,60 €	105,60 €	62,90 €
42 - 45	44,61 €	24,21 €	67,60 €	40,19 €	107,61 €	64,09 €
46	48,60 €	25,57 €	73,10 €	40,44 €	114,61 €	68,14 €
47 - 50	49,60 €	26,09 €	74,60 €	40,87 €	117,10 €	69,63 €
51	55,60 €	29,46 €	81,10 €	42,44 €	128,11 €	72,82 €
52 - 55	56,60 €	29,99 €	82,61 €	43,22 €	132,11 €	75,12 €
56	59,10 €	32,58 €	88,10 €	47,95 €	141,85 €	86,71 €
57	61,86 €	34,11 €	89,10 €	50,00 €	143,85 €	87,97 €
58	63,10 €	34,85 €	90,11 €	50,55 €	145,86 €	89,19 €
59	64,61 €	35,69 €	91,60 €	51,40 €	147,85 €	90,39 €
60	66,10 €	37,15 €	93,11 €	53,46 €	149,86 €	92,58 €
61	67,60 €	37,29 €	94,60 €	53,84 €	151,85 €	93,46 €
62	69,11 €	37,40 €	95,85 €	54,08 €	154,85 €	93,91 €
63	70,60 €	37,40 €	98,60 €	54,49 €	157,85 €	94,21 €
64	72,11 €	39,92 €	100,61 €	55,51 €	160,85 €	96,62 €
65	73,60 €	40,65 €	102,60 €	57,05 €	163,86 €	99,20 €
66	75,61 €	41,83 €	104,60 €	57,63 €	166,86 €	100,80 €
[67 : plus]	77,60 €	42,71 €	106,60 €	58,65 €	170,61 €	102,78 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	85,36 €	46,98 €	117,26 €	64,52 €	187,67 €	113,05 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	93,12 €	51,25 €	127,92 €	70,39 €	204,72 €	123,34 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collèges - Retraités	
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016	
Cotisation mensuelle HT (1)	
Options Régionales	

	Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	24,15 €	13,77 €	37,17 €	23,05 €	57,92 €	35,73 €
26	26,14 €	13,92 €	40,70 €	23,30 €	63,66 €	36,13 €
27	26,58 €	13,91 €	42,03 €	23,41 €	65,86 €	36,63 €
28	27,02 €	13,91 €	43,35 €	23,77 €	68,07 €	37,12 €
29	27,90 €	14,13 €	44,68 €	24,13 €	70,28 €	37,70 €
30	28,78 €	14,34 €	45,56 €	27,57 €	72,48 €	39,48 €
31	29,67 €	14,56 €	47,32 €	26,64 €	74,69 €	42,15 €
32	31,21 €	15,54 €	49,09 €	28,10 €	76,90 €	44,30 €
33 - 35	31,43 €	16,11 €	50,41 €	29,32 €	79,11 €	46,27 €
36	34,96 €	18,66 €	54,39 €	32,27 €	85,29 €	51,18 €
37 - 40	35,85 €	19,16 €	55,27 €	32,79 €	87,05 €	51,73 €
41	38,80 €	20,88 €	58,80 €	34,96 €	93,23 €	55,53 €
42 - 45	39,38 €	21,37 €	59,68 €	35,48 €	95,00 €	56,58 €
46	42,91 €	22,57 €	64,54 €	35,70 €	101,18 €	60,16 €
47 - 50	43,79 €	23,03 €	65,86 €	36,08 €	103,38 €	61,47 €
51	49,09 €	26,01 €	71,60 €	37,47 €	113,10 €	64,29 €
52 - 55	49,97 €	26,48 €	72,93 €	38,16 €	116,63 €	66,32 €
56	52,18 €	28,76 €	77,78 €	42,33 €	125,23 €	76,55 €
57	54,61 €	30,11 €	78,66 €	44,14 €	127,00 €	77,66 €
58	55,71 €	30,77 €	79,55 €	44,63 €	128,77 €	78,74 €
59	57,04 €	31,51 €	80,87 €	45,38 €	130,53 €	79,80 €
60	58,36 €	32,80 €	82,20 €	47,20 €	132,30 €	81,73 €
61	59,68 €	32,92 €	83,52 €	47,53 €	134,06 €	82,51 €
62	61,01 €	33,02 €	84,62 €	47,74 €	136,71 €	83,91 €
63	62,33 €	33,02 €	87,05 €	48,11 €	139,36 €	83,17 €
64	63,66 €	35,24 €	88,82 €	49,01 €	142,01 €	85,30 €
65	64,98 €	35,89 €	90,58 €	50,37 €	144,66 €	87,58 €
66	66,75 €	36,93 €	92,35 €	50,88 €	147,31 €	88,99 €
[67 : plus]	68,51 €	37,71 €	94,11 €	51,78 €	150,62 €	90,74 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	75,36 €	41,48 €	103,52 €	56,96 €	165,68 €	99,81 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	82,21 €	45,25 €	112,93 €	62,14 €	180,74 €	108,89 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1er janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime de Frais médicaux individuels - Tous collègues - Conjointes Retraités
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC et HT
Gamme Nationale et Régionales

➤ Se reporter à l'annexe N° 8

Régime de frais médicaux individuels – Tous collègues – Conjointes Actifs et Retraités.

Annexe N° 10
Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement des Compléments Individuels de frais Médicaux »

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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 de la gamme Nationale							
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	S2	S3	S3+	S4	S5 / S6	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)	
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾	80%				160% (250% si CAS)		
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%			100%	100%	100%	
Transports ⁽³⁾	65%						
Soins externes	60 à 70%						
Radiologie, actes techniques médicaux	70%						
Pharmacie	65%						
	30%						
	15%						
Spécialités homéopat. (7° R.322-1)	30%						
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait						
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Chambre particulière ⁽²⁾	-	-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽²⁾	-	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	P2	P3	P3+	P4	P5	P6
Optique							
<u>Verres et montures</u>							
• Pour l'adulte							
* Equipement à verres simples							
- Forfait de base ⁽⁶⁾		100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾		-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€
* Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾							
- Forfait de base ⁽⁶⁾		100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾		-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾							
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]		+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]		+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
• Pour l'enfant							
* Forfait annuel de base ⁽⁷⁾							
- Equipement avec verres simples		100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100 % + 250 €	100% + 300€	100% + 400€
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾		100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁶⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾							
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]		+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	
Lentilles remboursées par la S.S.	60%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €
Soins et prothèses dentaires							
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	100%	100%	100%	300%	300%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾	70%	250%	350%	500%	550%	600%	650%
- Implants ⁽¹¹⁾	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €
- Orthodontie	100%	200%	200%	250%	300%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾							
- Prothèses auditives							
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	250%	350%	500%	550%	600%	750%
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100% + 100€	100% + 187,50€	100% + 187,50€	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Sécurité	Confort	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100% BR	175% BR (195% BR si CAS)	
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾	80%			140% BR (160% BR si CAS)
Actes de chirurgie				
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%			
Transports ⁽³⁾	65%			
Soins externes	60 à 70%	100% BR	150% BR (170% BR si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			
	65%			
Pharmacie	30%			
	15%			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		100% BR	
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾	-	60€/jour	75€/jour	
Chambre particulière en secteur psychiatrique ⁽²⁾	-	40€/jour	40€/jour	
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans - chirurgie ⁽²⁾		23€/jour	23€/jour	
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Sécurité	Confort	
Optique pour l'adulte	60%	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement tout les 2 ans, sauf dans les cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue prise en charge 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	
1 équipement (2 verres+ monture)		100%BR + 250€	100% BR + 350€	
* Monture et / ou verres simples		100% BR + 310€	100% BR + 400€	
* Monture et / ou avec verres progressifs				
Optique pour l'enfant		1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	1 équipement 1 fois par an (Montant de la monture plafonné à 150 €)	
1 équipement (2 verres+ monture)	60%	100% BR +160€	100% BR +250€	
* Monture et / ou verres simples		100% BR + 240€	100% BR + 350€	
* Monture et / ou avec verres complexe		100%BR + 100 €	100%BR + 125 €	
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽²⁰⁾	-	100 €	125 €	
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-			
Soins et prothèses dentaires	70%	100%BR	175%BR	
- Soins dentaires	-	350%BR	500%BR	
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽²²⁾		-	-	
- Implants		100%	200%BR	250%BR
- Orthodontie				
Autres prothèses & divers ⁽²²⁾	60%	350%BR	500%BR	
- Prothèses auditives	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €	
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses	-	2 séances x 35€	3 séances x 35 €	
- Acupuncture ⁽²⁰⁾	65%	100% + 187,50€	100% + 322,50€	
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	Inclus	Inclus	
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	-	En option		
SERVICE PLUS	-			
SANTÉ PLUS	-			

Modules additionnels inclus			
"Service Plus"		"Santé Plus"	
Assistance 24h / 24 en cas d'hospitalisation	Oui	Chambre particulière en secteur psychiatrique	53,36 € / jour
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour	15,85 €	Prothèses auditives refusées par la sécurité sociale	381,12 € / an
Allocation obsèques (en cas de décès avant 65 ans)	1 524 €	Prothèses capillaires et mammaires refusées par la sécurité sociale	266,79 € / an
Protection juridique et assurance vie quotidienne	Oui	Orthodontie adulte refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Prime événements familiaux : mariage / naissance	76,25 €	Orthodontie enfant refusée par la Sécurité Sociale	76,25 € / an
Extension Tiers Payant accès aux œuvres mutualistes	Oui	Vaccin anti-grippe pour personnes de moins de 65 ans	100% Frais réels
		Vaccin non remboursable	
		Collants ou bas à varices	114,34 € / an
		Fécondation in vitro	571,68 € / an
		Cholestérol ADL	5,72 € / acte
		Pédicurie	114,34 € / an
		Platrix	57,17 € / an
		Chiropracteur	50% frais réels
		Densitométrie Osseuse	76,22 € / an

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	RS2	RS3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ (hospitalisation chirurgie et médicale)	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Hospitalisation à l'étranger ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	225%	225%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%	100%	100%
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		
Pharmacie	65% / 30% / 15%		
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%	100%
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en Chirurgie - en Maternité, Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	RS2	RS3
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S.		85% (FR-RS)	85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% 300 € 235%	160% 400% 400 € 400%
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	400% 300% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)	500% 500% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2015
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18^e 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		27,76		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150% (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			
Pharmacie	65% / 30% / 15%		100%	
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait			100%
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽⁴⁵⁾	-	20€/ jour	42€/ jour	100€/ jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans	-	16€/ jour	24€/ jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Optique pour l'adulte Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs	60%	100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Optique pour l'enfant Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs		100% + 200€	100% + 400€	100% + 450€ 100% + 550€
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	80 €	100 €	130 €
chirurgie de la vue ⁽⁴³⁾	-	-	-	350€/ œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾ - Implants ⁽¹⁰⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% - 200%	100% 450% - 300%	100% 550% 200€ 400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾ - Prothèses auditives	60%	100% + 150€	100% + 250€	100% + 400€
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€/ vaccin	30€/ vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collègues

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Notes communes à l'ensemble des options

- (2) Sans limitation de durée
 - (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
 - (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
 - (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
 - (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
 - (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
 - (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
 - (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
 - (11) Plafond par an et par bénéficiaire
 - (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
 - (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
 - (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
 - (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
 - (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1^{er} janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
- Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 59 et 62

- (20) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale
- (21) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (22) Limité à 10 000 € par an et par bénéficiaire pour la part supérieure à la base de remboursement de la S.S.

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHE ou OSTEOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.
- (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100 € si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
- (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150 € si 1 verre simple (LPP 2203240 et/ou LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200 € dans les autres cas
- (37) plafonné à 470 € si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (38) plafonné à 610 € si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres
- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000 €/an/bénéficiaire
- (41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables
- (42) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
- (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000 € pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.
- (45) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Régime des Compléments individuels de Frais médicaux - Tous collègues

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTP du Nord	59-62	75%	25%
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

Régime des Compléments individuels de frais médicaux - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016

Cotisation mensuelle - formule Conjoint Distinct (groupe fermé)

Gamme Nationale

Régime Général												
Soins		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint		Prothèses		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾					Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1	S2	2,99 €	2,00 €	2,64 €	1,77 €	P1	P2	8,01 €	5,00 €	7,07 €	4,41 €	
	S3	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €		P3	17,00 €	10,00 €	15,01 €	8,83 €	
	S3+	13,00 €	8,99 €	11,48 €	7,94 €		P3+	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €	
	S4	21,00 €	14,00 €	18,54 €	12,36 €		P4	60,00 €	36,01 €	52,97 €	31,79 €	
	S5	25,01 €	17,00 €	22,08 €	15,01 €		P5	80,00 €	47,99 €	70,63 €	42,37 €	
	S6	25,01 €	17,00 €	22,08 €	15,01 €		P6	99,99 €	60,00 €	88,28 €	52,97 €	
S2	S3	2,99 €	2,00 €	2,64 €	1,77 €	P2	P3	10,00 €	6,00 €	8,83 €	5,30 €	
	S3+	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €		P3+	35,00 €	21,00 €	30,90 €	18,54 €	
	S4	18,00 €	12,01 €	15,89 €	10,60 €		P4	50,00 €	30,01 €	44,14 €	26,49 €	
	S5	22,00 €	15,00 €	19,42 €	13,24 €		P5	70,00 €	42,00 €	61,80 €	37,08 €	
	S6	22,00 €	15,00 €	19,42 €	13,24 €		P6	90,00 €	54,00 €	79,46 €	47,67 €	
	S3	S3+	8,01 €	5,00 €	7,07 €		4,41 €	P3	P3+	25,01 €	15,00 €	22,08 €
S4		15,00 €	10,00 €	13,24 €	8,83 €	P4	40,01 €		24,00 €	35,32 €	21,19 €	
S5		17,00 €	11,00 €	15,01 €	9,71 €	P5	60,00 €		36,01 €	52,97 €	31,79 €	
S6		17,00 €	11,00 €	15,01 €	9,71 €	P6	80,00 €		47,99 €	70,63 €	42,37 €	
S3+	S4	7,00 €	5,00 €	6,18 €	4,41 €	P3+	P4	19,99 €	12,01 €	17,65 €	10,60 €	
	S5	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €		P5	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €	
	S6	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €		P6	60,00 €	36,01 €	52,97 €	31,79 €	
S4	S5	5,00 €	2,99 €	4,41 €	2,64 €	P4	P5	19,99 €	12,01 €	17,65 €	10,60 €	
	S6	5,00 €	2,99 €	4,41 €	2,64 €		P6	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €	
						P5	P6	18,00 €	11,00 €	15,89 €	9,71 €	

Régime Alsace-Moselle												
Soins		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint		Prothèses		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾					Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1	S2	2,99 €	2,00 €	2,64 €	1,77 €		P1	P2	8,01 €	5,00 €	7,07 €	4,41 €
	S3	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €			P3	17,00 €	10,00 €	15,01 €	8,83 €
	S3+	13,00 €	8,99 €	11,48 €	7,94 €			P3+	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €
	S4	21,00 €	14,00 €	18,54 €	12,36 €			P4	60,00 €	36,01 €	52,97 €	31,79 €
	S5	25,01 €	17,00 €	22,08 €	15,01 €			P5	80,00 €	47,99 €	70,63 €	42,37 €
	S6	25,01 €	17,00 €	22,08 €	15,01 €			P6	99,99 €	60,00 €	88,28 €	52,97 €
S2	S3	2,99 €	2,00 €	2,64 €	1,77 €		P2	P3	10,00 €	6,00 €	8,83 €	5,30 €
	S3+	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €			P3+	35,00 €	21,00 €	30,90 €	18,54 €
	S4	18,00 €	12,01 €	15,89 €	10,60 €			P4	50,00 €	30,01 €	44,14 €	26,49 €
	S5	22,00 €	15,00 €	19,42 €	13,24 €			P5	70,00 €	42,00 €	61,80 €	37,08 €
	S6	22,00 €	15,00 €	19,42 €	13,24 €			P6	90,00 €	54,00 €	79,46 €	47,67 €
	S3	S3+	8,01 €	5,00 €	7,07 €	4,41 €			P3	P3+	25,01 €	15,00 €
S4		15,00 €	10,00 €	13,24 €	8,83 €		P4	40,01 €		24,00 €	35,32 €	21,19 €
S5		17,00 €	11,00 €	15,01 €	9,71 €		P5	60,00 €		36,01 €	52,97 €	31,79 €
S6		17,00 €	11,00 €	15,01 €	9,71 €		P6	80,00 €		47,99 €	70,63 €	42,37 €
S3+	S4	7,00 €	5,00 €	6,18 €	4,41 €		P3+	P4	19,99 €	12,01 €	17,65 €	10,60 €
	S5	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €			P5	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €
	S6	10,00 €	7,00 €	8,83 €	6,18 €			P6	60,00 €	36,01 €	52,97 €	31,79 €
S4	S5	5,00 €	2,99 €	4,41 €	2,64 €		P4	P5	19,99 €	12,01 €	17,65 €	10,60 €
	S6	5,00 €	2,99 €	4,41 €	2,64 €			P6	40,01 €	24,00 €	35,32 €	21,19 €
							P5	P6	18,00 €	11,00 €	15,89 €	9,71 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Compléments individuels de frais médicaux - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016

