

BULLETIN OFFICIEL

CONVENTIONS COLLECTIVES



BULLETIN OFFICIEL
CONVENTIONS COLLECTIVES

BULLETIN OFFICIEL CONVENTIONS COLLECTIVES

FASCICULE N° 2017/11 DU 1^{ER} AVRIL 2017

	<u>Pages</u>
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social....	1
Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt	(*)

(*) Aucun texte du ministère de l'agriculture dans le *BO* n° 11.

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2017/11

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	<u>Pages</u>
Ameublement (négoce) : accord du 31 janvier 2017 relatif aux salaires minima au 1 ^{er} février 2017.....	4
Avocats (Conseil d'État et Cour de cassation) : avenant n° 16 du 24 janvier 2017 relatif à la valeur du point au 1 ^{er} janvier 2017.....	6
Bâtiment et travaux publics : avenant n° 24 du 20 décembre 2016 à l'accord du 1 ^{er} octobre 2001 relatif à BTP-Prévoyance	8
Commerces de détail non alimentaires : avenant n° 6 du 26 janvier 2017 relatif aux salaires minima pour l'année 2017	251
Crédit maritime mutuel : accord du 24 janvier 2017 relatif aux salaires pour l'année 2017	253
Désinfection, désinsectisation, dératisation : accord du 11 janvier 2017 relatif à la création de CQP de branche.....	254
Géomètres-experts (cabinets ou entreprises) : accord du 5 janvier 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} janvier 2017	257
Hôtellerie de plein air : avenant n° 12 du 17 janvier 2017 à l'accord du 9 mars 2004 relatif à la mise en place d'un régime de prévoyance.....	259
Importation-exportation (entreprises) : avenant du 13 décembre 2016 à l'accord du 30 septembre 2013 relatif au fonctionnement et au financement du dialogue social	263
Jardineries et graineteries : avenant n° 5 du 24 janvier 2017 à l'accord du 11 juin 2009 relatif au régime de prévoyance.....	265
Métallurgie (ingénieurs et cadres) : accord du 20 janvier 2017 relatif aux salaires minimaux garantis pour l'année 2017	270
Métallurgie (Cher) : accord du 30 janvier 2017 relatif à la valeur du point et aux RMH au 1 ^{er} février 2017.....	276
Métallurgie (Cher) : avenant du 30 janvier 2017 relatif à la garantie annuelle territoriale de rémunération effective applicable au 1 ^{er} janvier 2017.....	283
Métallurgie (Eure) : accord du 24 janvier 2017 relatif aux rémunérations et aux primes pour l'année 2017.....	286
Métallurgie (Nièvre) : accord du 30 janvier 2017 relatif aux rémunérations effectives annuelles garanties, aux rémunérations minimales hiérarchiques et aux primes au 1 ^{er} janvier 2017	289

Métallurgie (Yonne) : accord du 11 janvier 2017 relatif aux salaires (RMH, TEG et prime) pour l'année 2017	292
Notariat : accord du 19 janvier 2017 relatif au financement des syndicats.....	296
Papeterie, fournitures de bureau (commerces de détail) : accord du 11 janvier 2017 relatif au barème des salaires minima conventionnels pour l'année 2017.....	298
Pharmaceutique (industrie) : accord du 12 janvier 2017 relatif aux frais de logement et de nourriture.....	300
Viandes (industries et commerces en gros) : accord du 19 janvier 2017 relatif à la révision de la convention collective.....	302

Brochure n° 3056

Convention collective nationale

IDCC : 1880. – NÉGOCE DE L'AMEUBLEMENT

ACCORD DU 31 JANVIER 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMA AU 1^{ER} FÉVRIER 2017

NOR : ASET1750253M

IDCC : 1880

Entre

FNAEM

D'une part, et

FNECS CFE-CGC

CSFV CFTC

FS CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les parties au présent accord de salaire entendent également rappeler l'importance qu'elles attachent au principe d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes et plus particulièrement, à celui d'égalité des rémunérations.