Cotisation mensuelle - formule Adulte / Enfant

Gamme Nationale

Régime Général et Alsace - Moselle

Soins		Adulte	Enfant	Cotisation HT ⁽²⁾	
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Adulte	Enfant
S1	S2	2,50 €	1,00 €	2,21 €	0,88 €
	S3	5,00 €	2,00 €	4,41 €	1,77 €
	S3+	10,00 €	4,00 €	8,83 €	3,53 €
	S4	15,00 €	6,00 €	13,24 €	5,30 €
	S5	20,00 €	7,00 €	17,66 €	6,18 €
S2	S3	2,50 €	1,00 €	2,21 €	0,88 €
	S3+	8,00 €	3,00 €	7,06 €	2,65 €
	S4	14,00 €	5,00 €	12,36 €	4,41 €
	S5	18,00 €	6,00 €	15,89 €	5,30 €
	S5	18,00 €	6,00 €	15,89 €	5,30 €
S3	S3+	6,00 €	2,00 €	5,30 €	1,77 €
	S4	12,00 €	4,00 €	10,59 €	3,53 €
	S5	14,00 €	5,00 €	12,36 €	4,41 €
S3+	S4	6,00 €	2,00 €	5,30 €	1,77 €
	S5	8,00 €	3,00 €	7,06 €	2,65 €
S4	S5	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pour pouvoir répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Prothèses référence		Adulte	Enfant	Cotisation HT ⁽²⁾	
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Adulte	Enfant
P1	P2	6,00 €	2,00 €	5,30 €	1,77 €
	P3	14,00 €	5,00 €	12,36 €	4,41 €
	P3+	32,00 €	12,01 €	28,25 €	10,60 €
	P4	47,99 €	17,00 €	42,37 €	15,01 €
	P5	64,00 €	23,01 €	56,50 €	20,31 €
	P6	80,00 €	28,00 €	70,63 €	24,72 €
P2	P3	8,01 €	2,99 €	7,07 €	2,64 €
	P3+	28,00 €	10,00 €	24,72 €	8,83 €
	P4	40,01 €	14,00 €	35,32 €	12,36 €
	P5	56,00 €	19,99 €	49,44 €	17,65 €
	P6	71,99 €	26,00 €	63,56 €	22,95 €
	P6	71,99 €	26,00 €	63,56 €	22,95 €
P3	P3+	19,99 €	7,00 €	17,65 €	6,18 €
	P4	32,00 €	12,01 €	28,25 €	10,60 €
	P5	47,99 €	17,00 €	42,37 €	15,01 €
	P6	64,00 €	23,01 €	56,50 €	20,31 €
	P6	64,00 €	23,01 €	56,50 €	20,31 €
	P6	64,00 €	23,01 €	56,50 €	20,31 €
P3+	P4	15,99 €	5,50 €	14,12 €	4,86 €
	P5	32,00 €	12,01 €	28,25 €	10,60 €
	P6	47,99 €	17,00 €	42,37 €	15,01 €
	P6	47,99 €	17,00 €	42,37 €	15,01 €
P4	P5	15,99 €	6,00 €	14,12 €	5,30 €
	P6	32,00 €	12,01 €	28,25 €	10,60 €
P5	P6	15,00 €	6,00 €	13,24 €	5,30 €

Prothèses majoré		Adulte	Enfant	Cotisation HT ⁽²⁾	
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Adulte	Enfant
P1	P2	6,18 €	2,06 €	5,46 €	1,82 €
	P3	14,42 €	5,14 €	12,73 €	4,54 €
	P3+	32,96 €	12,37 €	29,10 €	10,92 €
	P4	49,43 €	17,51 €	43,64 €	15,46 €
	P5	65,92 €	23,70 €	58,20 €	20,92 €
	P6	82,40 €	28,84 €	72,75 €	25,46 €
P2	P3	8,23 €	3,09 €	7,27 €	2,73 €
	P3+	28,84 €	10,30 €	25,46 €	9,09 €
	P4	41,20 €	14,42 €	36,37 €	12,73 €
	P5	57,69 €	20,60 €	50,93 €	18,19 €
	P6	74,16 €	26,79 €	65,47 €	23,65 €
	P6	74,16 €	26,79 €	65,47 €	23,65 €
P3	P3+	20,60 €	7,20 €	18,19 €	6,36 €
	P4	32,96 €	12,37 €	29,10 €	10,92 €
	P5	49,43 €	17,51 €	43,64 €	15,46 €
	P6	65,92 €	23,70 €	58,20 €	20,92 €
	P6	65,92 €	23,70 €	58,20 €	20,92 €
	P6	65,92 €	23,70 €	58,20 €	20,92 €
P3+	P4	16,48 €	5,67 €	14,55 €	5,01 €
	P5	32,96 €	12,37 €	29,10 €	10,92 €
	P6	49,43 €	17,51 €	43,64 €	15,46 €
	P6	49,43 €	17,51 €	43,64 €	15,46 €
P4	P5	16,48 €	6,18 €	14,55 €	5,46 €
	P6	32,96 €	12,37 €	29,10 €	10,92 €
P5	P6	15,45 €	6,18 €	13,64 €	5,46 €

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pour pouvoir répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime des Compléments individuels de frais médicaux - Tous collègues
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2016
Cotisation mensuelle - formule Adulte / Enfant
Options Régionales

Régime Général

Option		Adulte	Enfant	Adulte	Enfant
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1P1	Sécurité	18,50 €	11,50 €	16,33 €	10,15 €
	Confort	40,51 €	23,50 €	35,76 €	20,75 €
	RS2	18,00 €	13,00 €	15,89 €	11,48 €
	RS3	44,01 €	19,00 €	38,85 €	16,77 €
	B1	10,00 €	6,00 €	8,83 €	5,30 €
	B2	35,00 €	19,00 €	30,90 €	16,77 €
	B3	54,00 €	31,00 €	47,67 €	27,37 €
RS2	RS3	27,00 €	15,00 €	23,84 €	13,24 €
B1	B2	22,00 €	14,00 €	19,42 €	12,36 €
	B3	48,00 €	26,00 €	42,38 €	22,95 €
B2	B3	22,00 €	11,00 €	19,42 €	9,71 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TsA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 11

Annexes des Garanties, annexes Tarifaires et annexe de CO-ASSURANCE du
« Règlement du Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture santé »

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé- Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Gamme nationale

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale
- A 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 de la gamme Nationale

Soins - Hospitalisation		Part S.S.	S1	S2	S3	S3+	S4	S5 / S6		P6 Plus Adhésion à partir du 1 ^{er} avril 2016
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)		
Hospitalisation : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾	80%						160% (250% si CAS)			
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%									
Transports ⁽³⁾	65%									
Soins externes	60 à 70%									
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
	65%									
Pharmacie	30%									
	15%									
Spécialités homéopat. (7° R.322-1)	30%									
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%								
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Chambre particulière ⁽²⁾	-	-	-	45 €/ jour	60 €/ jour	75 €/ jour	100 €/ jour			
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽²⁾	-	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour	23 €/ jour			
Optique, prothèses et divers		Part S.S.	P1	P2	P3	P3+	P4	P5	P6	P6 Plus
Optique										
<u>Verres et montures</u>										
* Pour l'adulte										
* Equipement à verres simples										
- Forfait de base ⁽⁶⁾			RbtSS + 100€	100% + 125€	100% + 150€	100% + 150€	100% + 200€	RbtSS + 250€	RbtSS + 300€	RbtSS + 470€
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 110€	+ 85€	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 220€	+ 170€	
* Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾										
- Forfait de base ⁽⁶⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% +250€	100% + 250€	100% + 300€	RbtSS + 350€	RbtSS + 500€	RbtSS + 750€ ⁽¹⁶⁾
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 50€	+ 125€	+ 150€	+ 125€ ⁽¹⁶⁾	
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾			-	-	-	+ 100€	+ 250€	+ 300€ ⁽¹⁶⁾	+ 250€ ⁽¹⁶⁾	
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾		60%								
- [si verre simple à BRSS > 4,00 €]			+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]				+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre
* Pour l'enfant										
* Forfait annuel de base ⁽⁷⁾										
- Equipement avec verres simples			RbtSS + 50 €	100% + 100€	100% + 125€	100% + 200€	100 % + 250 €	100% + 300€	100% + 400€	100% + 400€
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾			RbtSS + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100 % + 550 €	RbtSS + 650€ ⁽¹⁵⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁵⁾	RbtSS + 700€ ⁽¹⁶⁾
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾										
- [si verre simple à BRSS > 20,00 €]			+ 75€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre	+ 50€ / verre		
Lentilles remboursées par la S.S.	60%	100%	250%	100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 250€	100% + 250€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	-	-	80 €	125 €	150 €	175 €	250 €	250 €	250 €
Soins et prothèses dentaires										
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		70%	100%	100%	100%	100%	100%	300%	300%	300%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽¹³⁾		70%	125%	250%	350%	500%	550%	600%	650%	650%
- Implants ⁽¹¹⁾		-	-	-	-	-	400 €	450 €	500 €	500 €
- Orthodontie		100%	125%	200%	200%	250%	300%	400%	400%	400%
Autres prothèses & divers ⁽¹³⁾										
- Prothèses auditives		60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses										
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾		-	-	-	-	2 x 40€	3 x 40€	4 x 50€	4 x 60€	4 x 60€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾		65%	65%	100% + 100€	100% + 187,50€	100% + 187,50€	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €	100%+322,50 €

Module additionnel facultatif

Services d'assistance ⁽¹⁷⁾	Oui
---------------------------------------	-----

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé- Tous collèges

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016

Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité
- A 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		01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89	
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	RS2	RS3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Hospitalisation : honoraires , frais de séjour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ (hospitalisation chirurgie et médicale)	80%	225% (250% si CAS)	225% (300% si CAS)
Hospitalisation à l'étranger ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	225%	225%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%
Transports	65%		
Soins externes	60 à 70%		
Radiologie, actes techniques médicaux	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 180% (200% si CAS) - non conventionné * : 180%
Pharmacie	65% / 30% /15%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽³⁰⁾⁽³²⁾	-	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾ - en Chirurgie - en Maternité, Médicale et psychiatrie	-	70€/jour	90€/jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽²⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾	-	23€/jour	23€/jour
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	RS2	RS3
Optique pour l'adulte * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁶⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁶⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres	60%	- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Optique pour l'enfant * 1 équipement Monture et / ou verres simples ⁽⁷⁾ - dont monture - dont verres ----- * 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁷⁾⁽⁹⁾ - dont monture - dont verres		- plafonné à 350€ ⁽³⁵⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 450€ ⁽³⁶⁾ - 75€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf	- plafonné à 550€ ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf ----- - plafonné à 650€ ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾ - 150€/bénéf - 85%(FR-RS) / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S.		85% (FR-RS)	85% (FR-RS)
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽³⁴⁾	-	14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% 300 € 235%	160% 400% 400 € 400%
Autres prothèses & divers - Prothèses auditives - Appareillages orthopédiques et autres prothèses	60%	400% 300% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)	500% 500% (sauf prothèse capillaires et mammaires : 4%PMSS)
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾⁽³³⁾	-	2 séances x 35 €	3 séances x 40 €
- Pédicure / podologie ⁽³⁹⁾	-	2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé- Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2016
Options régionales

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
- A l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées au II et III de l'article L. 322-2 du code de la
- A 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		27,76		
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 100 % - non conventionné * : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (170% si CAS) - non conventionné * : 150 %	Pour les secteurs - conventionné : 150 % (180% si CAS) - non conventionné * : 150 %
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%	110%	150% (170% si CAS)	225% (260% si CAS)
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%	100%	150%	150% (170% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%	110%	130%	
Soins externes	60 à 70%	100%	150% (170% si CAS)	
Radiologie, actes techniques médicaux	70%			
Pharmacie	65% / 30% /15%			
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100% - 1 forfait		100%	100%
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui	oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽⁴⁵⁾	-	20€/ jour	42€/ jour	100€/ jour
Lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans	-	16€/ jour	24€/ jour	100% FR ⁽⁴⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	Boissière 1	Boissière 2	Boissière 3
Optique pour l'adulte Monture et / ou verres ⁽⁶⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs	60%	100% + 200€	100% + 400€	----- 100% + 450€ 100% + 550€ -----
Optique pour l'enfant Monture et / ou verres ⁽⁷⁾⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾ - équipement en verres simple - équipement en verres progressifs		100%+ 200€	100% + 400€	----- 100% + 450€ 100% + 550€ -----
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽⁴²⁾		100% + 100€	100% + 150€	100% + 180€
Lentilles refusées par la S.S. ⁽¹¹⁾		-	80 €	100 €
chirurgie de la vue ⁽⁴³⁾	-	-	-	350€/ œil par personne et par an
Soins et prothèses dentaires - Soins dentaires ⁽¹²⁾ - Prothèses dentaires remboursées par la S.S. ⁽⁴⁴⁾ - Implants ⁽¹¹⁾ - Orthodontie	70% - 100%	100% 350% - 200%	100% 450% - 300%	100% 550% 200€ 400%
Autres prothèses & divers ⁽⁴⁴⁾ - Prothèses auditives	60%	100% + 150€	100% + 250€	100% + 400€
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		100% (y compris prothèses capillaire et mammaires)	300% (Sauf prothèses : -capillaires : 100 % + 100€ -mammaires : 100% + 50€)	400% (Sauf prothèses : - capillaires : 100 % + 300€ - mammaires : 100% + 300€)
- Vaccin non remboursé par la Sécurité sociale	-	15€/ vaccin	30€/ vaccin	50€ / vaccin
- Ostéodensitométrie osseuse non prise ⁽¹¹⁾ en charge par la Sécurité sociale	-	20€	40€	50€
- Patch et substitut nicotinique remboursés par la Sécurité sociale (sur prescription médicale) ⁽⁴²⁾	dans la limite de 50€ / an / bénéficiaire	20€	40€	50€
- Ostéopathie ⁽¹⁴⁾	-	-	-	2 x 50€
- Cures thermales ⁽¹⁵⁾	65%	100%	100% + 150€	100% + 200€

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé
Tous collèves
ANNEXES DES GARANTIES au 1er janvier 2016
Gamme nationale

Notes communes à l'ensemble des options

- (2) Sans limitation de durée
- (3) Ces postes sont pris en charge sur la base du remboursement non CAS (Contrat d'Accès aux Soins)
- (4) Contribution annuelle de 5€ par bénéficiaire appliquée lors de la première visite auprès du médecin traitant
- (5) Prise en charge suivant les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale
- (6) Montant en €: forfait par adulte par période de 2 ans (période est réduite à un an en cas d'évolution de la vue)
- (7) Montant en €: forfait par enfant par période d'un an
- (8) Les bonus intermédiaires et maximaux sont octroyés, en complément des forfaits de base, suivant les modalités définies dans l'article 12.2 du règlement
- (9) Il s'agit d'un équipement remboursé par la Sécurité sociale comportant des verres progressifs
- (10) Dispositions applicables pour certains bénéficiaires dans les conditions définies à l'article 12.2 du règlement.
- (11) Plafond par an et par bénéficiaire
- (12) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, INO, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire
- (13) Le remboursement annuel des prestations est plafonné par bénéficiaire suivant les modalités définies dans l'article 12.3 du règlement.
- (14) S'entend par an et par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées
- (15) Remboursement limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (16) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple pour lequel la base de remboursement de la Sécurité sociale est inférieure à 4,00 € pour un adulte et à 20,00 € pour un enfant mineur (valeurs applicables au 1er janvier 2015) ;
 - à 700 € si l'équipement avec verre progressif comporte un autre verre simple.
- Ces plafonds s'entendent non compris l'application du supplément pour forte correction.
- (17) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74 et 89

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (30) A l'exclusion des centres de long séjour ou maisons de retraites médicalisées et des hébergements complets (MAS, IME, IMM)
- (31) A l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (32) A l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (33) Si soin dispensé par un ostéopathe (mention sur la facture OSTEOPATHE ou OSTEOPATHE DO ou code ADELI 00/10/50/68/70) à l'exclusion de l'éthiopathie et de la chiropractie.
- (34) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (35) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 100€ si 2 verres simples (LPP 2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (36) Le remboursement de l'équipement ne peut être inférieur à :
 - 150€ si 1 verre simple (LPP2203240 et/ou LPP2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
 - 200€ dans les autres cas
- (37) plafonné à 470€ si 2 verres simples à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (38) plafonné à 610€ si 1 verre simple à faible correction (LPP 2203240 et LPP 2259966 ; LPP 2261874 et/ou LPP 2200393)
- (39) S'entend par an et par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées

Notes spécifiques aux options dont l'adhésion est possible dans les départements 27 et 76

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialiste et/ou Neuropsychiatres
- (40) Les dépassements d'honoraires sont limités à 5.000€/an/bénéficiaire
- (41) Les forfaits monture et verres ne sont pas cumulables
- (42) Montant en €: forfait annuel, par bénéficiaire, pour la part excédant le tarif de la Sécurité sociale,
- (43) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (44) Le cumul des prestations est plafonné par an et par bénéficiaire à 10.000€ pour les actes dont le fait générateur relève d'un même exercice civil.
- (45) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

**Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé
Tous collègues**

ANNEXE de CO-ASSURANCE au 1^{er} Janvier 2016

Mutuelle partenaire	Départements	Taux de co-assurance (1)	
		BTP-PREVOYANCE	Mutuelle partenaire
MBTPSE	{ 01-07-26-38-42-69-71-73-74 03-15-21-43-58-63-89	65%	35%
Mutuelle Boissière du BTP	27-76	75%	25%

(1) Taux applicable pour les adhésions souscrites auprès du règlement de BTP-PREVOYANCE

	Bloc Soins						
	Niveau 1						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	12,72 €	13,25 €	13,54 €	13,54 €	13,54 €	4,52 €	
26	14,62 €	15,25 €	15,84 €	15,84 €	15,84 €	5,30 €	
27	15,68 €	16,63 €	17,33 €	17,33 €	17,33 €	5,46 €	
28	16,15 €	17,10 €	17,89 €	17,89 €	17,89 €	5,46 €	
29	16,63 €	17,64 €	18,86 €	18,86 €	18,86 €	5,63 €	
30	16,87 €	18,37 €	19,60 €	19,60 €	19,60 €	5,70 €	
31	16,15 €	17,34 €	19,00 €	19,00 €	19,00 €	5,00 €	
32	16,63 €	17,89 €	19,48 €	19,48 €	19,48 €	5,15 €	
33 - 35	16,87 €	18,52 €	19,95 €	19,95 €	19,95 €	5,46 €	
36	17,40 €	19,10 €	20,58 €	20,58 €	20,58 €	5,63 €	
37 - 40	18,52 €	19,95 €	21,80 €	21,80 €	21,80 €	6,41 €	
41	19,11 €	20,58 €	22,54 €	22,54 €	22,54 €	6,61 €	
42 - 45	20,42 €	22,33 €	23,99 €	23,99 €	23,99 €	7,10 €	
46	21,07 €	23,03 €	24,74 €	24,74 €	24,74 €	7,59 €	
47 - 50	23,04 €	25,17 €	27,07 €	27,07 €	27,07 €	7,85 €	
51	23,76 €	25,96 €	27,93 €	27,93 €	27,93 €	8,33 €	
52 - 55	25,42 €	27,79 €	29,93 €	29,93 €	29,93 €	8,57 €	
56	26,22 €	28,66 €	30,87 €	30,87 €	30,87 €	9,02 €	
57	27,79 €	30,16 €	32,78 €	32,78 €	32,78 €	8,79 €	
58	28,03 €	30,40 €	32,78 €	32,78 €	32,78 €	9,02 €	
59	28,74 €	31,12 €	33,48 €	33,48 €	33,48 €	8,79 €	
60	29,65 €	31,83 €	33,96 €	33,96 €	33,96 €	9,07 €	
61	30,63 €	32,84 €	35,03 €	35,03 €	35,03 €	9,56 €	
62	34,79 €	37,01 €	39,19 €	39,19 €	39,19 €	10,69 €	
63	36,51 €	38,23 €	39,91 €	39,91 €	39,91 €	10,69 €	
64	38,22 €	39,44 €	40,85 €	40,85 €	40,85 €	11,02 €	
65	39,69 €	40,85 €	41,57 €	41,57 €	41,57 €	11,51 €	
66	41,16 €	41,79 €	42,05 €	42,05 €	42,05 €	12,00 €	
[67 : plus]	42,28 €	42,28 €	42,28 €	42,28 €	42,28 €	12,35 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 1						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
2,27 €	2,34 €	2,58 €	2,58 €	2,58 €	1,48 €	
2,65 €	2,75 €	2,85 €	2,85 €	2,85 €	2,20 €	
2,81 €	2,93 €	3,06 €	3,06 €	3,06 €	2,34 €	
3,27 €	3,44 €	3,58 €	3,58 €	3,58 €	2,34 €	
3,49 €	3,67 €	3,86 €	3,86 €	3,86 €	2,47 €	
3,67 €	3,93 €	4,17 €	4,17 €	4,17 €	3,00 €	
3,85 €	4,16 €	4,49 €	4,49 €	4,49 €	2,81 €	
5,47 €	6,13 €	6,54 €	6,54 €	6,54 €	2,95 €	
5,88 €	6,38 €	6,86 €	6,86 €	6,86 €	2,95 €	
6,30 €	6,86 €	7,42 €	7,42 €	7,42 €	3,07 €	
6,83 €	7,34 €	8,06 €	8,06 €	8,06 €	4,09 €	
6,92 €	7,61 €	8,29 €	8,29 €	8,29 €	4,78 €	
7,14 €	7,84 €	8,55 €	8,55 €	8,55 €	5,49 €	
7,54 €	8,08 €	8,87 €	8,87 €	8,87 €	5,91 €	
7,79 €	8,54 €	9,34 €	9,34 €	9,34 €	5,65 €	
8,20 €	8,81 €	9,68 €	9,68 €	9,68 €	5,78 €	
9,37 €	10,21 €	11,18 €	11,18 €	11,18 €	6,73 €	
9,78 €	10,52 €	11,53 €	11,53 €	11,53 €	7,18 €	
10,44 €	11,27 €	12,27 €	12,27 €	12,27 €	7,41 €	
10,68 €	11,63 €	12,60 €	12,60 €	12,60 €	6,89 €	
10,36 €	11,41 €	12,43 €	12,43 €	12,43 €	7,11 €	
10,32 €	11,17 €	12,01 €	12,01 €	12,01 €	7,43 €	
7,43 €	7,85 €	8,26 €	8,26 €	8,26 €	6,04 €	
6,94 €	7,36 €	7,79 €	7,79 €	7,79 €	6,41 €	
6,71 €	7,14 €	7,32 €	7,32 €	7,32 €	6,71 €	
6,48 €	6,65 €	6,83 €	6,83 €	6,83 €	6,08 €	
6,68 €	6,86 €	7,05 €	7,05 €	7,05 €	6,49 €	
7,19 €	7,36 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	6,31 €	
8,00 €	8,08 €	8,08 €	8,08 €	8,08 €	6,25 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 2						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
6,05 €	6,28 €	6,55 €	6,55 €	6,55 €	5,27 €	
6,95 €	7,25 €	7,53 €	7,53 €	7,53 €	5,99 €	
7,52 €	7,88 €	8,16 €	8,16 €	8,16 €	6,12 €	
7,85 €	8,20 €	8,71 €	8,71 €	8,71 €	6,12 €	
8,00 €	8,65 €	9,06 €	9,06 €	9,06 €	6,23 €	
8,10 €	8,82 €	9,41 €	9,41 €	9,41 €	6,55 €	
9,99 €	10,85 €	11,78 €	11,78 €	11,78 €	7,68 €	
10,39 €	11,10 €	12,15 €	12,15 €	12,15 €	7,69 €	
10,82 €	11,75 €	12,71 €	12,71 €	12,71 €	8,09 €	
11,21 €	12,30 €	13,26 €	13,26 €	13,26 €	9,21 €	
11,56 €	12,79 €	13,68 €	13,68 €	13,68 €	9,85 €	
12,54 €	13,58 €	14,75 €	14,75 €	14,75 €	10,27 €	
12,96 €	13,98 €	15,22 €	15,22 €	15,22 €	10,69 €	
14,08 €	15,00 €	16,56 €	16,56 €	16,56 €	11,39 €	
14,52 €	15,60 €	17,08 €	17,08 €	17,08 €	11,86 €	
15,60 €	16,41 €	18,37 €	18,37 €	18,37 €	12,45 €	
16,08 €	17,51 €	18,95 €	18,95 €	18,95 €	12,87 €	
17,52 €	18,86 €	20,48 €	20,48 €	20,48 €	13,00 €	
17,68 €	19,32 €	20,80 €	20,80 €	20,80 €	13,48 €	
18,23 €	19,70 €	21,45 €	21,45 €	21,45 €	13,45 €	
18,80 €	20,58 €	22,18 €	22,18 €	22,18 €	13,99 €	
17,25 €	18,16 €	19,32 €	19,32 €	19,32 €	12,90 €	
17,77 €	18,85 €	19,75 €	19,75 €	19,75 €	13,17 €	
18,34 €	19,38 €	20,16 €	20,16 €	20,16 €	13,40 €	
19,15 €	20,06 €	20,52 €	20,52 €	20,52 €	13,58 €	
19,99 €	20,43 €	20,83 €	20,83 €	20,83 €	14,28 €	
20,64 €	21,03 €	21,36 €	21,36 €	21,36 €	14,70 €	
21,39 €	21,52 €	21,39 €	21,39 €	21,39 €	15,11 €	

	Bloc Soins					Bloc Prothèses					Bloc Prothèses				
	Niveau 2					Niveau 2					Niveau 3 "maioré"				
	Régime Général					Régime Général					Régime Général				
	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM
[moins : 25]	14,01 €	14,73 €	15,19 €	15,19 €	5,23 €	6,05 €	6,28 €	6,55 €	6,55 €	5,27 €	9,74 €	10,00 €	10,44 €	10,92 €	8,74 €
26	16,55 €	17,25 €	17,92 €	17,92 €	6,00 €	6,95 €	7,25 €	7,53 €	7,53 €	5,99 €	11,00 €	11,50 €	12,00 €	12,51 €	9,25 €
27	17,58 €	18,52 €	19,36 €	19,36 €	6,18 €	7,52 €	7,88 €	8,16 €	8,16 €	6,12 €	11,63 €	12,24 €	12,74 €	13,48 €	9,75 €
28	18,06 €	19,10 €	20,09 €	20,09 €	6,18 €	7,85 €	8,20 €	8,71 €	8,71 €	6,12 €	12,00 €	12,75 €	13,48 €	13,97 €	10,00 €
29	18,52 €	19,84 €	21,07 €	21,07 €	6,37 €	8,00 €	8,65 €	9,06 €	9,06 €	6,23 €	12,11 €	12,75 €	13,77 €	14,45 €	10,25 €
30	19,00 €	20,58 €	22,04 €	22,04 €	6,65 €	8,10 €	8,82 €	9,41 €	9,41 €	6,55 €	12,36 €	13,25 €	14,20 €	15,19 €	10,75 €
31	18,28 €	19,71 €	21,37 €	21,37 €	5,94 €	8,36 €	9,10 €	9,78 €	9,78 €	6,97 €	12,74 €	14,00 €	14,70 €	15,93 €	11,25 €
32	18,77 €	20,34 €	22,04 €	22,04 €	6,12 €	9,99 €	10,85 €	11,78 €	11,78 €	7,68 €	14,73 €	16,25 €	17,33 €	18,77 €	12,24 €
33 - 35	19,24 €	20,90 €	22,56 €	22,56 €	6,41 €	10,39 €	11,10 €	12,15 €	12,15 €	7,69 €	14,96 €	16,50 €	17,81 €	19,00 €	12,51 €
36	19,84 €	21,56 €	23,28 €	23,28 €	6,61 €	10,82 €	11,75 €	12,71 €	12,71 €	8,09 €	15,44 €	16,75 €	18,37 €	19,60 €	12,75 €
37 - 40	21,07 €	22,80 €	24,69 €	24,69 €	7,59 €	11,21 €	12,30 €	13,26 €	13,26 €	9,21 €	16,39 €	18,00 €	19,48 €	20,90 €	14,00 €
41	21,80 €	23,51 €	25,47 €	25,47 €	7,85 €	11,56 €	12,79 €	13,68 €	13,68 €	9,85 €	16,91 €	18,50 €	20,09 €	21,56 €	14,50 €
42 - 45	23,28 €	25,42 €	27,31 €	27,31 €	8,33 €	12,54 €	13,58 €	14,75 €	14,75 €	10,27 €	18,28 €	20,00 €	21,61 €	23,04 €	15,50 €
46	24,01 €	26,22 €	28,17 €	28,17 €	8,81 €	12,96 €	13,98 €	15,22 €	15,22 €	10,69 €	18,86 €	20,75 €	22,29 €	23,76 €	16,25 €
47 - 50	26,13 €	28,50 €	30,64 €	30,64 €	9,30 €	14,08 €	15,00 €	16,56 €	16,56 €	11,39 €	20,18 €	21,50 €	23,51 €	25,17 €	17,50 €
51	26,95 €	29,40 €	31,60 €	31,60 €	9,74 €	14,52 €	15,60 €	17,08 €	17,08 €	11,86 €	20,82 €	22,50 €	24,25 €	25,96 €	18,25 €
52 - 55	28,97 €	31,59 €	33,96 €	33,96 €	10,05 €	15,60 €	16,41 €	18,37 €	18,37 €	12,45 €	22,54 €	24,50 €	26,37 €	28,17 €	19,00 €
56	29,89 €	32,59 €	35,03 €	35,03 €	10,53 €	16,08 €	17,51 €	18,95 €	18,95 €	12,87 €	23,28 €	25,25 €	27,20 €	29,40 €	20,00 €
57	32,30 €	35,14 €	38,00 €	38,00 €	10,69 €	17,52 €	18,86 €	20,48 €	20,48 €	13,00 €	24,69 €	27,00 €	28,97 €	30,88 €	20,25 €
58	33,02 €	35,87 €	38,70 €	38,70 €	11,02 €	17,68 €	19,32 €	20,80 €	20,80 €	13,48 €	25,42 €	27,75 €	29,69 €	31,34 €	20,75 €
59	34,06 €	37,01 €	39,91 €	39,91 €	11,16 €	18,23 €	19,70 €	21,45 €	21,45 €	13,45 €	26,13 €	28,25 €	30,63 €	31,83 €	20,75 €
60	35,28 €	38,22 €	40,85 €	40,85 €	11,51 €	18,80 €	20,58 €	22,18 €	22,18 €	13,99 €	26,95 €	29,25 €	31,34 €	32,06 €	21,25 €
61	36,74 €	39,44 €	42,14 €	42,14 €	12,00 €	17,25 €	18,16 €	19,32 €	19,32 €	12,90 €	24,94 €	26,24 €	28,03 €	28,74 €	20,25 €
62	41,16 €	43,85 €	46,08 €	46,08 €	13,23 €	17,77 €	18,85 €	19,75 €	19,75 €	13,17 €	25,66 €	27,00 €	28,26 €	28,97 €	20,50 €
63	43,11 €	45,12 €	47,03 €	47,03 €	13,30 €	18,34 €	19,38 €	20,16 €	20,16 €	13,40 €	26,46 €	27,50 €	28,74 €	29,44 €	21,00 €
64	44,83 €	46,54 €	47,97 €	47,97 €	13,72 €	19,15 €	20,06 €	20,52 €	20,52 €	13,58 €	27,45 €	28,50 €	29,44 €	29,69 €	21,50 €
65	46,54 €	47,97 €	48,93 €	48,93 €	14,22 €	19,99 €	20,43 €	20,83 €	20,83 €	14,28 €	28,42 €	29,00 €	29,69 €	29,93 €	22,25 €
66	48,51 €	49,17 €	49,63 €	49,63 €	14,70 €	20,64 €	21,03 €	21,36 €	21,36 €	14,70 €	29,40 €	29,74 €	30,16 €	30,16 €	22,50 €
[67 : plus]	49,87 €	49,88 €	49,87 €	49,87 €	15,19 €	21,39 €	21,52 €	21,39 €	21,39 €	15,11 €	30,37 €	30,75 €	30,64 €	30,64 €	23,01 €

	Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collégés ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle TTC (1) Gamme Nationale
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bloc Soins		Bloc Prothèses				
Niveau 3		Niveau 3				
	A	Régime Général			R. ALM	
		D	F	G		
[moins : 25]	17,10 €	17,81 €	18,52 €	19,24 €	8,56 €	
26	20,39 €	21,25 €	22,06 €	22,82 €	10,51 €	8,99 €
27	21,14 €	22,29 €	23,28 €	24,01 €	11,70 €	12,14 €
28	21,37 €	22,80 €	24,01 €	25,24 €	11,90 €	13,04 €
29	21,85 €	23,51 €	24,99 €	26,46 €	12,30 €	13,58 €
30	22,08 €	23,99 €	25,96 €	27,68 €	11,72 €	14,16 €
31	20,90 €	22,80 €	24,69 €	26,37 €	12,00 €	13,89 €
32	21,56 €	23,28 €	25,17 €	27,07 €	13,50 €	14,33 €
33 - 35	22,08 €	23,99 €	25,89 €	27,79 €	14,23 €	15,72 €
36	22,78 €	24,74 €	26,71 €	28,66 €	15,91 €	17,21 €
37 - 40	24,22 €	26,13 €	28,26 €	30,40 €	16,36 €	17,75 €
41	24,99 €	26,95 €	29,14 €	31,36 €	17,36 €	18,94 €
42 - 45	26,83 €	28,97 €	31,34 €	33,72 €	18,06 €	19,54 €
46	27,68 €	29,89 €	32,34 €	34,79 €	19,43 €	20,99 €
47 - 50	29,44 €	32,06 €	34,67 €	37,29 €	20,21 €	21,65 €
51	30,37 €	33,07 €	35,77 €	38,47 €	20,94 €	22,78 €
52 - 55	33,06 €	36,02 €	38,95 €	41,80 €	21,83 €	23,50 €
56	34,30 €	37,24 €	40,19 €	43,11 €	23,50 €	25,20 €
57	36,34 €	39,43 €	42,75 €	45,36 €	24,56 €	26,49 €
58	37,29 €	40,61 €	43,94 €	46,08 €	26,27 €	28,03 €
59	38,47 €	41,79 €	45,12 €	46,79 €	26,89 €	28,92 €
60	39,69 €	42,99 €	46,84 €	47,49 €	27,51 €	29,79 €
61	41,16 €	44,35 €	47,29 €	49,00 €	28,42 €	30,40 €
62	46,07 €	48,68 €	51,30 €	52,49 €	25,55 €	27,96 €
63	47,78 €	50,11 €	52,01 €	52,95 €	26,31 €	28,19 €
64	49,49 €	51,30 €	52,73 €	53,68 €	26,69 €	28,01 €
65	51,21 €	52,49 €	53,44 €	54,14 €	27,60 €	28,50 €
66	53,17 €	53,67 €	54,14 €	54,63 €	28,22 €	28,93 €
[67 : plus]	54,86 €	54,86 €	54,86 €	54,86 €	28,83 €	29,34 €
					29,74 €	29,69 €

Bloc Prothèses		Bloc Prothèses				
Niveau 3+ "majoré"		Niveau 3				
	A	Régime Général			R. ALM	
		D	F	G		
	19,95 €	20,75 €	21,37 €	23,28 €	8,56 €	
	22,50 €	23,50 €	24,25 €	26,24 €	10,79 €	11,70 €
	24,22 €	25,50 €	26,46 €	28,42 €	11,90 €	13,04 €
	24,94 €	26,00 €	27,68 €	30,37 €	11,36 €	13,58 €
	25,42 €	27,25 €	28,92 €	32,34 €	11,67 €	14,16 €
	25,89 €	28,00 €	30,14 €	34,30 €	11,72 €	14,72 €
	26,71 €	29,00 €	31,36 €	36,26 €	12,00 €	14,33 €
	28,92 €	31,50 €	34,06 €	39,43 €	12,38 €	15,42 €
	29,93 €	32,50 €	35,15 €	40,61 €	13,50 €	16,87 €
	30,87 €	33,75 €	36,26 €	41,90 €	14,62 €	18,11 €
	32,53 €	35,00 €	38,22 €	43,94 €	15,09 €	18,50 €
	33,56 €	36,25 €	39,44 €	45,32 €	15,98 €	19,09 €
	35,62 €	38,25 €	41,80 €	48,21 €	16,48 €	20,30 €
	36,74 €	39,75 €	43,11 €	49,73 €	17,74 €	20,93 €
	38,00 €	41,25 €	44,66 €	51,55 €	18,29 €	22,48 €
	39,20 €	42,75 €	46,07 €	53,17 €	19,51 €	23,19 €
	40,61 €	43,74 €	47,73 €	55,34 €	20,13 €	24,43 €
	41,90 €	45,25 €	49,24 €	57,00 €	20,73 €	25,20 €
	43,22 €	47,00 €	50,82 €	58,19 €	21,82 €	27,46 €
	43,94 €	48,00 €	51,55 €	58,75 €	23,68 €	28,50 €
	44,88 €	48,75 €	52,73 €	58,44 €	24,56 €	28,49 €
	46,30 €	49,75 €	53,20 €	58,90 €	26,27 €	29,79 €
	45,12 €	48,00 €	50,82 €	56,05 €	27,51 €	30,40 €
	46,32 €	49,00 €	51,55 €	56,52 €	28,42 €	31,23 €
	47,73 €	49,75 €	51,55 €	56,76 €	26,31 €	27,50 €
	49,17 €	50,50 €	52,01 €	56,76 €	26,69 €	28,01 €
	50,59 €	51,50 €	52,49 €	57,00 €	27,60 €	28,50 €
	52,01 €	52,50 €	52,95 €	57,24 €	28,22 €	28,93 €
	53,44 €	53,25 €	53,44 €	57,72 €	28,83 €	29,34 €
					29,74 €	29,69 €