Article 1^{er}

Entre les parties signataires de la convention collective nationale du négoce de l'ameublement, il a été convenu de fixer la grille de salaires minima mensuels, ci-après.

Cette grille de minima mensuels correspond à la durée légale du travail actuellement en vigueur.

(En euros.)

GROUPE	NIVEAU	SALAIRES MINIMA MENSUELS (base 151,67 heures)
1	Niveau unique	1 483
2	1	1 488
	2	1 490
	3	1 495

GROUPE	NIVEAU	SALAIRES MINIMA MENSUELS (base 151,67 heures)
3	1	1 508
	2	1 529
	3	1 556
4	1	1 589
	2	1 616
	3	1 641
5	1	1 712
	2	1 747
	3	1 837
6	1	1 966
	2	2 029
	3	2 091
7	1	2 249
	2	2 594
	3	2 786
8	1	2 949
	2	3 220
9	1	3 773
	2	4 170

Article 2

Cette grille de salaires annule et remplace la grille issue de l'accord du 16 avril 2015. Elle s'applique à compter du 1^{er} février 2017 pour les adhérents à la FNAEM et à compter de son extension à intervenir dans les meilleurs délais pour les entreprises non adhérentes entrant dans le champ d'application de la convention collective du négoce de l'ameublement.

Article 3

Si le Smic devenait supérieur au salaire minimum conventionnel, les parties ouvriront une négociation au plus tard dans les 3 mois afin d'en mesurer les conséquences sur la grille salariale conventionnelle.

Article 4

Le présent accord sera déposé au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris et auprès de la direction des relations du travail conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et suivants du code du travail.

L'extension du présent accord sera demandée conformément aux dispositions des articles L. 2261-24 et L. 2261-26 du code du travail.

Fait à Paris, le 31 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel national

**IDCC : 2329. – AVOCATS AU CONSEIL D'ÉTAT
ET À LA COUR DE CASSATION
ET LEUR PERSONNEL SALARIÉ NON AVOCAT
(13 décembre 2002)**

(Bulletin officiel n° 2003-24)

**AVENANT N° 16 DU 24 JANVIER 2017
RELATIF À LA VALEUR DU POINT AU 1^{ER} JANVIER 2017**

NOR : ASET1750246M

IDCC : 2329

Entre

OACECC

D'une part, et

UNSA

CSFV CFTC

FS CFDT

FNSECP CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'article 4.1, alinéa 4, est modifié comme suit :

« La valeur du point est fixée à 15,80 € à compter du 1^{er} janvier 2017. »

Article 2

Le présent accord est déposé à la DDTE et au conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 24 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Valeur 2017 du point : 15,80 €.

(En euros.)

INDICE	RÉMUNÉRATION MINIMALE pour 35 heures/semaine
100	1 580
110	1 738
120	1 896
130	2 054
140	2 212
150	2 370
160	2 528
170	2 686
180	2 844
190	3 002
200	3 160
210	3 318
220	3 476
230	3 634
240	3 792
250	3 950
260	4 108
270	4 266
280	4 424
290	4 582
300	4 740
310	4 898
320	5 056
330	5 214
340	5 372
350	5 530
360	5 688

Brochure n° 3107

Accords collectifs nationaux
BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS

AVENANT N° 24 DU 20 DÉCEMBRE 2016
À L'ACCORD DU 1^{ER} OCTOBRE 2001
RELATIF À BTP-PRÉVOYANCE
NOR : ASET1750234M

Entre

CAPEB

FNTP

FNSCOP

FFB

FFIE

D'une part, et

BATIMAT-TP CFTC

FNCB CFDT

CFE-CGC BTP

FG FO construction

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

TITRE I^{ER}

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 du sous-article 4.1 « Assiette », le texte du sous-article 4.4 « Exigibilité des cotisations » et le texte du sous-article 4.6 « Recouvrement des cotisations » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.1. Assiette

L'assiette des cotisations dues au titre du présent règlement est identique à celle définie à l'article 3.1 de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968.

Pour toute entreprise qui adhère à une caisse congés intempéries BTP et qui relève du mode direct (tel que défini à l'article 4.6), en vertu de la convention conclue avec "Congés intempéries BTP - Union des caisses de France" (UCF) le 1^{er} décembre 2010 :

- la caisse congés intempéries BTP déclare les indemnités de congés payés (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.

Dans tous les autres cas, l'entreprise est tenue d'inclure le montant total des indemnités de congés payés dans l'assiette de cotisations. L'assiette ainsi constituée est soumise aux cotisations dues au titre de l'ensemble "prévoyance de base obligatoire + surbase obligatoire (bâtiment ou travaux publics)", tels que définis aux articles 4.1 à 4.3 de l'accord collectif national du 31 juillet 1968. 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. »

« 4.4. 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, 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 ont le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente au présent règlement, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère. »

« 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 titre et le texte du sous-article 4.5 « Déclaration des salaires » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.5. Déclarations sociales nominatives (DSN)

En application de la loi n° 2012-387 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives, les déclarations de salaires et autres assiettes de cotisations sont effectuées par l'entreprise adhérente auprès de BTP-Prévoyance au moyen de DSN mensuelles.

Les DSN doivent être renseignées et transmises conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Les données transmises via la DSN pourront faire l'objet d'un contrôle par BTP-Prévoyance. »

III. – À la fin de l'article 8 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 8.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« 8.4. Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

IV. – Le texte de l'article 9 « Section financière » et réserve est intégralement modifié comme suit :

« Article 9

Sections financières et réserve

Pour le suivi des opérations du présent règlement, deux sections financières distinctes sont instituées dans les comptes de BTP-Prévoyance :

- une section pour les opérations liées aux garanties visées aux articles 17 à 23 de l'annexe III à l'accord collectif national du 31 juillet 1968 ;
- une section pour les opérations relatives à la prestation d'indemnité de fin de carrière dont les garanties sont visées à l'article 24 de l'annexe III à l'accord collectif national du 31 juillet 1968.

Pour chaque section financière, il est constitué une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution. Chaque réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

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

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

« Article 10

Provision pour participation aux excédents

Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la première 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 31 juillet 1968.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif du “compte du régime” défini à l’article 11.1 (compte non tenu de la ressource visée au f de l’article et des charges visées aux e et g).

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 ;
- 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. »

VI. – Le texte de l’article 11 « Ressources et charges de chaque section financière » est intégralement modifié comme suit :

« Article 11

Ressources et charges de chaque section financière

Pour chacune des sections financières définies à l’article 9, les opérations sont suivies dans deux comptes :

11.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents (selon les différents taux de cotisations définis à l’article 5 de l’accord collectif national du 31 juillet 1968) ;
- b) Les majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements de la section financière ;
- e) S’il y a lieu, toute reprise sur la provision d’égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de chaque section financière ;
- f) Le produit d’impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l’exercice écoulé.

Les charges imputées au “compte du régime” comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de chaque 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 6 % 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 la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l’article 10 ;

f) Le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de chaque section financière ;

g) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Pour chaque section financière, le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 9.

11.2. 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 chaque section financière susvisée.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 11.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, 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 de chaque section financière susvisée. »

TITRE II

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 du sous-article 4.4 « Exigibilité des cotisations », et le texte du sous-article 4.6 « Recouvrement des cotisations » sont intégralement 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 qu'elle verse directement à l'ETAM, 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 ont le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente au présent règlement, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère. »

« 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 titre et le texte du sous-article 4.5 « Déclaration des salaires » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.5. Déclarations sociales nominatives (DSN)

En application de la loi n° 2012-387 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives, les déclarations de salaires et autres assiettes de cotisations sont effectuées par l'entreprise adhérente auprès de BTP-Prévoyance au moyen de DSN mensuelles.