Bloc Soins									
Niveau 3+									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
[moins : 25]	23,51 €	24,45 €	25,66 €	27,55 €	13,77 €				
26	26,62 €	27,75 €	28,82 €	30,83 €	17,00 €				
27	28,74 €	30,14 €	31,36 €	34,06 €	17,58 €				
28	29,44 €	31,35 €	32,84 €	36,26 €	18,06 €				
29	30,16 €	32,30 €	34,30 €	38,47 €	18,28 €				
30	30,88 €	33,32 €	35,77 €	40,68 €	18,77 €				
31	30,40 €	33,01 €	35,62 €	41,09 €	18,28 €				
32	31,12 €	33,96 €	36,57 €	42,40 €	18,52 €				
33 - 35	32,06 €	34,92 €	37,73 €	43,70 €	19,00 €				
36	33,06 €	36,02 €	38,95 €	45,08 €	19,58 €				
37 - 40	34,92 €	37,99 €	40,85 €	47,49 €	20,82 €				
41	36,02 €	39,21 €	42,14 €	49,00 €	21,56 €				
42 - 45	38,00 €	41,32 €	44,66 €	51,76 €	23,04 €				
46	39,20 €	42,63 €	46,07 €	53,41 €	23,78 €				
47 - 50	40,85 €	44,41 €	47,97 €	55,57 €	24,94 €				
51	42,14 €	45,81 €	49,49 €	57,33 €	25,73 €				
52 - 55	43,70 €	47,51 €	51,06 €	59,13 €	27,07 €				
56	45,08 €	49,00 €	52,67 €	61,00 €	27,55 €				
57	46,32 €	50,35 €	54,38 €	61,99 €	27,55 €				
58	47,27 €	51,30 €	55,57 €	62,47 €	27,79 €				
59	48,21 €	52,49 €	56,52 €	62,94 €	27,79 €				
60	49,63 €	53,44 €	57,00 €	63,17 €	28,26 €				
61	51,21 €	55,12 €	58,80 €	65,18 €	29,14 €				
62	55,11 €	57,95 €	60,80 €	66,98 €	30,40 €				
63	56,76 €	59,13 €	61,52 €	67,21 €	30,40 €				
64	58,19 €	60,09 €	61,99 €	67,69 €	30,87 €				
65	59,85 €	61,03 €	62,47 €	67,92 €	31,12 €				
66	61,52 €	62,22 €	62,71 €	68,17 €	31,59 €				
[67 : plus]	63,17 €	63,18 €	63,17 €	68,17 €	31,59 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 3+									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
19,35 €	20,24 €	20,77 €	22,69 €	16,53 €					
21,84 €	22,74 €	23,62 €	25,27 €	20,50 €					
23,59 €	24,76 €	25,72 €	27,68 €	21,42 €					
24,14 €	25,35 €	26,86 €	29,47 €	21,85 €					
24,62 €	26,49 €	28,03 €	31,36 €	22,52 €					
25,07 €	27,28 €	29,25 €	33,38 €	22,93 €					
25,85 €	28,19 €	30,49 €	35,28 €	23,72 €					
28,15 €	30,54 €	33,10 €	38,24 €	24,98 €					
29,13 €	31,58 €	34,07 €	39,43 €	25,51 €					
30,05 €	32,68 €	35,15 €	40,68 €	26,62 €					
31,51 €	34,00 €	37,13 €	42,75 €	28,08 €					
32,50 €	35,18 €	38,31 €	44,11 €	29,45 €					
34,54 €	37,18 €	40,51 €	46,80 €	30,96 €					
35,62 €	38,67 €	41,79 €	48,28 €	32,02 €					
36,94 €	40,09 €	43,35 €	50,11 €	33,86 €					
38,10 €	41,49 €	44,71 €	51,70 €	35,17 €					
39,33 €	42,50 €	46,41 €	53,69 €	36,43 €					
40,57 €	43,99 €	47,88 €	55,34 €	36,95 €					
41,97 €	45,65 €	49,24 €	56,02 €	36,95 €					
42,74 €	46,50 €	50,11 €	56,43 €	37,72 €					
43,56 €	47,41 €	51,20 €	56,76 €	37,72 €					
44,89 €	48,26 €	51,76 €	57,28 €	38,24 €					
43,90 €	46,59 €	49,43 €	54,41 €	36,55 €					
45,07 €	47,65 €	49,93 €	54,82 €	37,10 €					
46,30 €	48,28 €	50,12 €	55,17 €	37,10 €					
47,77 €	49,11 €	50,53 €	55,21 €	37,54 €					
49,07 €	49,97 €	50,90 €	55,45 €	38,18 €					
50,41 €	50,88 €	51,48 €	55,64 €	38,61 €					
51,76 €	51,72 €	51,76 €	55,98 €	38,61 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
28,26 €	29,25 €	30,40 €	33,02 €	24,25 €					
31,25 €	32,50 €	33,75 €	36,50 €	28,25 €					
33,48 €	35,25 €	36,74 €	39,69 €	29,50 €					
33,96 €	36,00 €	38,22 €	41,90 €	30,01 €					
34,67 €	37,01 €	39,44 €	44,35 €	30,50 €					
34,92 €	38,00 €	40,91 €	46,80 €	31,25 €					
36,02 €	39,50 €	42,62 €	49,24 €	32,50 €					
38,95 €	42,25 €	45,81 €	52,92 €	33,75 €					
40,14 €	43,50 €	47,27 €	54,63 €	34,25 €					
41,40 €	45,00 €	48,76 €	56,35 €	35,25 €					
44,83 €	48,50 €	52,67 €	60,77 €	39,50 €					
46,30 €	50,00 €	54,39 €	62,72 €	40,75 €					
49,40 €	53,50 €	58,44 €	67,45 €	43,74 €					
50,96 €	55,50 €	60,27 €	69,58 €	45,25 €					
54,38 €	59,00 €	63,88 €	73,87 €	47,75 €					
56,10 €	61,00 €	65,90 €	76,21 €	49,25 €					
57,00 €	62,00 €	67,21 €	77,90 €	50,74 €					
58,80 €	64,00 €	69,33 €	80,27 €	51,75 €					
60,33 €	65,75 €	71,01 €	80,99 €	52,25 €					
61,52 €	67,00 €	71,97 €	81,24 €	53,00 €					
62,22 €	67,75 €	73,15 €	81,46 €	53,25 €					
63,88 €	68,75 €	73,87 €	81,46 €	53,75 €					
62,47 €	66,75 €	70,53 €	77,90 €	52,25 €					
64,12 €	67,50 €	70,78 €	77,90 €	52,75 €					
65,79 €	68,49 €	71,26 €	78,14 €	53,25 €					
67,45 €	69,50 €	71,48 €	78,14 €	53,75 €					
69,11 €	70,50 €	71,72 €	78,14 €	54,25 €					
70,78 €	71,25 €	72,20 €	78,14 €	54,75 €					
72,44 €	72,50 €	72,44 €	78,14 €	55,50 €					

Bloc Soins									
Niveau 4									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
[moins : 25]	27,31 €	29,69 €	32,06 €	19,24 €					
26	30,22 €	32,71 €	35,00 €	22,50 €					
27	32,53 €	34,21 €	36,77 €	23,51 €					
28	33,02 €	35,14 €	36,99 €	23,99 €					
29	33,48 €	36,10 €	38,47 €	24,45 €					
30	34,21 €	37,05 €	39,91 €	24,70 €					
31	33,26 €	36,10 €	38,95 €	23,76 €					
32	34,21 €	37,24 €	40,14 €	24,22 €					
33 - 35	35,28 €	38,46 €	41,32 €	24,70 €					
36	36,51 €	39,70 €	42,62 €	25,47 €					
37 - 40	39,43 €	42,88 €	46,30 €	28,26 €					
41	40,68 €	44,35 €	47,78 €	29,14 €					
42 - 45	43,61 €	47,51 €	51,06 €	31,59 €					
46	45,08 €	49,00 €	52,67 €	32,59 €					
47 - 50	47,73 €	52,02 €	56,05 €	34,43 €					
51	49,24 €	53,66 €	57,81 €	36,52 €					
52 - 55	50,35 €	54,63 €	58,90 €	36,34 €					
56	51,93 €	56,36 €	60,77 €	37,05 €					
57	53,20 €	57,72 €	62,47 €	37,52 €					
58	53,92 €	58,66 €	63,41 €	38,01 €					
59	54,86 €	59,61 €	64,36 €	38,48 €					
60	56,28 €	60,57 €	66,61 €	38,70 €					
61	58,06 €	62,47 €	66,65 €	39,93 €					
62	62,22 €	65,55 €	68,88 €	41,79 €					
63	63,88 €	66,50 €	69,11 €	42,28 €					
64	65,31 €	67,45 €	69,59 €	42,75 €					
65	66,98 €	68,39 €	69,83 €	43,24 €					
66	68,64 €	69,36 €	70,06 €	43,70 €					
[67 : plus]	70,30 €	70,30 €	70,30 €	43,94 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 4									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
27,41 €	28,50 €	29,60 €	32,07 €	23,65 €					
30,22 €	31,50 €	32,71 €	35,00 €	27,50 €					
32,44 €	34,20 €	35,58 €	38,47 €	28,68 €					
33,06 €	35,07 €	37,10 €	40,68 €	29,01 €					
33,66 €	35,90 €	38,41 €	43,02 €	29,54 €					
33,97 €	36,95 €	39,76 €	45,46 €	30,30 €					
35,05 €	38,30 €	41,39 €	47,77 €	31,43 €					
37,83 €	41,06 €	44,49 €	51,42 €	32,78 €					
38,90 €	42,25 €	45,90 €	52,97 €	33,20 €					
40,13 €	43,70 €	47,35 €	54,64 €	34,23 €					
43,51 €	47,12 €	51,07 €	59,04 €	38,24 €					
44,98 €	48,65 €	52,77 €	61,01 €	39,55 €					
48,07 €	51,99 €	56,67 €	65,55 €	42,41 €					
49,59 €	53,89 €	58,46 €	67,62 €	43,91 €					
52,77 €	57,18 €	61,94 €	71,73 €	46,27 €					
54,44 €	59,15 €	63,90 €	74,00 €	47,88 €					
55,41 €	60,27 €	65,24 €	75,52 €	49,16 €					
57,16 €	62,14 €	67,31 €	77,88 €	50,25 €					
58,66 €	63,78 €	68,87 €	78,55 €	50,69 €					
59,72 €	64,94 €	69,97 €	78,80 €	51,39 €					
60,52 €	65,79 €	71,08 €	78,99 €	51,82 €					
62,09 €	66,64 €	71,60 €	79,13 €	52,30 €					
60,64 €	64,73 €	68,55 €	75,64 €	50,68 €					
62,32 €	65,55 €	68,78 €	75,65 €	51,21 €					
63,79 €	66,40 €	69,21 €	75,87 €	51,62 €					
65,55 €	67,54 €	69,36 €	75,77 €	52,25 €					
67,09 €	68,40 €	69,71 €	75,85 €	52,76 €					
68,68 €	69,24 €	70,03 €	75,87 €	53,20 €					
70,30 €	70,41 €	70,30 €	75,85 €	53,86 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 5 "majore"									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
45,12 €	46,75 €	48,93 €	52,73 €	35,25 €					
53,50 €	55,50 €	57,75 €	62,50 €	40,75 €					
57,24 €	60,25 €	63,20 €	68,10 €	42,25 €					
58,65 €	62,00 €	65,41 €	72,03 €	43,50 €					
59,61 €	64,00 €	68,10 €	76,43 €	44,25 €					
60,57 €	65,50 €	70,56 €	80,35 €	45,75 €					
61,52 €	67,00 €	72,20 €	83,60 €	46,75 €					
62,71 €	68,00 €	73,63 €	85,03 €	48,25 €					
64,36 €	70,00 €	75,28 €	87,40 €	49,50 €					
66,39 €	72,25 €	77,66 €	90,16 €	50,74 €					
70,30 €	76,25 €	82,42 €	95,48 €	55,50 €					
72,52 €	78,75 €	85,02 €	98,50 €	57,00 €					
75,53 €	82,00 €	88,82 €	102,84 €	61,00 €					
76,72 €	83,25 €	89,78 €	104,03 €	63,25 €					
77,66 €	84,50 €	91,21 €	105,45 €	64,00 €					
80,12 €	87,00 €	94,08 €	108,78 €	66,00 €					
82,89 €	90,00 €	97,14 €	112,58 €	71,75 €					
85,51 €	92,99 €	100,20 €	116,14 €	74,00 €					
87,87 €	95,50 €	103,31 €	117,81 €	75,25 €					
89,06 €	96,49 €	104,49 €	117,56 €	76,25 €					
90,02 €	97,75 €	105,93 €	117,56 €	77,50 €					
92,16 €	98,75 €	105,93 €	117,33 €	78,75 €					
90,02 €	96,00 €	101,41 €	112,10 €	76,25 €					
91,91 €	96,76 €	101,66 €	111,85 €	77,50 €					
94,05 €	97,75 €	101,89 €	111,85 €	78,25 €					
96,19 €	99,25 €	102,12 €	111,38 €	79,75 €					
98,08 €	99,99 €	102,12 €	110,91 €	80,75 €					
100,70 €	102,00 €	102,60 €	111,15 €	81,50 €					
103,31 €	103,25 €	103,31 €	111,63 €	83,00 €					

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collégés
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle TTC (1)
Gamme Nationale

		Bloc Soins							Bloc Prothèses						
		Niveau 5							Niveau 6						
		Régime Général							Régime Général						
		A	D	F	G	R. ALM			A	D	F	G	R. ALM		
[moins : 25]		29,21 €	30,40 €	31,59 €	34,21 €	22,80 €			79,28 €	82,70 €	86,02 €	93,10 €	54,00 €		
26		34,54 €	36,00 €	37,38 €	40,00 €	26,51 €			86,35 €	90,00 €	93,47 €	100,01 €	60,50 €		
27		37,29 €	39,19 €	40,68 €	44,11 €	27,31 €			90,82 €	95,80 €	100,61 €	109,27 €	62,99 €		
28		37,76 €	40,37 €	42,40 €	46,80 €	28,03 €			91,67 €	97,33 €	103,32 €	114,26 €	64,07 €		
29		38,48 €	41,32 €	44,11 €	49,24 €	28,92 €			92,22 €	99,38 €	106,10 €	119,69 €	64,98 €		
30		39,19 €	42,50 €	45,81 €	52,18 €	29,69 €			92,71 €	100,90 €	108,93 €	124,80 €	66,31 €		
31		39,91 €	43,24 €	46,79 €	54,14 €	30,40 €			94,63 €	103,17 €	111,29 €	128,98 €	67,40 €		
32		40,61 €	44,18 €	47,49 €	55,11 €	31,12 €			96,53 €	104,92 €	113,66 €	131,57 €	68,79 €		
33 - 35		41,57 €	45,12 €	48,93 €	56,52 €	31,83 €			99,08 €	107,89 €	116,34 €	134,90 €	70,77 €		
36		42,88 €	46,54 €	50,47 €	58,31 €	32,84 €			102,20 €	111,25 €	120,02 €	139,16 €	73,06 €		
37 - 40		45,36 €	49,40 €	53,44 €	61,74 €	35,62 €			110,99 €	120,70 €	130,31 €	151,07 €	75,68 €		
41		46,80 €	50,96 €	55,13 €	63,69 €	36,74 €			114,52 €	124,54 €	134,42 €	155,84 €	79,96 €		
42 - 45		48,93 €	53,20 €	57,47 €	66,50 €	39,43 €			124,93 €	135,80 €	146,78 €	170,05 €	86,57 €		
46		50,47 €	54,88 €	59,29 €	68,60 €	40,68 €			127,73 €	138,62 €	149,90 €	173,62 €	90,73 €		
47 - 50		55,82 €	60,57 €	65,31 €	75,77 €	46,08 €			131,16 €	142,83 €	154,34 €	178,59 €	94,63 €		
51		57,58 €	62,47 €	67,37 €	78,16 €	47,53 €			135,29 €	147,23 €	159,21 €	184,23 €	98,57 €		
52 - 55		59,38 €	64,61 €	69,83 €	80,75 €	51,76 €			140,69 €	152,89 €	165,20 €	191,44 €	103,63 €		
56		61,26 €	66,65 €	72,03 €	83,30 €	53,20 €			145,14 €	157,75 €	170,43 €	197,47 €	107,30 €		
57		63,17 €	68,64 €	74,10 €	84,32 €	54,15 €			146,51 €	159,36 €	172,22 €	196,34 €	112,05 €		
58		63,88 €	69,36 €	75,05 €	84,32 €	54,86 €			146,67 €	159,54 €	172,28 €	194,05 €	113,44 €		
59		64,61 €	70,30 €	75,77 €	84,32 €	55,82 €			147,70 €	160,40 €	173,62 €	192,90 €	114,28 €		
60		66,01 €	71,01 €	76,00 €	84,32 €	56,53 €			150,38 €	161,79 €	173,11 €	191,65 €	115,37 €		
61		68,10 €	73,25 €	78,41 €	86,98 €	58,31 €			149,04 €	158,65 €	168,04 €	185,64 €	112,99 €		
62		73,15 €	76,96 €	80,75 €	88,82 €	61,52 €			151,52 €	159,74 €	167,68 €	184,55 €	114,28 €		
63		74,58 €	77,90 €	80,99 €	88,59 €	62,47 €			154,31 €	160,61 €	167,04 €	183,38 €	115,13 €		
64		76,24 €	78,62 €	80,99 €	88,59 €	63,18 €			156,87 €	161,88 €	166,61 €	181,92 €	116,52 €		
65		77,90 €	79,55 €	80,99 €	88,35 €	64,12 €			159,50 €	162,85 €	166,13 €	180,67 €	117,38 €		
66		80,04 €	80,75 €	81,70 €	88,59 €	65,08 €			161,67 €	163,45 €	164,91 €	178,84 €	118,22 €		
[67 : plus]		82,17 €	82,17 €	82,17 €	88,59 €	65,79 €			163,89 €	163,83 €	163,89 €	177,23 €	119,61 €		

	Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
	ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
	Cotisation mensuelle TTC (1)
	Gamme Nationale

	Bloc Soins						
	Niveau 6						
	A	D	F	G	R. ALM		
[moins : 25]	29,21 €	30,40 €	31,59 €	34,21 €	22,80 €		
26	34,54 €	36,00 €	37,38 €	40,00 €	26,51 €		
27	37,29 €	39,19 €	40,68 €	44,11 €	27,31 €		
28	37,76 €	40,37 €	42,40 €	46,80 €	28,03 €		
29	38,48 €	41,32 €	44,11 €	49,24 €	28,92 €		
30	39,19 €	42,50 €	45,81 €	52,18 €	29,69 €		
31	39,91 €	43,24 €	46,79 €	54,14 €	30,40 €		
32	40,61 €	44,18 €	47,49 €	55,11 €	31,12 €		
33 - 35	41,57 €	45,12 €	48,93 €	56,52 €	31,83 €		
36	42,88 €	46,54 €	50,47 €	58,31 €	32,84 €		
37 - 40	45,36 €	49,40 €	53,44 €	61,74 €	35,62 €		
41	46,80 €	50,96 €	55,13 €	63,69 €	36,74 €		
42 - 45	48,93 €	53,20 €	57,47 €	66,50 €	39,43 €		
46	50,47 €	54,88 €	59,29 €	68,60 €	40,68 €		
47 - 50	55,82 €	60,57 €	65,31 €	75,77 €	46,08 €		
51	57,58 €	62,47 €	67,37 €	78,16 €	47,53 €		
52 - 55	59,38 €	64,61 €	69,83 €	80,75 €	51,76 €		
56	61,26 €	66,65 €	72,03 €	83,30 €	53,20 €		
57	63,17 €	68,64 €	74,10 €	84,32 €	54,15 €		
58	63,88 €	69,36 €	75,05 €	84,32 €	54,86 €		
59	64,61 €	70,30 €	75,77 €	84,32 €	55,82 €		
60	66,01 €	71,01 €	76,00 €	84,32 €	56,53 €		
61	68,10 €	73,25 €	78,41 €	86,98 €	58,31 €		
62	73,15 €	76,96 €	80,75 €	88,82 €	61,52 €		
63	74,58 €	77,90 €	80,99 €	88,59 €	62,47 €		
64	76,24 €	78,62 €	80,99 €	88,59 €	63,18 €		
65	77,90 €	79,55 €	80,99 €	88,35 €	64,12 €		
66	80,04 €	80,75 €	81,70 €	88,59 €	65,08 €		
[67 : plus]	82,17 €	82,17 €	82,17 €	88,59 €	65,79 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6						
	A	D	F	G	R. ALM		
	79,28 €	82,70 €	86,02 €	93,10 €	54,00 €		
	86,35 €	90,00 €	93,47 €	100,01 €	60,50 €		
	90,82 €	95,80 €	100,61 €	109,27 €	62,99 €		
	91,67 €	97,33 €	103,32 €	114,26 €	64,07 €		
	92,22 €	99,38 €	106,10 €	119,69 €	64,98 €		
	92,71 €	100,90 €	108,93 €	124,80 €	66,31 €		
	94,63 €	103,17 €	111,29 €	128,98 €	67,40 €		
	96,53 €	104,92 €	113,66 €	131,57 €	68,79 €		
	99,08 €	107,89 €	116,34 €	134,90 €	70,77 €		
	102,20 €	111,25 €	120,02 €	139,16 €	73,06 €		
	110,99 €	120,70 €	130,31 €	151,07 €	75,68 €		
	114,52 €	124,54 €	134,42 €	155,84 €	79,96 €		
	124,93 €	135,80 €	146,78 €	170,05 €	86,57 €		
	127,73 €	138,62 €	149,90 €	173,62 €	90,73 €		
	131,16 €	142,83 €	154,34 €	178,59 €	94,63 €		
	135,29 €	147,23 €	159,21 €	184,23 €	98,57 €		
	140,69 €	152,89 €	165,20 €	191,44 €	103,63 €		
	145,14 €	157,75 €	170,43 €	197,47 €	107,30 €		
	146,51 €	159,36 €	172,22 €	196,34 €	112,05 €		
	146,67 €	159,54 €	172,28 €	194,05 €	113,44 €		
	147,70 €	160,40 €	173,62 €	192,90 €	114,28 €		
	150,38 €	161,79 €	173,11 €	191,65 €	115,37 €		
	149,04 €	158,65 €	168,04 €	185,64 €	112,99 €		
	151,52 €	159,74 €	167,68 €	184,55 €	114,28 €		
	154,31 €	160,61 €	167,04 €	183,38 €	115,13 €		
	156,87 €	161,68 €	166,61 €	181,92 €	116,52 €		
	159,50 €	162,85 €	166,13 €	180,67 €	117,38 €		
	161,67 €	163,45 €	164,91 €	178,84 €	118,22 €		
	163,89 €	163,83 €	163,89 €	177,23 €	119,61 €		

	Bloc Prothèses						
	Niveau 6 Plus						
	A	D	F	G	R. ALM		
	88,50 €	92,00 €	95,50 €	103,50 €	61,00 €		
	105,00 €	109,50 €	114,00 €	123,00 €	72,00 €		
	105,50 €	111,00 €	116,50 €	128,50 €	73,50 €		
	106,00 €	113,00 €	120,00 €	134,00 €	75,00 €		
	107,50 €	115,50 €	123,50 €	141,00 €	76,00 €		
	108,00 €	117,50 €	127,00 €	147,00 €	77,50 €		
	110,00 €	119,50 €	129,00 €	149,50 €	79,00 €		
	112,00 €	121,50 €	131,00 €	152,00 €	80,00 €		
	115,00 €	125,00 €	135,00 €	156,50 €	82,00 €		
	125,00 €	136,00 €	147,00 €	170,00 €	85,50 €		
	128,50 €	139,50 €	150,50 €	174,50 €	90,00 €		
	140,50 €	152,50 €	164,50 €	190,50 €	97,50 €		
	144,50 €	157,00 €	169,50 €	196,50 €	102,00 €		
	147,50 €	160,50 €	173,50 €	200,50 €	106,50 €		
	152,50 €	165,50 €	178,50 €	207,00 €	111,00 €		
	159,00 €	173,00 €	187,00 €	216,50 €	117,00 €		
	162,00 €	176,00 €	190,00 €	220,00 €	119,50 €		
	165,00 €	179,50 €	194,00 €	222,50 €	126,00 €		
	166,00 €	180,50 €	195,00 €	225,00 €	127,50 €		
	167,00 €	181,50 €	196,00 €	220,50 €	129,00 €		
	168,00 €	182,50 €	197,00 €	219,00 €	130,00 €		
	170,50 €	183,50 €	196,50 €	217,50 €	131,00 €		
	173,50 €	184,50 €	195,50 €	216,00 €	131,50 €		
	176,00 €	185,50 €	195,00 €	214,50 €	133,00 €		
	178,50 €	186,00 €	193,50 €	212,00 €	134,00 €		
	181,50 €	187,00 €	192,50 €	210,50 €	135,00 €		
	184,00 €	188,00 €	192,00 €	208,50 €	136,00 €		
	187,00 €	189,00 €	191,00 €	207,00 €	137,50 €		
	190,00 €	190,00 €	190,00 €	205,00 €	138,50 €		

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].
 En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
 - le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
 - à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Bloc Soins						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
[moins : 25]	11,23 €	11,70 €	11,95 €	11,95 €	3,99 €	
26	12,91 €	13,46 €	13,98 €	13,98 €	4,68 €	
27	13,84 €	14,68 €	15,30 €	15,30 €	4,82 €	
28	14,26 €	15,10 €	15,79 €	15,79 €	4,82 €	
29	14,68 €	15,57 €	16,65 €	16,65 €	4,97 €	
30	14,89 €	16,22 €	17,30 €	17,30 €	5,03 €	
31	14,26 €	15,31 €	16,77 €	16,77 €	4,41 €	
32	14,68 €	15,79 €	17,20 €	17,20 €	4,55 €	
33 - 35	14,89 €	16,35 €	17,61 €	17,61 €	4,82 €	
36	15,36 €	16,86 €	18,17 €	18,17 €	4,97 €	
37 - 40	16,35 €	17,61 €	19,25 €	19,25 €	5,66 €	
41	16,87 €	18,17 €	19,90 €	19,90 €	5,84 €	
42 - 45	18,03 €	19,71 €	21,18 €	21,18 €	6,27 €	
46	18,60 €	20,33 €	21,84 €	21,84 €	6,70 €	
47 - 50	20,34 €	22,22 €	23,90 €	23,90 €	6,93 €	
51	20,98 €	22,92 €	24,66 €	24,66 €	7,35 €	
52 - 55	22,44 €	24,53 €	26,42 €	26,42 €	7,57 €	
56	23,15 €	25,30 €	27,25 €	27,25 €	7,96 €	
57	24,53 €	26,63 €	28,94 €	28,94 €	7,76 €	
58	24,75 €	26,84 €	28,94 €	28,94 €	7,96 €	
59	25,37 €	27,47 €	29,56 €	29,56 €	7,76 €	
60	26,18 €	28,10 €	29,98 €	29,98 €	8,01 €	
61	27,04 €	28,99 €	30,93 €	30,93 €	8,44 €	
62	30,71 €	32,67 €	34,60 €	34,60 €	9,44 €	
63	32,23 €	33,75 €	35,23 €	35,23 €	9,44 €	
64	33,74 €	34,82 €	36,06 €	36,06 €	9,73 €	
65	35,04 €	36,06 €	36,70 €	36,70 €	10,16 €	
66	36,34 €	36,89 €	37,12 €	37,12 €	10,59 €	
[67 : plus]	37,33 €	37,33 €	37,33 €	37,33 €	10,90 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	2,00 €	2,07 €	2,28 €	2,28 €	1,31 €	
	2,34 €	2,43 €	2,52 €	2,52 €	1,94 €	
	2,48 €	2,59 €	2,70 €	2,70 €	2,07 €	
	2,89 €	3,04 €	3,16 €	3,16 €	2,07 €	
	3,08 €	3,24 €	3,41 €	3,41 €	2,18 €	
	3,24 €	3,47 €	3,68 €	3,68 €	2,65 €	
	3,40 €	3,67 €	3,96 €	3,96 €	2,48 €	
	4,83 €	5,41 €	5,77 €	5,77 €	2,60 €	
	5,19 €	5,63 €	6,06 €	6,06 €	2,60 €	
	5,56 €	6,06 €	6,55 €	6,55 €	2,71 €	
	6,03 €	6,48 €	7,12 €	7,12 €	3,61 €	
	6,11 €	6,72 €	7,32 €	7,32 €	4,22 €	
	6,30 €	6,92 €	7,55 €	7,55 €	4,85 €	
	6,66 €	7,13 €	7,83 €	7,83 €	5,22 €	
	6,88 €	7,54 €	8,25 €	8,25 €	4,99 €	
	7,24 €	7,78 €	8,55 €	8,55 €	5,10 €	
	8,27 €	9,01 €	9,87 €	9,87 €	5,94 €	
	8,63 €	9,29 €	10,18 €	10,18 €	6,34 €	
	9,22 €	9,95 €	10,83 €	10,83 €	6,54 €	
	9,43 €	10,27 €	11,12 €	11,12 €	6,08 €	
	9,15 €	10,07 €	10,97 €	10,97 €	6,28 €	
	9,11 €	9,86 €	10,60 €	10,60 €	6,56 €	
	6,56 €	6,93 €	7,29 €	7,29 €	5,33 €	
	6,13 €	6,50 €	6,88 €	6,88 €	5,66 €	
	5,92 €	6,30 €	6,46 €	6,46 €	5,92 €	
	5,72 €	5,87 €	6,03 €	6,03 €	5,37 €	
	5,90 €	6,06 €	6,22 €	6,22 €	5,73 €	
	6,35 €	6,50 €	6,62 €	6,62 €	5,57 €	
	7,06 €	7,13 €	7,13 €	7,13 €	5,52 €	

Bloc Prothèses						
Niveau 2						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	5,34 €	5,54 €	5,78 €	5,78 €	4,65 €	
	6,14 €	6,40 €	6,65 €	6,65 €	5,29 €	
	6,64 €	6,96 €	7,20 €	7,20 €	5,40 €	
	6,93 €	7,24 €	7,69 €	7,69 €	5,40 €	
	7,06 €	7,64 €	8,00 €	8,00 €	5,50 €	
	7,15 €	7,79 €	8,31 €	8,31 €	5,78 €	
	7,38 €	8,03 €	8,63 €	8,63 €	6,15 €	
	8,82 €	9,58 €	10,40 €	10,40 €	6,78 €	
	9,17 €	9,80 €	10,73 €	10,73 €	6,79 €	
	9,55 €	10,37 €	11,22 €	11,22 €	7,14 €	
	9,90 €	10,86 €	11,71 €	11,71 €	8,13 €	
	10,21 €	11,29 €	12,08 €	12,08 €	8,70 €	
	11,07 €	11,99 €	13,02 €	13,02 €	9,07 €	
	11,44 €	12,34 €	13,44 €	13,44 €	9,44 €	
	12,43 €	13,24 €	14,62 €	14,62 €	10,06 €	
	12,82 €	13,77 €	15,08 €	15,08 €	10,47 €	
	14,20 €	15,46 €	16,73 €	16,73 €	11,36 €	
	15,47 €	16,85 €	18,08 €	18,08 €	11,48 €	
	15,61 €	17,06 €	18,36 €	18,36 €	11,90 €	
	16,09 €	17,39 €	18,94 €	18,94 €	11,87 €	
	16,60 €	18,17 €	19,58 €	19,58 €	12,35 €	
	15,23 €	16,03 €	17,06 €	17,06 €	11,39 €	
	15,69 €	16,64 €	17,44 €	17,44 €	11,63 €	
	16,19 €	17,11 €	17,80 €	17,80 €	11,83 €	
	16,91 €	17,71 €	18,12 €	18,12 €	11,99 €	
	17,65 €	18,04 €	18,39 €	18,39 €	12,61 €	
	18,22 €	18,57 €	18,86 €	18,86 €	12,98 €	
	18,88 €	19,00 €	18,88 €	18,88 €	13,34 €	

	Bloc Soins					Bloc Prothèses					Bloc Prothèses				
	Niveau 2					Niveau 2					Niveau 3 "majoré"				
	Régime Général					Régime Général					Régime Général				
	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM	A	D	F	G	R. ALM
[moins : 25]	12,37 €	13,00 €	13,41 €	13,41 €	4,62 €	5,34 €	5,54 €	5,78 €	5,78 €	4,65 €	8,60 €	8,83 €	9,22 €	9,64 €	7,72 €
26	14,61 €	15,23 €	15,82 €	15,82 €	5,30 €	6,14 €	6,40 €	6,65 €	6,65 €	5,29 €	9,71 €	10,15 €	10,59 €	11,04 €	8,17 €
27	15,52 €	16,35 €	17,09 €	17,09 €	5,46 €	6,64 €	6,96 €	7,20 €	7,20 €	5,40 €	10,27 €	10,81 €	11,25 €	11,90 €	8,61 €
28	15,94 €	16,86 €	17,74 €	17,74 €	5,46 €	6,93 €	7,24 €	7,69 €	7,69 €	5,40 €	10,59 €	11,26 €	11,90 €	12,33 €	8,83 €
29	16,35 €	17,52 €	18,60 €	18,60 €	5,62 €	7,06 €	7,64 €	8,00 €	8,00 €	5,50 €	10,69 €	11,26 €	12,16 €	12,76 €	9,05 €
30	16,77 €	18,17 €	19,46 €	19,46 €	5,87 €	7,15 €	7,79 €	8,31 €	8,31 €	5,78 €	10,91 €	11,70 €	12,54 €	13,41 €	9,49 €
31	16,14 €	17,40 €	18,87 €	18,87 €	5,24 €	7,38 €	8,03 €	8,63 €	8,63 €	6,15 €	11,25 €	12,36 €	12,98 €	14,06 €	9,93 €
32	16,57 €	17,96 €	19,46 €	19,46 €	5,40 €	8,82 €	9,58 €	10,40 €	10,40 €	6,78 €	13,00 €	14,35 €	15,30 €	16,57 €	10,81 €
33 - 35	16,99 €	18,45 €	19,92 €	19,92 €	5,66 €	9,17 €	9,80 €	10,73 €	10,73 €	6,79 €	13,21 €	14,57 €	15,72 €	16,77 €	11,04 €
36	17,52 €	19,03 €	20,55 €	20,55 €	5,84 €	9,55 €	10,37 €	11,22 €	11,22 €	7,14 €	13,63 €	14,79 €	16,22 €	17,30 €	11,26 €
37 - 40	18,60 €	20,13 €	21,80 €	21,80 €	6,70 €	9,90 €	10,86 €	11,71 €	11,71 €	8,13 €	14,47 €	15,89 €	17,20 €	18,45 €	12,36 €
41	19,25 €	20,76 €	22,49 €	22,49 €	6,93 €	10,21 €	11,29 €	12,08 €	12,08 €	8,70 €	14,93 €	16,33 €	17,74 €	19,03 €	12,80 €
42 - 45	20,55 €	22,44 €	24,11 €	24,11 €	7,35 €	11,07 €	11,99 €	13,02 €	13,02 €	9,07 €	16,14 €	17,66 €	19,08 €	20,34 €	13,68 €
46	21,20 €	23,15 €	24,87 €	24,87 €	7,78 €	11,44 €	12,34 €	13,44 €	13,44 €	9,44 €	16,65 €	18,32 €	19,68 €	20,98 €	14,35 €
47 - 50	23,07 €	25,16 €	27,05 €	27,05 €	8,21 €	12,43 €	13,24 €	14,62 €	14,62 €	10,06 €	17,82 €	19,86 €	20,76 €	22,22 €	15,45 €
51	23,79 €	25,96 €	27,90 €	27,90 €	8,60 €	13,77 €	14,49 €	16,22 €	16,22 €	10,99 €	18,38 €	19,86 €	21,41 €	22,92 €	16,11 €
52 - 55	25,58 €	27,89 €	29,98 €	29,98 €	8,87 €	13,77 €	14,49 €	16,22 €	16,22 €	10,99 €	19,90 €	21,63 €	23,28 €	24,87 €	16,77 €
56	26,39 €	28,77 €	30,93 €	30,93 €	9,30 €	14,20 €	15,46 €	16,73 €	16,73 €	11,36 €	20,55 €	22,29 €	24,01 €	25,96 €	17,66 €
57	28,52 €	31,02 €	33,55 €	33,55 €	9,44 €	15,47 €	16,65 €	18,08 €	18,08 €	11,48 €	21,80 €	23,84 €	25,58 €	27,26 €	17,88 €
58	29,15 €	31,67 €	34,17 €	34,17 €	9,73 €	15,61 €	17,06 €	18,36 €	18,36 €	11,90 €	22,44 €	24,50 €	26,21 €	27,67 €	18,32 €
59	30,07 €	32,67 €	35,23 €	35,23 €	9,85 €	16,09 €	17,39 €	18,94 €	18,94 €	11,87 €	23,07 €	24,94 €	27,04 €	28,10 €	18,32 €
60	31,15 €	33,74 €	36,06 €	36,06 €	10,16 €	16,60 €	18,17 €	19,58 €	19,58 €	12,35 €	23,79 €	25,82 €	27,67 €	28,30 €	18,76 €
61	32,44 €	34,82 €	37,20 €	37,20 €	10,59 €	15,23 €	16,03 €	17,06 €	17,06 €	11,39 €	22,02 €	23,17 €	24,75 €	25,37 €	17,88 €
62	36,34 €	38,71 €	40,68 €	40,68 €	11,68 €	15,69 €	16,64 €	17,44 €	17,44 €	11,63 €	22,65 €	23,84 €	24,95 €	25,58 €	18,10 €
63	38,06 €	39,83 €	41,52 €	41,52 €	11,74 €	16,19 €	17,11 €	17,80 €	17,80 €	11,83 €	23,36 €	24,28 €	25,37 €	25,99 €	18,54 €
64	39,58 €	41,09 €	42,35 €	42,35 €	12,11 €	16,91 €	17,71 €	18,12 €	18,12 €	11,99 €	24,23 €	25,16 €	25,99 €	26,21 €	18,98 €
65	41,09 €	42,35 €	43,20 €	43,20 €	12,55 €	17,65 €	18,04 €	18,39 €	18,39 €	12,61 €	25,09 €	25,60 €	26,21 €	26,42 €	19,64 €
66	42,83 €	43,41 €	43,82 €	43,82 €	12,98 €	18,22 €	18,57 €	18,86 €	18,86 €	12,98 €	25,96 €	26,26 €	26,63 €	26,63 €	19,86 €
[67 : plus]	44,03 €	44,04 €	44,03 €	44,03 €	13,41 €	18,88 €	19,00 €	18,88 €	18,88 €	13,34 €	26,81 €	27,15 €	27,05 €	27,05 €	20,31 €