Les DSN doivent être renseignées et transmises conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Les données transmises via la DSN pourront faire l'objet d'un contrôle par BTP-Prévoyance.

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. »

III. – À la fin de l'article 8 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 8.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 8.4

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

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

« Article 10

Provision pour participation aux excédents

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 du “compte du régime” défini à l'article 11.1 (compte non tenu de la ressource visée au f de l'article et des charges visées aux e et g).

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. »

V. – Le titre et le texte de l'article 11 « Ressources et charges de chaque section financière » est intégralement modifié comme suit :

« Article 11

Ressources et charges de la section financière

Les opérations de la section financière définie à l'article 9 sont suivies dans deux comptes :

11.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents (selon le taux de cotisations défini à l'article 6 de l'accord collectif national du 13 décembre 1990) ;
- b) Les majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements de la section financière ;
- e) S'il y a lieu, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de la section financière ;
- f) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au “compte du régime” 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 6 % 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 la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 10 ;

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 compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 9.

11.2. 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.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 11.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, 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. »

TITRE III

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 du sous-article 4.4 « Exigibilité des cotisations » et le texte du sous-article 4.6 « Recouvrement des cotisations » sont intégralement 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 qu'elle verse directement au cadre, 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 ont le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente au présent règlement, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère. »

« 4.6. Recouvrement des cotisations

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

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. »

II. – Le titre et le texte du sous-article 4.5 « Déclaration des salaires » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.5. Déclarations sociales nominatives (DSN)

En application de la loi n° 2012-387 relative à la simplification du droit et à l'allégement des démarches administratives, les déclarations de salaires et autres assiettes de cotisations sont effectuées par l'entreprise adhérente auprès de BTP-Prévoyance au moyen de DSN mensuelles.

Conformément aux dispositions réglementaires, chaque DSN mensuelle doit être transmise le 5 ou le 15 du mois suivant celui au titre duquel elle se rapporte.

Les données transmises via la DSN pourront faire l'objet d'un contrôle par BTP-Prévoyance.

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. »

III. – À la fin de l'article 25 « Information des entreprises adhérentes » et des participants il est créé un sous-article 25.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 25.4

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

IV. – Le texte du sous-article 23.4 « Montant de la participation » est intégralement modifié comme suit :

« 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 ;
 - 200 % 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 la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale. »

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

« Article 27

Provision pour participation aux excédents

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 du "compte du régime" défini à l'article 28.1 (compte non tenu de la ressource visée au f de l'article et des charges visées aux e et g).

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. »

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

« Article 28

Ressources et charges de la section financière

Les opérations de la section financière définie à l'article 26 sont suivies dans deux comptes :

28.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

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

Les charges imputées au "compte du régime" 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 la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 27 ;
- 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 compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 26.

28.2. 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.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 28.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, 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. »

TITRE IV

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES OUVRIERS

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers » :

I. – L'intitulé « Prévoyance supplémentaire des ouvriers de BTP-Prévoyance » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers ».

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

« Article 2

Adhésion des entreprises

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...).

L'adhésion n'est acceptée par BTP-Prévoyance que si les conditions suivantes sont respectées :

- l'entreprise doit s'engager à formaliser auprès des salariés les garanties collectives couvertes par l'adhésion conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :
 - soit par accord collectif ; ou
 - à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ; ou
 - par décision unilatérale de l'employeur (DUE) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Tous les salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPO doivent être couverts. En conséquence :

- aucune dispense d'affiliation ne doit être prévue dans l'acte juridique formalisant auprès des salariés la mise en œuvre de la couverture ;
- en cas de DUE, aucun salarié présent avant la date de la mise en œuvre de la couverture n'a exercé son droit à renonciation découlant de l'article 11 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

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 :

« 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 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.

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

IV. – Le texte du sous-article 4.1 « Assiette » et le texte du sous-article 4.3 « Autres dispositions » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.1. Assiette

Pour les entreprises qui relèvent du mode déclaratif, l'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique pour le régime national de prévoyance des ouvriers.

Pour les entreprises qui relèvent du mode direct, l'assiette des cotisations correspond à celle du régime national de prévoyance des ouvriers, à l'exception des indemnités de congés payés (y compris indemnités conventionnelles de congés) déclarées par la caisse congés intempéries BTP dont relève 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.

La cadence et la date limite de paiement des cotisations dues au titre du présent règlement sont strictement identiques à celles qui appliquent à l'entreprise pour son adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO. »

V. – Le texte du sous-article 7.3 « Niveau de garantie applicable » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Pour les salariés relevant d'employeurs multiples, les garanties servies au titre du présent règlement sont définies comme suit :

- les garanties définies proportionnellement aux rémunérations sont calculées sur la base du cumul des assiettes déclarées par les différents employeurs ;
- les garanties minimales ou exprimées en forfait (notamment la garantie obsèques famille et la garantie forfait naissance) sont accordées une seule fois par événement y donnant droit, quel que soit le nombre d'employeurs cotisants. »

VI. – Le texte du sous-article 15.5 « Montant de la participation » est intégralement modifié comme suit :

« 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 ;
 - 200 % 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. »

VII. – Le texte de l'article 17 « Exclusions » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Le cas échéant, le conseil d'administration peut décider de suspendre tout ou partie des exclusions précitées, sous réserve du respect des obligations prudentielles de l'institution. »

VIII. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » ainsi rédigé :

« Article 18.3

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 du présent régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de prévoyance supplémentaire régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées de la section financière définie à l'article 19 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM et des cadres. »

IX. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 18.4

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement

du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

X. – Le texte de l'article 19 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 19

Section financière et réserve

Il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve distincte dans les fonds propres de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement ;
- du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM et du régime de prévoyance individuelle des ETAM ;
- du régime de prévoyance supplémentaire cadres, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C.

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 l'affectation de tout ou partie du solde des “comptes du régime” tels que définis aux articles 21.1 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des “comptes de gestion” de BTP-Prévoyance. »

XI. – Le texte de l'article 20 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« 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 financière.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des “comptes des régimes” définis aux articles 21 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres (compte non tenu de la ressource visée au f et des charges visées aux d et f).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants relevant de la section financière.

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 22.2 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. »

XII. – Le titre et le texte de l'article 21 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 21

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

21.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents au titre du présent règlement ;
- b) Les majorations et pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;

- d) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- e) S'il y a lieu, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre du présent règlement ;
- f) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement, 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 au titre du présent règlement ;
- f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

- a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO ;
- b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 19.

21.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 21.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (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. »

TITRE V

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES ETAM

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance supplémentaire des ETAM » :

I. – L'intitulé « Prévoyance supplémentaire des ETAM de BTP-Prévoyance » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance supplémentaire des ETAM ».

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

« Article 2

Adhésion des entreprises

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 deman-

der 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...).

L'adhésion n'est acceptée par BTP-Prévoyance que si les conditions suivantes sont respectées :

- l'entreprise doit s'engager à formaliser auprès des salariés les garanties collectives couvertes par l'adhésion conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :
 - soit par accord collectif ; ou
 - à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ; ou
 - par décision unilatérale de l'employeur (DUE) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Tous les salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPE doivent être couverts. En conséquence :

- aucune dispense d'affiliation ne doit être prévue dans l'acte juridique formalisant auprès des salariés la mise en œuvre de la couverture ;
- en cas de DUE, aucun salarié présent avant la date de la mise en œuvre de la couverture n'a exercé son droit à renonciation découlant de l'article 11 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

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 :

« 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 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.

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

IV. – Le texte du sous-article 4.1 « Assiette » et le texte du sous-article 4.3 « Autres dispositions » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.1. Assiette

Pour les entreprises qui relèvent du mode déclaratif, l'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique pour le régime national de prévoyance des ETAM.