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

		Bloc Soins						Bloc Prothèses					
		Niveau 3						Niveau 3					
		Régime Général						Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM	
	[moins : 25]	15,10 €	15,72 €	16,35 €	16,99 €	7,54 €		8,26 €	8,65 €	8,95 €	9,28 €	7,56 €	
	26	18,00 €	18,76 €	19,48 €	20,15 €	7,95 €		9,53 €	9,93 €	10,33 €	10,72 €	7,94 €	15,01 €
	27	18,66 €	19,68 €	20,55 €	21,20 €	8,39 €		10,03 €	10,51 €	10,95 €	11,51 €	8,30 €	18,54 €
	28	18,87 €	20,13 €	21,20 €	22,28 €	8,65 €		10,30 €	10,86 €	11,51 €	11,99 €	8,57 €	19,42 €
	29	19,29 €	20,76 €	22,06 €	23,36 €	8,81 €		10,35 €	11,02 €	11,88 €	12,50 €	8,85 €	19,86 €
	30	19,49 €	21,18 €	22,92 €	24,44 €	9,08 €		10,59 €	11,40 €	12,26 €	13,03 €	9,19 €	20,53 €
	31	18,45 €	20,13 €	21,80 €	23,28 €	8,39 €		10,93 €	11,92 €	12,65 €	13,61 €	9,62 €	20,75 €
	32	19,03 €	20,55 €	22,22 €	23,90 €	8,60 €		12,56 €	13,88 €	14,89 €	15,99 €	10,47 €	21,63 €
	33 - 35	19,49 €	21,18 €	22,86 €	24,53 €	8,60 €		12,91 €	14,05 €	15,19 €	16,33 €	10,73 €	22,73 €
	36	20,11 €	21,84 €	23,58 €	25,30 €	8,87 €		13,32 €	14,44 €	15,67 €	16,85 €	10,99 €	23,17 €
	37 - 40	21,38 €	23,07 €	24,95 €	26,84 €	9,73 €		14,11 €	15,33 €	16,72 €	17,92 €	11,99 €	23,60 €
	41	22,06 €	23,79 €	25,73 €	27,69 €	10,16 €		14,55 €	15,94 €	17,25 €	18,48 €	12,35 €	26,71 €
	42 - 45	23,69 €	25,58 €	27,67 €	29,77 €	10,81 €		15,66 €	17,15 €	18,53 €	19,85 €	13,29 €	28,25 €
	46	24,44 €	26,39 €	28,55 €	30,71 €	11,25 €		16,15 €	17,84 €	19,11 €	20,47 €	13,91 €	29,13 €
	47 - 50	25,99 €	28,30 €	30,61 €	32,92 €	12,55 €		17,22 €	18,49 €	20,11 €	21,57 €	14,99 €	30,90 €
	51	26,81 €	29,20 €	31,58 €	33,96 €	12,98 €		17,77 €	19,27 €	20,75 €	22,25 €	15,62 €	32,00 €
	52 - 55	29,19 €	31,80 €	34,39 €	36,90 €	13,63 €		19,26 €	20,91 €	22,61 €	24,24 €	16,39 €	33,11 €
	56	30,28 €	32,88 €	35,48 €	38,06 €	14,06 €		19,86 €	21,68 €	23,39 €	25,16 €	17,19 €	33,55 €
	57	32,08 €	34,81 €	37,74 €	40,05 €	14,47 €		21,17 €	23,19 €	24,75 €	26,51 €	17,31 €	33,55 €
	58	32,92 €	35,85 €	38,79 €	40,88 €	14,88 €		21,83 €	23,74 €	25,53 €	26,90 €	17,70 €	34,21 €
	59	33,96 €	36,89 €	39,83 €	41,31 €	14,88 €		22,35 €	24,29 €	26,30 €	27,27 €	17,70 €	34,21 €
	60	35,04 €	37,95 €	40,47 €	41,93 €	15,10 €		23,06 €	25,09 €	26,84 €	27,57 €	18,27 €	34,87 €
	61	36,34 €	39,15 €	41,75 €	43,26 €	15,57 €		21,28 €	22,56 €	24,01 €	24,68 €	17,27 €	33,33 €
	62	40,67 €	42,98 €	45,29 €	46,34 €	17,61 €		21,95 €	23,23 €	24,28 €	24,89 €	17,62 €	33,77 €
	63	42,18 €	44,24 €	45,92 €	46,75 €	18,03 €		22,76 €	23,56 €	24,73 €	25,26 €	17,99 €	33,77 €
	64	43,69 €	45,29 €	46,55 €	47,39 €	18,45 €		23,59 €	24,37 €	25,16 €	25,37 €	18,36 €	34,21 €
	65	45,21 €	46,34 €	47,18 €	47,80 €	18,87 €		24,36 €	24,91 €	25,54 €	25,62 €	19,00 €	34,65 €
	66	46,94 €	47,38 €	47,80 €	48,23 €	19,29 €		25,13 €	25,45 €	25,90 €	25,83 €	19,38 €	35,09 €
	[67 : plus]	48,43 €	48,43 €	48,43 €	48,43 €	19,71 €		26,07 €	26,26 €	26,21 €	26,21 €	19,75 €	35,09 €

	Bloc Soins										Bloc Prothèses									
	Niveau 3+										Niveau 3+									
	Régime Général					R. ALM					Régime Général					R. ALM				
	A	D	F	G		A	D	F	G		A	D	F	G		A	D	F	G	
	20,76 €	21,59 €	22,65 €	24,32 €	12,16 €	20,76 €	21,59 €	22,65 €	24,32 €	12,16 €	17,08 €	17,87 €	18,34 €	20,03 €	14,59 €	24,95 €	25,82 €	26,84 €	29,15 €	21,41 €
	23,50 €	24,50 €	25,44 €	27,22 €	15,01 €	19,28 €	20,08 €	20,85 €	22,31 €	18,10 €	19,28 €	20,08 €	20,85 €	22,31 €	18,10 €	27,59 €	28,69 €	29,80 €	32,22 €	24,94 €
	25,37 €	26,61 €	27,69 €	29,63 €	15,52 €	20,83 €	21,86 €	22,71 €	24,44 €	18,91 €	20,83 €	21,86 €	22,71 €	24,44 €	18,91 €	29,56 €	31,12 €	32,44 €	35,04 €	26,04 €
	25,99 €	27,68 €	28,99 €	32,01 €	15,94 €	21,31 €	22,38 €	23,71 €	26,02 €	19,29 €	21,31 €	22,38 €	23,71 €	26,02 €	19,29 €	29,98 €	31,78 €	33,74 €	36,99 €	26,49 €
	26,63 €	28,52 €	30,28 €	33,96 €	16,14 €	22,13 €	23,39 €	24,75 €	27,69 €	19,88 €	22,13 €	23,39 €	24,75 €	27,69 €	19,88 €	30,61 €	32,67 €	34,82 €	39,15 €	26,93 €
	27,26 €	29,42 €	31,58 €	35,91 €	16,57 €	22,13 €	24,08 €	25,82 €	29,47 €	20,24 €	22,13 €	24,08 €	25,82 €	29,47 €	20,24 €	30,83 €	33,55 €	36,12 €	41,32 €	27,59 €
	26,84 €	29,14 €	31,45 €	36,28 €	16,14 €	22,82 €	24,89 €	26,92 €	31,15 €	20,94 €	22,82 €	24,89 €	26,92 €	31,15 €	20,94 €	31,80 €	34,87 €	37,63 €	43,47 €	28,69 €
	27,47 €	30,93 €	32,29 €	37,43 €	16,35 €	24,85 €	26,96 €	29,22 €	33,76 €	22,05 €	24,85 €	26,96 €	29,22 €	33,76 €	22,05 €	34,39 €	37,30 €	40,44 €	46,72 €	29,80 €
	28,30 €	30,83 €	33,31 €	38,58 €	16,77 €	25,72 €	27,88 €	30,08 €	34,81 €	22,52 €	25,72 €	27,88 €	30,08 €	34,81 €	22,52 €	35,44 €	38,40 €	41,73 €	48,23 €	30,24 €
	29,19 €	31,80 €	34,39 €	39,80 €	17,29 €	26,53 €	28,85 €	31,03 €	35,91 €	23,50 €	26,53 €	28,85 €	31,03 €	35,91 €	23,50 €	36,55 €	39,73 €	43,05 €	49,75 €	31,12 €
	30,83 €	33,54 €	36,06 €	41,93 €	18,38 €	27,82 €	30,02 €	32,78 €	38,94 €	24,79 €	27,82 €	30,02 €	32,78 €	38,94 €	24,79 €	39,58 €	42,82 €	46,50 €	53,65 €	34,87 €
	31,80 €	34,62 €	37,20 €	43,26 €	19,03 €	28,69 €	31,06 €	33,82 €	39,44 €	26,00 €	28,69 €	31,06 €	33,82 €	39,44 €	26,00 €	40,88 €	44,14 €	48,02 €	55,37 €	35,98 €
	33,55 €	36,48 €	39,43 €	45,70 €	20,34 €	30,49 €	32,82 €	35,76 €	41,32 €	27,33 €	30,49 €	32,82 €	35,76 €	41,32 €	27,33 €	43,61 €	47,23 €	51,59 €	59,55 €	38,62 €
	34,61 €	37,64 €	40,67 €	47,15 €	20,99 €	31,45 €	34,14 €	36,89 €	42,62 €	28,27 €	31,45 €	34,14 €	36,89 €	42,62 €	28,27 €	44,99 €	49,00 €	53,21 €	61,43 €	39,95 €
	36,06 €	39,21 €	42,35 €	49,06 €	22,02 €	32,61 €	35,39 €	38,27 €	44,24 €	29,89 €	32,61 €	35,39 €	38,27 €	44,24 €	29,89 €	48,01 €	52,09 €	56,40 €	65,22 €	42,16 €
	37,20 €	40,44 €	43,69 €	50,61 €	22,72 €	33,64 €	36,63 €	39,47 €	45,64 €	31,05 €	33,64 €	36,63 €	39,47 €	45,64 €	31,05 €	49,53 €	53,85 €	58,18 €	67,28 €	43,48 €
	38,58 €	41,94 €	45,08 €	52,20 €	23,90 €	34,72 €	37,52 €	40,97 €	47,40 €	32,16 €	34,72 €	37,52 €	40,97 €	47,40 €	32,16 €	50,32 €	54,74 €	59,34 €	68,77 €	44,80 €

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

		Bloc Soins					
		Niveau 4					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
[moins : 25]	24,11 €	25,16 €	26,21 €	28,30 €	16,99 €		
26	26,68 €	27,81 €	28,88 €	30,90 €	19,86 €		
27	28,72 €	30,20 €	31,58 €	34,17 €	20,76 €		
28	29,15 €	31,02 €	32,66 €	36,12 €	21,18 €		
29	29,56 €	31,87 €	33,96 €	38,06 €	21,59 €		
30	30,20 €	32,71 €	35,23 €	40,01 €	21,81 €		
31	29,36 €	31,87 €	34,39 €	39,83 €	20,98 €		
32	30,20 €	32,88 €	35,44 €	41,09 €	21,38 €		
33 - 35	31,15 €	33,95 €	36,48 €	42,35 €	21,81 €		
36	32,23 €	35,05 €	37,63 €	43,69 €	22,49 €		
37 - 40	34,81 €	37,86 €	40,88 €	47,37 €	24,95 €		
41	35,91 €	39,15 €	42,18 €	48,88 €	25,73 €		
42 - 45	38,50 €	41,94 €	45,08 €	52,20 €	27,89 €		
46	39,80 €	43,26 €	46,50 €	53,85 €	28,77 €		
47 - 50	42,14 €	45,93 €	49,48 €	57,24 €	30,40 €		
51	43,47 €	47,37 €	51,04 €	59,05 €	31,36 €		
52 - 55	44,45 €	48,23 €	52,00 €	60,18 €	32,08 €		
56	45,85 €	49,76 €	53,65 €	62,08 €	32,71 €		
57	46,97 €	50,96 €	55,15 €	62,69 €	33,12 €		
58	47,60 €	51,79 €	55,98 €	62,91 €	33,56 €		
59	48,43 €	52,63 €	56,82 €	63,11 €	33,97 €		
60	49,69 €	53,47 €	57,04 €	63,32 €	34,17 €		
61	51,26 €	55,15 €	58,84 €	65,32 €	35,25 €		
62	54,93 €	57,87 €	60,81 €	66,89 €	36,89 €		
63	56,40 €	58,71 €	61,01 €	66,89 €	37,33 €		
64	57,66 €	59,55 €	61,44 €	67,10 €	37,74 €		
65	59,13 €	60,38 €	61,65 €	67,10 €	38,17 €		
66	60,60 €	61,23 €	61,85 €	67,10 €	38,58 €		
[67 : plus]	62,06 €	62,06 €	62,06 €	67,10 €	38,79 €		

		Bloc Prothèses					
		Niveau 4					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
	24,20 €	25,16 €	26,13 €	28,31 €	20,88 €		
	26,68 €	27,81 €	28,88 €	30,90 €	24,28 €		
	28,64 €	30,19 €	31,41 €	33,96 €	25,32 €		
	29,19 €	30,96 €	32,75 €	35,91 €	25,61 €		
	29,72 €	31,69 €	33,91 €	37,98 €	26,08 €		
	29,99 €	32,62 €	35,10 €	40,13 €	26,75 €		
	30,94 €	33,81 €	36,54 €	42,17 €	27,75 €		
	33,40 €	36,25 €	39,28 €	45,40 €	28,94 €		
	34,34 €	37,30 €	40,52 €	46,76 €	29,31 €		
	35,43 €	38,58 €	41,80 €	48,24 €	30,22 €		
	38,41 €	41,60 €	45,09 €	52,12 €	33,76 €		
	39,71 €	42,95 €	46,59 €	53,86 €	34,92 €		
	42,44 €	45,90 €	50,03 €	57,87 €	37,44 €		
	43,78 €	47,58 €	51,61 €	59,70 €	38,77 €		
	46,59 €	50,48 €	54,68 €	63,33 €	40,85 €		
	48,06 €	52,22 €	56,41 €	65,33 €	42,27 €		
	48,92 €	53,21 €	57,60 €	66,67 €	43,40 €		
	50,46 €	54,86 €	59,42 €	68,76 €	44,36 €		
	51,79 €	56,31 €	60,80 €	69,35 €	44,75 €		
	52,72 €	57,33 €	61,77 €	69,57 €	45,37 €		
	53,43 €	58,08 €	62,75 €	69,74 €	45,75 €		
	54,82 €	58,83 €	63,21 €	69,86 €	46,17 €		
	55,02 €	57,15 €	60,52 €	66,78 €	44,74 €		
	55,34 €	57,87 €	60,72 €	66,79 €	45,21 €		
	56,32 €	58,62 €	61,10 €	66,98 €	45,57 €		
	57,87 €	59,63 €	61,23 €	66,89 €	46,13 €		
	59,23 €	60,39 €	61,54 €	66,96 €	46,58 €		
	60,63 €	61,13 €	61,83 €	66,98 €	46,97 €		
	62,06 €	62,16 €	62,06 €	66,96 €	47,55 €		

		Bloc Prothèses					
		Niveau 5 "majoré"					
		Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G			
	39,83 €	41,27 €	43,20 €	46,55 €	31,12 €		
	47,23 €	49,00 €	50,98 €	55,18 €	35,98 €		
	50,53 €	53,19 €	55,80 €	60,12 €	37,30 €		
	51,78 €	54,74 €	57,75 €	63,59 €	38,40 €		
	52,63 €	56,50 €	60,12 €	67,48 €	39,07 €		
	53,47 €	57,83 €	62,29 €	70,94 €	40,39 €		
	54,31 €	59,15 €	63,74 €	73,81 €	41,27 €		
	55,36 €	60,03 €	65,00 €	75,07 €	42,60 €		
	56,82 €	61,80 €	66,46 €	77,16 €	43,70 €		
	58,61 €	63,79 €	68,56 €	79,60 €	44,80 €		
	62,06 €	67,32 €	72,76 €	84,29 €	49,00 €		
	64,02 €	69,52 €	75,06 €	86,96 €	50,32 €		
	66,68 €	72,39 €	78,41 €	90,79 €	53,85 €		
	67,73 €	73,50 €	79,26 €	91,84 €	55,84 €		
	68,56 €	74,60 €	80,52 €	93,10 €	56,50 €		
	70,73 €	76,81 €	83,06 €	96,04 €	58,27 €		
	73,18 €	79,46 €	85,76 €	99,39 €	63,34 €		
	75,49 €	82,10 €	88,46 €	102,53 €	65,33 €		
	77,58 €	84,31 €	91,21 €	104,01 €	66,43 €		
	78,63 €	85,19 €	92,25 €	103,79 €	67,32 €		
	79,47 €	86,30 €	93,52 €	103,79 €	68,42 €		
	81,36 €	87,18 €	93,52 €	103,58 €	69,52 €		
	79,47 €	84,75 €	89,53 €	98,97 €	67,32 €		
	81,14 €	85,42 €	89,75 €	98,75 €	68,42 €		
	83,03 €	86,30 €	89,95 €	98,75 €	69,08 €		
	84,92 €	87,62 €	90,16 €	98,33 €	70,41 €		
	86,59 €	88,28 €	90,16 €	97,92 €	71,29 €		
	88,90 €	90,05 €	90,58 €	98,13 €	71,95 €		
	91,21 €	91,15 €	91,21 €	98,55 €	73,28 €		

	Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016 Cotisation mensuelle HT (1) Gamme Nationale
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bloc Soins						
Niveau 5						
Régime Général					R. ALM	
A	D	F	G			
[moins : 25]	26,84 €	27,89 €	30,20 €	20,13 €		
26	30,49 €	31,78 €	35,31 €	23,40 €		
27	32,92 €	34,60 €	38,94 €	24,11 €		
28	33,34 €	35,64 €	37,43 €	24,75 €		
29	33,97 €	36,48 €	38,94 €	25,53 €		
30	34,60 €	37,52 €	40,44 €	26,21 €		
31	35,23 €	38,17 €	41,31 €	26,84 €		
32	35,85 €	39,00 €	41,93 €	27,47 €		
33 - 35	36,70 €	39,83 €	43,20 €	28,10 €		
36	37,86 €	41,09 €	44,56 €	28,99 €		
37 - 40	40,05 €	43,61 €	47,18 €	31,45 €		
41	41,32 €	44,99 €	48,67 €	32,44 €		
42 - 45	43,20 €	46,97 €	50,74 €	34,81 €		
46	44,56 €	48,45 €	52,34 €	35,91 €		
47 - 50	49,28 €	53,47 €	57,66 €	40,68 €		
51	50,83 €	55,15 €	59,48 €	41,96 €		
52 - 55	52,42 €	57,04 €	61,65 €	45,70 €		
56	54,08 €	58,84 €	63,59 €	46,97 €		
57	55,77 €	60,60 €	65,42 €	47,81 €		
58	56,40 €	61,23 €	66,26 €	48,43 €		
59	57,04 €	62,06 €	66,89 €	49,28 €		
60	58,28 €	62,69 €	67,10 €	49,91 €		
61	60,12 €	64,67 €	69,22 €	51,48 €		
62	64,58 €	67,94 €	71,29 €	54,31 €		
63	65,84 €	68,77 €	71,50 €	55,15 €		
64	67,31 €	69,41 €	71,50 €	55,78 €		
65	68,77 €	70,23 €	71,50 €	56,61 €		
66	70,66 €	71,29 €	72,13 €	57,46 €		
[67 : plus]	72,54 €	72,54 €	78,21 €	58,08 €		

Bloc Prothèses									
Niveau 5									
Régime Général								R. ALM	
A	D	F	G						
38,82 €	40,17 €	41,89 €	45,29 €					30,19 €	
45,74 €	47,68 €	49,51 €	52,98 €					34,87 €	
49,14 €	51,74 €	54,07 €	58,40 €					36,28 €	
50,23 €	53,09 €	56,14 €	61,72 €					37,23 €	
51,05 €	54,89 €	58,28 €	65,43 €					38,03 €	
51,82 €	56,06 €	60,46 €	68,86 €					39,12 €	
52,73 €	57,44 €	61,95 €	71,71 €					40,17 €	
53,65 €	58,20 €	63,15 €	72,96 €					41,39 €	
55,12 €	59,93 €	64,60 €	74,86 €					42,35 €	
56,86 €	61,94 €	66,64 €	77,22 €					43,58 €	
60,26 €	65,42 €	70,58 €	81,78 €					47,48 €	
62,16 €	67,57 €	72,80 €	84,36 €					48,87 €	
64,83 €	70,36 €	76,08 €	88,07 €					52,33 €	
65,77 €	71,26 €	77,02 €	89,12 €					54,14 €	
66,46 €	72,34 €	78,21 €	90,36 €					54,93 €	
68,56 €	74,63 €	80,68 €	93,22 €					56,57 €	
71,03 €	77,15 €	83,28 €	96,45 €					61,57 €	
73,27 €	79,68 €	85,91 €	99,50 €					63,47 €	
75,39 €	81,89 €	88,57 €	100,94 €					64,49 €	
76,31 €	82,67 €	89,54 €	100,83 €					65,46 €	
77,23 €	83,87 €	90,73 €	100,68 €					66,37 €	
78,99 €	84,75 €	90,85 €	100,48 €					67,42 €	
77,23 €	82,32 €	86,96 €	96,04 €					65,32 €	
78,83 €	83,03 €	87,23 €	95,95 €					66,46 €	
80,70 €	83,79 €	87,25 €	95,81 €					67,12 €	
82,38 €	85,00 €	87,46 €	95,40 €					68,26 €	
84,11 €	85,77 €	87,63 €	95,16 €					69,20 €	
86,27 €	87,36 €	87,96 €	95,36 €					69,93 €	
88,48 €	88,49 €	88,48 €	95,70 €					71,17 €	

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général								R. ALM	
A	D	F	G						
69,99 €	73,01 €	75,94 €	82,19 €					47,67 €	
76,23 €	79,46 €	82,52 €	88,29 €					53,41 €	
80,18 €	84,58 €	88,82 €	96,47 €					55,61 €	
80,93 €	85,93 €	91,22 €	100,87 €					56,56 €	
81,42 €	87,74 €	93,67 €	105,67 €					57,37 €	
81,85 €	89,08 €	96,17 €	110,18 €					58,54 €	
83,54 €	91,08 €	98,25 €	113,87 €					59,50 €	
85,22 €	92,63 €	100,34 €	116,16 €					60,73 €	
87,47 €	95,25 €	102,71 €	119,10 €					62,48 €	
90,23 €	98,22 €	105,96 €	122,86 €					64,50 €	
97,99 €	106,56 €	115,04 €	133,37 €					66,81 €	
101,10 €	109,95 €	118,67 €	137,58 €					70,59 €	
110,29 €	119,89 €	129,58 €	150,13 €					76,43 €	
112,77 €	122,38 €	132,34 €	153,28 €					80,10 €	
115,79 €	126,10 €	136,26 €	157,67 €					83,54 €	
119,44 €	129,98 €	140,56 €	162,65 €					87,02 €	
124,21 €	134,98 €	145,85 €	169,01 €					91,49 €	
128,14 €	139,27 €	150,46 €	174,34 €					94,73 €	
129,35 €	140,69 €	152,04 €	173,34 €					98,92 €	
129,49 €	140,85 €	152,10 €	171,32 €					100,15 €	
130,40 €	141,61 €	153,28 €	170,30 €					100,89 €	
132,76 €	142,84 €	152,83 €	169,20 €					101,85 €	
131,58 €	140,06 €	148,35 €	163,89 €					99,75 €	
133,77 €	141,03 €	148,04 €	162,93 €					100,89 €	
136,23 €	141,79 €	147,47 €	161,90 €					101,64 €	
138,49 €	142,74 €	147,09 €	160,61 €					102,87 €	
140,81 €	143,77 €	146,67 €	159,50 €					103,63 €	
142,73 €	144,30 €	145,59 €	157,89 €					104,37 €	
144,69 €	144,64 €	144,69 €	156,47 €					105,60 €	

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Cotisation mensuelle HT (1)
Gamme Nationale

Bloc Soins									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
[moins : 25]	25,79 €	26,84 €	27,89 €	30,20 €	20,13 €				
26	30,49 €	31,78 €	33,00 €	35,31 €	23,40 €				
27	32,92 €	34,60 €	35,91 €	38,94 €	24,11 €				
28	33,34 €	35,64 €	37,43 €	41,32 €	24,75 €				
29	33,97 €	36,48 €	38,94 €	43,47 €	25,53 €				
30	34,60 €	37,52 €	40,44 €	46,07 €	26,21 €				
31	35,23 €	38,17 €	41,31 €	47,80 €	26,84 €				
32	35,85 €	39,00 €	41,93 €	48,65 €	27,47 €				
33 - 35	36,70 €	39,83 €	43,20 €	49,90 €	28,10 €				
36	37,86 €	41,09 €	44,56 €	51,48 €	28,99 €				
37 - 40	40,05 €	43,61 €	47,18 €	54,51 €	31,45 €				
41	41,32 €	44,99 €	48,67 €	56,23 €	32,44 €				
42 - 45	43,20 €	46,97 €	50,74 €	58,71 €	34,81 €				
46	44,56 €	48,45 €	52,34 €	60,56 €	35,91 €				
47 - 50	49,28 €	53,47 €	57,66 €	66,89 €	40,68 €				
51	50,83 €	55,15 €	59,48 €	69,00 €	41,96 €				
52 - 55	52,42 €	57,04 €	61,65 €	71,29 €	45,70 €				
56	54,08 €	58,84 €	63,59 €	73,54 €	46,97 €				
57	55,77 €	60,60 €	65,42 €	74,44 €	47,81 €				
58	56,40 €	61,23 €	66,26 €	74,44 €	48,43 €				
59	57,04 €	62,06 €	66,89 €	74,44 €	49,28 €				
60	58,28 €	62,89 €	67,10 €	74,44 €	49,91 €				
61	60,12 €	64,67 €	69,22 €	76,79 €	51,48 €				
62	64,58 €	67,94 €	71,29 €	78,41 €	54,31 €				
63	65,84 €	68,77 €	71,50 €	78,21 €	55,15 €				
64	67,31 €	69,41 €	71,50 €	78,21 €	55,78 €				
65	68,77 €	70,23 €	71,50 €	78,00 €	56,61 €				
66	70,66 €	71,29 €	72,13 €	78,21 €	57,46 €				
[67 : plus]	72,54 €	72,54 €	72,54 €	78,21 €	58,08 €				

Bloc Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
69,99 €	73,01 €	75,94 €	82,19 €	47,67 €					
76,23 €	79,46 €	82,52 €	88,29 €	53,41 €					
80,18 €	84,58 €	88,82 €	96,47 €	55,61 €					
80,93 €	85,93 €	91,22 €	100,87 €	56,56 €					
81,42 €	87,74 €	93,67 €	105,67 €	57,37 €					
81,85 €	89,08 €	96,17 €	110,18 €	58,54 €					
83,54 €	91,08 €	98,25 €	113,87 €	59,50 €					
85,22 €	92,63 €	100,34 €	116,16 €	60,73 €					
87,47 €	95,25 €	102,71 €	119,10 €	62,48 €					
90,23 €	98,22 €	105,96 €	122,86 €	64,50 €					
97,99 €	106,56 €	115,04 €	133,37 €	66,81 €					
101,10 €	109,95 €	118,67 €	137,58 €	70,59 €					
110,29 €	119,89 €	129,58 €	150,13 €	76,43 €					
112,77 €	122,38 €	132,34 €	153,28 €	80,10 €					
115,79 €	126,10 €	136,26 €	157,67 €	83,54 €					
119,44 €	129,98 €	140,56 €	162,65 €	87,02 €					
124,21 €	134,98 €	145,85 €	169,01 €	91,49 €					
128,14 €	139,27 €	150,46 €	174,34 €	94,73 €					
129,35 €	140,69 €	152,04 €	173,34 €	98,92 €					
129,49 €	140,85 €	152,10 €	171,32 €	100,15 €					
130,40 €	141,61 €	153,28 €	170,30 €	100,89 €					
132,76 €	142,84 €	152,83 €	169,20 €	101,85 €					
131,58 €	140,06 €	148,35 €	163,89 €	99,75 €					
133,77 €	141,03 €	148,04 €	162,93 €	100,89 €					
136,23 €	141,79 €	147,47 €	161,90 €	101,64 €					
138,49 €	142,74 €	147,09 €	160,61 €	102,87 €					
140,81 €	143,77 €	146,67 €	159,50 €	103,63 €					
142,73 €	144,30 €	145,59 €	157,89 €	104,37 €					
144,69 €	144,64 €	144,69 €	156,47 €	105,60 €					

Bloc Prothèses									
Niveau 6 Plus									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
78,13 €	81,22 €	84,31 €	91,37 €	53,85 €					
92,70 €	96,67 €	100,64 €	108,59 €	63,56 €					
93,14 €	98,00 €	102,85 €	113,45 €	64,89 €					
93,58 €	99,76 €	105,94 €	118,30 €	66,21 €					
94,91 €	101,97 €	109,03 €	124,48 €	67,10 €					
95,35 €	103,73 €	112,12 €	129,78 €	68,42 €					
97,11 €	105,50 €	113,89 €	131,99 €	69,74 €					
98,88 €	107,27 €	115,65 €	134,19 €	70,63 €					
101,53 €	110,36 €	119,18 €	138,17 €	72,39 €					
110,36 €	120,07 €	129,78 €	150,08 €	75,48 €					
113,45 €	123,16 €	132,87 €	154,06 €	79,46 €					
124,04 €	134,63 €	145,23 €	168,18 €	86,08 €					
127,57 €	138,61 €	149,64 €	173,48 €	90,05 €					
130,22 €	141,70 €	153,17 €	177,01 €	94,02 €					
134,63 €	146,11 €	157,59 €	182,75 €	98,00 €					
140,37 €	152,73 €	165,09 €	191,14 €	103,29 €					
143,02 €	155,38 €	167,74 €	194,23 €	105,50 €					
145,67 €	158,47 €	171,27 €	196,43 €	111,24 €					
146,55 €	159,35 €	172,16 €	195,99 €	112,56 €					
147,44 €	160,24 €	173,04 €	194,67 €	113,89 €					
148,32 €	161,12 €	173,92 €	193,34 €	114,77 €					
150,53 €	162,00 €	173,48 €	192,02 €	115,65 €					
153,17 €	162,89 €	172,60 €	190,69 €	116,09 €					
155,38 €	163,77 €	172,16 €	189,37 €	117,42 €					
157,59 €	164,21 €	170,83 €	187,16 €	118,30 €					
160,24 €	165,09 €	169,95 €	185,84 €	119,18 €					
162,44 €	165,98 €	169,51 €	184,07 €	120,07 €					
165,09 €	166,86 €	168,62 €	182,75 €	121,39 €					
167,74 €	167,74 €	167,74 €	180,98 €	122,27 €					

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Module supplémentaire tarif 2016

Module Assistance	jusqu'à 50 ans	de 51 à 55 ans	56 ans	57 ans	58 ans	59 ans	de 60 à 65 ans	66 ans et plus	si 1 ou plusieurs enfants à charge (uniquement pour les Actifs)
Tarif adhérent TTC ⁽³⁾	1,00 €								0,00 €

(3) Tarif TTC et HT du fait que cette garantie est non soumise aux taxes TSA. Toutefois le conseil d'administration se réserve le droit de répercuter toutes taxes éventuelles applicables en cours d'exercices suite à des modifications législatives ou réglementaires conduisant à de nouvelles obligations pour l'Institution.