Pour les entreprises qui relèvent du mode direct, l'assiette des cotisations correspond à celle du régime national de prévoyance des ETAM, à l'exception des indemnités de congés payés (y compris indemnités conventionnelles de congés) déclarées par la caisse congés intempéries BTP dont relève 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.

La cadence et la date limite de paiement des cotisations dues au titre du présent règlement sont strictement identiques à celles qui appliquent à l'entreprise pour son adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE. »

V. – Le texte du sous-article 7.3 « Niveau de garantie applicable » est intégralement modifié comme suit :

« 7.3. Notion 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.

Pour les salariés relevant d'employeurs multiples, les garanties servies au titre du présent règlement sont définies comme suit :

- les garanties définies proportionnellement aux rémunérations sont calculées sur la base du cumul des assiettes déclarées par les différents employeurs ;
- les garanties minimales ou exprimées en forfait (notamment la garantie obsèques famille et la garantie forfait naissance) sont accordées une seule fois par événement y donnant droit, quel que soit le nombre d'employeurs cotisants. »

VI. – Le texte du sous-article 15.5 « Montant de la participation » est intégralement modifié comme suit :

« 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 ;
 - 200 % 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. »

VII. – Le texte de l'article 17 « Exclusions » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Le cas échéant, le conseil d'administration peut décider de suspendre tout ou partie des exclusions précitées, sous réserve du respect des obligations prudentielles de l'institution. »

VIII. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » ainsi rédigé :

« Article 18.3

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 du présent régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de prévoyance supplémentaire régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées de la section financière définie à l'article 19 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM et des cadres. »

IX. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 18.4

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

X. – Le texte de l'article 19 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 19

Section financière et réserve

Il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve distincte dans les fonds propres de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement ainsi que du régime de prévoyance individuelle des ETAM ;
- du régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers ;
- du régime de prévoyance supplémentaire cadres, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C.

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 l'affectation de tout ou partie du solde des “comptes du régime” tels que définis aux articles 21.1 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des “comptes de gestion” de BTP-Prévoyance. »

XI. – Le texte de l'article 20 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« 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 financière.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif des “comptes des régimes” définis aux articles 21 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres (compte non tenu de la ressource visée au f et des charges visées aux d et f).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants relevant de la section financière.

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 22.2 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. »

XII. – Le titre et le texte de l'article 21 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 21

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement, ainsi que celles nées du régime de prévoyance individuelle des ETAM sont suivies dans deux comptes :

21.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents ;
- b) Les majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- e) S'il y a lieu, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre du présent règlement et du régime de prévoyance individuelle des ETAM ;
- f) Le produit d'impôt qui écoule, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement (déduction faite de la part de ces charges relevant du régime national de prévoyance des ETAM), et au titre du régime de prévoyance individuelle 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 au titre du présent règlement et du régime de prévoyance individuelle des ETAM ;
- f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

- a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE ;
- b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 19.

21.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement et du régime de prévoyance individuelle des ETAM.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 21.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (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. »

TITRE VI

RÉGIME DE PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE DES ETAM

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance individuelle des ETAM » :

I. – L'intitulé « Prévoyance individuelle des ETAM » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance individuelle des ETAM ».

II. – Le texte de l'article 9 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 9

Section financière et réserve

Le suivi des opérations nées du présent titre est mis en œuvre dans le cadre des dispositions des articles 19 à 21 du règlement du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM. »

TITRE VII

RÉGIME DE PRÉVOYANCE SUPPLÉMENTAIRE DES CADRES

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance supplémentaire des cadres » :

I. – L'intitulé « Prévoyance supplémentaire des cadres de BTP-Prévoyance » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance supplémentaire des cadres ».

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

« 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...).