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Options Régionales

	Tranquillité				Sérénité			
	Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	34,00 €	20,50 €	30,02 €	18,10 €	48,50 €	31,00 €	42,82 €	27,37 €
26	38,25 €	23,01 €	33,77 €	20,31 €	57,75 €	37,01 €	50,98 €	32,67 €
27	39,25 €	23,50 €	34,65 €	20,75 €	60,50 €	38,75 €	53,41 €	34,21 €
28	40,51 €	24,25 €	35,76 €	21,41 €	62,25 €	39,75 €	54,96 €	35,09 €
29	41,25 €	24,75 €	36,42 €	21,85 €	64,25 €	41,00 €	56,72 €	36,20 €
30	41,75 €	25,00 €	36,86 €	22,07 €	67,25 €	43,00 €	59,37 €	37,96 €
31	45,75 €	27,50 €	40,39 €	24,28 €	67,25 €	43,00 €	59,37 €	37,96 €
32	46,75 €	28,00 €	41,27 €	24,72 €	69,00 €	44,25 €	60,92 €	39,07 €
33 - 35	48,00 €	28,75 €	42,38 €	25,38 €	71,00 €	45,50 €	62,68 €	40,17 €
36	50,25 €	30,25 €	44,36 €	26,71 €	75,25 €	48,25 €	66,43 €	42,60 €
37 - 40	52,50 €	31,50 €	46,35 €	27,81 €	77,25 €	49,50 €	68,20 €	43,70 €
41	56,50 €	34,00 €	49,88 €	30,02 €	82,00 €	52,50 €	72,39 €	46,35 €
42 - 45	58,25 €	35,00 €	51,43 €	30,90 €	84,25 €	54,00 €	74,38 €	47,67 €
46	62,25 €	37,25 €	54,96 €	32,89 €	91,75 €	58,75 €	81,00 €	51,87 €
47 - 50	64,00 €	38,50 €	56,50 €	33,99 €	93,75 €	60,00 €	82,77 €	52,97 €
51	68,49 €	41,00 €	60,47 €	36,20 €	99,99 €	64,00 €	88,28 €	56,50 €
52 - 55	69,00 €	41,50 €	60,92 €	36,64 €	101,00 €	64,75 €	89,17 €	57,16 €
53	69,00 €	41,50 €	60,92 €	36,64 €	101,00 €	64,75 €	89,17 €	57,16 €
54	69,00 €	41,50 €	60,92 €	36,64 €	101,00 €	64,75 €	89,17 €	57,16 €
55	69,00 €	41,50 €	60,92 €	36,64 €	101,00 €	64,75 €	89,17 €	57,16 €
56	74,50 €	44,75 €	65,77 €	39,51 €	105,00 €	67,25 €	92,70 €	59,37 €
57	78,50 €	47,00 €	69,30 €	41,49 €	108,50 €	69,50 €	95,79 €	61,36 €
58	80,25 €	48,25 €	70,85 €	42,60 €	109,75 €	70,25 €	96,89 €	62,02 €
59	82,25 €	49,25 €	72,61 €	43,48 €	112,50 €	71,99 €	99,32 €	63,56 €
60	83,50 €	50,00 €	73,72 €	44,14 €	115,25 €	73,75 €	101,75 €	65,11 €
61	85,50 €	51,25 €	75,48 €	45,25 €	119,75 €	76,75 €	105,72 €	67,76 €
62	87,50 €	52,50 €	77,25 €	46,35 €	123,00 €	78,75 €	108,59 €	69,52 €
63	89,00 €	53,50 €	78,57 €	47,23 €	126,25 €	80,75 €	111,46 €	71,29 €
64	91,25 €	54,75 €	80,56 €	48,34 €	128,50 €	82,25 €	113,45 €	72,61 €
65	92,75 €	55,75 €	81,88 €	49,22 €	131,00 €	83,75 €	115,65 €	73,94 €
66	95,00 €	57,00 €	83,87 €	50,32 €	134,25 €	85,99 €	118,52 €	75,92 €
[67 : plus]	97,00 €	58,25 €	85,64 €	51,43 €	137,25 €	87,75 €	121,17 €	77,47 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Régime Individuel d'extension Familiale de la couverture Santé - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2016
Options Régionales

Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾	Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	25,17 €	15,12 €	39,43 €	25,95 €	61,74 €	40,44 €
26	28,97 €	15,35 €	45,58 €	25,57 €	71,05 €	39,79 €
27	29,44 €	15,35 €	47,03 €	25,95 €	73,51 €	40,32 €
28	30,37 €	15,59 €	48,46 €	26,35 €	75,95 €	40,95 €
29	31,34 €	16,07 €	49,40 €	27,17 €	78,37 €	42,24 €
30	32,30 €	16,04 €	50,96 €	29,04 €	80,75 €	45,74 €
31	33,32 €	16,55 €	52,92 €	29,96 €	83,13 €	47,18 €
32-34	34,21 €	17,64 €	54,63 €	31,58 €	85,51 €	49,57 €
35	35,28 €	19,91 €	56,35 €	35,10 €	88,20 €	54,90 €
36 - 39	38,00 €	20,42 €	59,85 €	35,66 €	94,05 €	56,05 €
40	39,20 €	22,28 €	61,74 €	37,99 €	97,02 €	60,13 €
41 - 44	41,80 €	22,80 €	64,61 €	38,56 €	102,60 €	61,26 €
45	43,11 €	24,66 €	66,65 €	38,41 €	105,84 €	65,11 €
46 - 49	47,49 €	25,16 €	71,26 €	39,20 €	111,63 €	66,52 €
50	49,00 €	28,36 €	73,51 €	40,70 €	115,16 €	68,98 €
51 - 54	54,14 €	28,87 €	78,86 €	41,43 €	124,92 €	71,13 €
55	55,85 €	31,32 €	81,34 €	46,86 €	128,87 €	81,46 €
56	58,31 €	32,32 €	84,07 €	47,40 €	134,89 €	82,63 €
57	59,38 €	32,91 €	85,03 €	47,92 €	136,80 €	83,80 €
58	60,80 €	33,70 €	86,45 €	48,74 €	138,71 €	84,94 €
59	62,22 €	34,76 €	87,87 €	50,27 €	140,60 €	87,63 €
60	63,65 €	35,23 €	89,30 €	50,51 €	142,50 €	87,85 €
61	65,08 €	35,36 €	90,72 €	50,25 €	145,35 €	87,84 €
62	66,50 €	35,37 €	93,10 €	50,63 €	148,19 €	88,11 €
63	67,92 €	36,48 €	95,00 €	52,23 €	151,05 €	90,89 €
64	69,35 €	38,44 €	96,90 €	54,11 €	153,90 €	93,30 €
65	71,26 €	39,57 €	98,79 €	54,66 €	156,75 €	94,82 €
66	73,15 €	40,40 €	100,70 €	55,64 €	159,13 €	96,05 €
[67 : plus]	73,15 €	40,40 €	100,70 €	55,64 €	159,13 €	96,05 €

Cotisation mensuelle HT ⁽²⁾	Boissière 1		Boissière 2		Boissière 3	
	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM	Régime Général	Régime ALM
[moins : 25]	22,22 €	13,35 €	34,81 €	22,91 €	54,51 €	35,70 €
26	25,58 €	13,55 €	40,24 €	22,57 €	62,73 €	35,13 €
27	25,99 €	13,55 €	41,52 €	22,91 €	64,90 €	35,60 €
28	26,81 €	13,76 €	42,78 €	23,26 €	67,05 €	36,15 €
29	27,67 €	14,19 €	43,61 €	23,99 €	69,19 €	37,29 €
30	28,52 €	14,16 €	44,99 €	25,64 €	71,29 €	40,38 €
31	29,42 €	14,61 €	46,72 €	26,45 €	73,39 €	41,65 €
32-34	30,20 €	15,57 €	48,23 €	27,88 €	75,49 €	43,76 €
35	31,15 €	17,58 €	49,75 €	30,99 €	77,87 €	48,47 €
36 - 39	33,55 €	18,03 €	52,84 €	31,48 €	83,03 €	49,48 €
40	34,61 €	19,67 €	54,51 €	33,54 €	85,65 €	53,09 €
41 - 44	36,90 €	20,13 €	57,04 €	34,04 €	90,58 €	54,08 €
45	38,06 €	21,77 €	58,84 €	33,91 €	93,44 €	57,48 €
46 - 49	41,93 €	22,21 €	62,91 €	34,61 €	98,55 €	58,73 €
50	43,26 €	25,04 €	64,90 €	35,93 €	101,67 €	60,90 €
51 - 54	47,80 €	25,49 €	69,62 €	36,58 €	110,29 €	62,80 €
55	49,31 €	27,65 €	71,81 €	41,37 €	113,77 €	71,92 €
56	51,48 €	28,53 €	74,22 €	41,85 €	119,09 €	72,95 €
57	52,42 €	29,05 €	75,07 €	42,31 €	120,77 €	73,98 €
58	53,68 €	29,75 €	76,32 €	43,03 €	122,46 €	74,99 €
59	54,93 €	30,69 €	77,58 €	44,38 €	124,13 €	77,36 €
60	56,19 €	31,10 €	78,84 €	44,59 €	125,81 €	77,56 €
61	57,46 €	31,22 €	80,09 €	44,36 €	128,32 €	77,55 €
62	58,71 €	31,23 €	82,19 €	44,70 €	130,83 €	77,79 €
63	59,96 €	32,21 €	83,87 €	46,11 €	133,35 €	80,24 €
64	61,23 €	33,94 €	85,55 €	47,77 €	135,87 €	82,37 €
65	62,91 €	34,93 €	87,22 €	48,26 €	138,39 €	83,71 €
66	64,58 €	35,67 €	88,90 €	49,12 €	140,49 €	84,80 €
[67 : plus]	64,58 €	35,67 €	88,90 €	49,12 €	140,49 €	84,80 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 12

Annexes des Garanties et Annexes Tarifaires des
« Contrats Frais Médicaux Gammes Fermées collectives et individuelles »

Les partenaires sociaux, lors du conseil d'administration du 14 octobre 2015, ont décidé de modifier les niveaux des garanties et les tarifs des couvertures gérées en groupes fermés afin de les mettre en conformité avec les nouvelles obligations des contrats responsables.

Ces couvertures collectives et individuelles gérées en groupes fermés en 2015 évoluent au 1^{er} janvier 2016 comme mentionné ci-dessous.

A – Frais médicaux Collectifs

► Option 1 - ante 1994

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S3 et du module P2 de la gamme BTP Santé, telles que définies en *Annexe 5* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Pseudo	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
ETAM	WAC	Général	46,50 €/mois *

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil.

► Option 2 - ante 1994

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S4 et du module P4 de la gamme BTP Santé, telles que définies en *Annexe 6* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Pseudo	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	SSB	Général	3,80% TA
	SSD	Alsace - Moselle	2,54% TA

► Option Chirurgie Maternité

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module Chirurgie de la gamme prévoyance auxquelles s'ajoutent les garanties du module forfait naissance niveau 2 :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2016
Hospitalisation chirurgicale	
- Honoraires / frais de séjour	225% BR (300% si CAS)
- Participation assuré	18 €x quantité
- Forfait hospitalier	100% FR
- Chambre particulière	100% FR
Hospitalisation maternité	
- Honoraire accouchement	175% BR
- Chambre particulière	100% FR

Lit accompagnant d'enfant de moins de 12 ans	24€/ jour
Allocation maternité	39,2% PMSS

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	Général	21,30 €/mois *
	Alsace - Moselle	9,00 €/mois *
ETAM	Général	9,00 €/mois *
	Alsace - Moselle	3,60 €/mois *

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil.

► Option Présence Plus

Les garanties de cette option sont les suivantes :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2016
Assistance 24h/24 - Transport - Garde d'enfant - Aide à domicile - Transfert des proches - Assistance aux animaux - Garde d'enfants malades	oui
Allocation hospitalière du 3 ^{ème} au 90 ^{ème} jour d'hospitalisation pour couvrir les frais annexes (télévision, téléphone...)	17,50 €/ jour
Allocation décès	1.400 €

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	8,10 €/mois*
ETAM	8,10 €/mois*
	0,44% TA
Ouvrier	0,44% TA

* Le tarif mensuel est défini comme une cotisation exprimée en euros par jour de présence sur une base de 30 jours par mois civil.

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

B – Régimes Individuels

► Option 1 - ante 1994 (AGERETRAITE) avec chirurgie

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S3+ et du module P3 de la gamme BTP Santé, consultables en *Annexe 9* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Formule	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	Couple	Général	163,50 €/mois

► Option 1 - ante 1994 (AGERETRAITE) sans chirurgie

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S3 et du module P2 de la gamme BTP Santé, consultables en *Annexe 9* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Formule	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
ETAM	Couple	Général	101,40 €/mois

► Ancienne Gamme Frais Médicaux Individuel Actif (FMIA)

Les garanties de cette option, en fonction du niveau de couverture de l'adhérent, correspondent aux garanties du module S et du module P de la gamme BTP Santé, tel que décrits ci-dessous, consultables en *Annexe 8* du présent avenant.

Option (FMIA)	Module S	Module P
Base	S2	P1
Option 1	S2	P1
Option 2	S2	P2
Option 3	S3	P3
Option 4	S4	P4

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Ouvrier	Général	Base	Isolé	41,00 €/mois
			Couple	70,50 €/mois
		Option 1	Isolé	56,00 €/mois
			Couple	98,00 €/mois
		Option 2	Isolé	75,00 €/mois
			Couple	138,75 €/mois
		Option 3	Isolé	86,00 €/mois
			Couple	159,10 €/mois

		Option 4	Isolé	146,00 €/mois
			Couple	270,10 €/mois
Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
ETAM	Général	Option 2	Isolé	55,00 €/mois
			Couple	110,00 €/mois
		Option 3	Isolé	73,00 €/mois
			Couple	146,00 €/mois
		Option 4	Isolé	144,00 €/mois
			Couple	288,00 €/mois

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	Général	Base	Adulte	55,00 €/mois
		Option 1	Adulte	52,50 €/mois
		Option 2	Isolé	62,50 €/mois
			Couple	125,00 €/mois
		Option 3	Isolé	76,00 €/mois
			Couple	152,00 €/mois
		Option 4	Isolé	144,00 €/mois
			Couple	288,00 €/mois

► Ancienne Gamme Frais Médicaux Individuel Retraité collègue ouvrier (GFMIROC)

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S2 et du module P1 de la gamme BTP Santé, consultables en *Annexe 9* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Ouvrier	Général	Base	Isolé	62,00 €/mois
			Couple	105,50 €/mois

► Ancienne Gamme Retraité – option Sante Retraite

Les garanties de cette option correspondent aux garanties du module S3 et du module P2 de la gamme BTP Santé auxquelles s'ajoutent les garanties « Frais d'obsèques » et « Indemnités suite au décès accidentel du souscripteur » mentionnées ci-dessous.

Les modules S et P sont consultables en *Annexe 9* du présent avenant.

Prestation complémentaires	Garantie 2016
Frais d'obsèques	Plafonds 642,73€
Indemnité au décès accidentel du souscripteur	1 839,06€

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Tous collègues	118,00 €/mois

► Option Atout Santé +

La garantie est :

Prestation complémentaire	Garantie 2016
Chambre individuelle en hospitalisation maladie ou chirurgicale (maxi 90 jours)	36,00 €/ jour

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Tous collègues	3,00 €/mois

► Option BTP Santé +

Les garanties sont :

"BTP Santé Plus"	Niveau 1 (50)	Niveau 2 (50)
Améliorations de prises en charge		
- Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation ⁽⁵²⁾⁽⁵³⁾	15 €	15 €
Prestations supplémentaires		
- Allocation décès ⁽⁵⁴⁾	-	1 500 €
- Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent > 70 ans ⁽⁵⁵⁾	20 €	20 €
- Allocation maternité ⁽⁵⁶⁾	1% PASS	1,6 % PASS
Prise d'effet des garanties de "BTP Santé Plus":		
- Couverture immédiate si souscription simultanée à celle de l'option		
- A défaut, carence de 6 mois (portée à 300 jours pour l'Allocation maternité)		

(50)(52)(53)(54)(55)(56) renvois consultables en annexes 8 et 9 du présent avenant

Les tarifs sont :

Chapeau BTP Santé Plus (fermé à la vente à compter du 1 ^{er} janvier 2013)					
		Tarif 2016 TTC ⁽¹⁾		Tarif 2016 HT ⁽²⁾	
	coefficient couple	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 1	Niveau 2
jusqu'à 50 ans	190%	5,00 €	10,00 €	4,41 €	8,83 €
de 51 à 55 ans	185%				
56 ans	183%	6,00 €	12,00 €	5,30 €	10,59 €
57 ans	181%				
58 ans	179%				
59 ans	177%				
de 60 à 65 ans	175%	7,00 €	14,00 €	6,18 €	12,36 €
66 ans et plus		8,00 €	15,00 €	7,06 €	13,24 €
si 1 ou plusieurs enfants à charge (uniquement pour les Actifs)		2,00 €	2,00 €	1,77 €	1,77 €

➤ Option Chirurgie Maternité, renforcement des garanties sous GFMIR

Les garanties sont :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2016
Hospitalisation chirurgicale	
- Honoraires / frais de séjour	225% BR (300% si CAS)
- Participation assuré	18 €x quantité
- Forfait hospitalier	100% BR
- Chambre particulière	100 €/ jour

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Régime	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	Général	11,70 €/ mois / personne
	Alsace - Moselle	7,54 €/ mois / personne
ETAM	Général	11,18 €/ mois / personne
	Alsace - Moselle	7,54 €/ mois / personne

➤ Option Chirurgie Maternité (cotisation exprimée en pourcentage du PMSS)

Les garanties sont :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2016
Hospitalisation chirurgicale	
- Honoraires / frais de séjour	225% BR (300% si CAS)
- Participation assuré	18 €x quantité
- Forfait hospitalier	100% BR
- Chambre particulière	100 €/ jour

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2016 sont :

Catégorie	Tarif TTC ⁽¹⁾ 2016
Cadre	0,15% PMSS / mois / personne
ETAM	0,25% PMSS / mois / personne

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC.
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2016 [TSA à 13,27%].

En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pouvoir pour répercuter ces modifications, en tout ou partie, dans les cotisations TTC,
- à défaut, les cotisations TTC restent inchangées, le montant HT étant automatiquement actualisé à due proportion.

Annexe N° 13
Annexe des Garanties, annexes Tarifaires du
« Règlement du Régime individuel de prestation additionnelle de capital décès »

**Régime individuel de prestation additionnelle
de capital décès**
Annexes des garanties et des tarifs au 1^{er} janvier 2016

Montant de capital versé en cas de décès en 2016 :

	Adhésion en 2013	Adhésion en 2014	Adhésion en 2015	Adhésion en 2016
Niveau 1	1 500 €	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Niveau 2		3 000 €	3 000 €	3 000 €
Niveau 3		5 000 €	5 000 €	5 000 €

Tarif mensuel TTC ⁽³⁾ en 2016 par adulte :

Capital Décès	Adhésion en 2013	Adhésion en 2014	Adhésion en 2015	Adhésion en 2016
1 500 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €
3 000 €		15,00 €	15,00 €	15,00 €
5 000 €		25,00 €	25,00 €	25,00 €

(3) Tarif TTC et HT du fait que cette garantie est non soumise aux taxes TSA. Toutefois le conseil d'administration se réserve le droit de répercuter toutes taxes éventuelles applicables en cours d'exercices suite à des modifications législatives ou réglementaires conduisant à de nouvelles obligations pour l'Institution.