L'adhésion n'est acceptée par BTP-Prévoyance que si les conditions suivantes sont respectées :

- l'entreprise doit s'engager à formaliser auprès des salariés les garanties collectives couvertes par l'adhésion conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :
 - soit par accord collectif ; ou

- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ; ou
- par décision unilatérale de l'employeur (DUE) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Tous les salariés affiliés à BTP-Prévoyance au titre du RNPC doivent être couverts. En conséquence :

- aucune dispense d'affiliation ne doit être prévue dans l'acte juridique formalisant auprès des salariés la mise en œuvre de la couverture ;
- en cas de DUE, aucun salarié présent avant la date de la mise en œuvre de la couverture n'a exercé son droit à renonciation découlant de l'article 11 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

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. »

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

« 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.

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). »

IV. – Le texte du sous-article 4.1 « Assiette » et le texte du sous-article 4.3 « Autres dispositions » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.1. Assiette

Pour les entreprises qui relèvent du mode déclaratif, l'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique pour le régime national de prévoyance des cadres.

Pour les entreprises qui relèvent du mode direct, l'assiette des cotisations correspond à celle du régime national de prévoyance des cadres, à l'exception des indemnités de congés payés (y compris indemnités conventionnelles de congés) déclarées par la caisse congés intempéries BTP dont relève 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.

La cadence et la date limite de paiement des cotisations dues au titre du présent règlement sont strictement identiques à celles qui appliquent à l'entreprise pour son adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPC.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement du RNPC. »

V. – Le texte du sous-article 7.3 « Niveau de garantie applicable » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Pour les salariés relevant d'employeurs multiples, les garanties servies au titre du présent règlement sont définies comme suit :

- les garanties définies proportionnellement aux rémunérations sont calculées sur la base du cumul des assiettes déclarées par les différents employeurs ;
- les garanties minimales ou exprimées en forfait (notamment la garantie obsèques famille et la garantie forfait naissance) sont accordées une seule fois par événement y donnant droit, quel que soient le nombre d'employeurs cotisants. »

VI. – Le texte de l'article 17 « Exclusions » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Le cas échéant, le conseil d'administration peut décider de suspendre tout ou partie des exclusions précitées, sous réserve du respect des obligations prudentielles de l'institution. »

VII. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » ainsi rédigé :

« Article 18.3

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 du présent régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de prévoyance supplémentaire régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées des sections financières définies à l'article 19 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM et des cadres. »

VIII. – À la fin de l'article 18 « Information des entreprises adhérentes et des participants » il est créé un sous-article 18.4 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 18.4

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture prévoyance, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

IX. – Le texte de l'article 19 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 19

Section financière et réserve

Il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve distincte dans les fonds propres de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement et du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C ;
- du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM et du régime de prévoyance individuelle des ETAM ;
- du régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers.

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde des “comptes du régime” tels que définis aux articles 21.1 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des “comptes de gestion” de BTP-Prévoyance. »

X. – Le texte de l'article 20 « Provision pour participation aux excédents » est intégralement modifié comme suit :

« 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 “comptes des régimes” définis aux articles 21 des règlements des régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers, des ETAM, et des cadres (compte non tenu de la ressource visée au f et des charges visées aux d et f).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants relevant de la section financière.

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 22.2 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. »

XI. – Le texte de l'article 21 « Ressources et charges de la section financière » est intégralement modifié comme suit :

« Article 21

Ressources et charges de la section financière

Les opérations nées du présent règlement, ainsi que les opérations nées du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C, sont suivies dans deux comptes :

21.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents ;
- b) Les majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements au titre du présent règlement, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C ;
- e) S'il y a lieu, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre du présent règlement, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C ;
- f) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au “compte du régime” comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement (déduction faite de la part des charges relevant du régime national de prévoyances des cadres), au titre du régime de prévoyance individuelle des cadres et au titre du régime de prévoyance des cadres en tranche C ;
- 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 au titre du présent règlement, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C,

f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission prévoyance et action sociale et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPC ;

b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 19.

21.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement, du régime de prévoyance individuelle des cadres et du régime de prévoyance des cadres en tranche C.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 21.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (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. »

TITRE VIII

RÉGIME DE PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE DES CADRES

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance individuelle des cadres » :

I. – L'intitulé « Prévoyance individuelle des cadres » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance individuelle des cadres ».

II. – Le texte de l'article 9 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 9

Section financière et réserve

Le suivi des opérations nées du présent règlement est mis en œuvre dans le cadre des dispositions des articles 19 à 21 du règlement du régime de prévoyance supplémentaire des cadres. »

TITRE IX

RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES CADRES EN TRANCHE C

Les modifications suivantes sont apportées au « régime de prévoyance des cadres en tranche C » :

I. – L'intitulé « Prévoyance des cadres en tranche C » est remplacé par l'intitulé suivant : « Régime de prévoyance des cadres en tranche C ».

II. – Le texte de l'article 9 « Section financière et réserve » est intégralement modifié comme suit :

« Article 9

Section financière et réserve

Le suivi des opérations nées du présent règlement est mis en œuvre dans le cadre des dispositions des articles 19 à 21 du règlement du régime de prévoyance supplémentaire des cadres de BTP-Prévoyance. »

TITRE X

RÉGIME DE GAT-OCALD

I. – À la fin de l'article 2 « Adhésion des entreprises », il est créé un sous-article 2.4 « Dispositions spécifiques en cas d'utilisation du portail « IZILIO BTP » » ainsi rédigé :

« 2.4. Dispositions spécifiques en cas d'utilisation du portail « IZILIO BTP »

L'entreprise adhérente qui s'engage à effectuer toutes ses déclarations sociales nominatives de l'exercice via le portail « IZILIO BTP » bénéficie d'une suspension partielle de paiement de ses cotisations : cette suspension partielle se concrétise par une réduction temporaire du taux appelé à hauteur de - 0,10 % de l'assiette des cotisations.

Les cotisations dont le paiement a été suspendu sont définitivement remises par l'institution au 31 janvier de l'exercice suivant, si l'entreprise a effectivement transmis la totalité de ses déclarations sociales nominatives de l'année via le portail « IZILIO BTP ».

À défaut, les cotisations dont le paiement a été suspendu sont intégralement exigibles à compter de la date où l'institution prend connaissance de l'absence de transmission de ses déclarations sociales sur le portail « IZILIO BTP ».

L'entreprise adhérente est informée que certaines des informations déclarées via le portail « IZILIO BTP » sont utilisées par BTP-Prévoyance, dans le but d'accomplir les formalités déclaratives et le paiement des cotisations, conformément au mandat que l'entreprise lui a confié lors de son adhésion au titre de ses salariés ouvriers. »

II. – Le texte du sous-article 4.2.a. « Dispositions spécifiques aux cotisations de la GAT » et le texte du sous-article 4.3 « Autres dispositions » sont intégralement modifiés comme suit :

« 4.2.a. Dispositions spécifiques aux cotisations de la GAT

Le taux de cotisation, fonction de l'option et du collège d'adhésion, est précisé dans les annexes tarifaires lorsque l'entreprise relève du mode direct.

Lorsque l'entreprise relève du mode déclaratif, le taux de cotisation applicable est déterminé par les services gestionnaires de l'institution en divisant par 1,14 le taux qui figure dans les annexes tarifaires pour l'option correspondante.

Pour les options additionnelles qui assurent un maintien du salaire au-delà des obligations conventionnelles, la répartition de la cotisation additionnelle à celle du niveau couvrant les obligations conventionnelles est libre entre l'employeur et les salariés.

Pour toutes les autres formules d'adhésion, la cotisation est exclusivement à la charge de l'employeur. »

« 4.3. Autres dispositions

Les couvertures GAT et OCALD assumant des prestations relevant des obligations conventionnelles des employeurs, et reposant sur des cotisations à leur charge exclusive, aucun règlement de prestation ne peut intervenir en l'absence de paiement des cotisations se rapportant à la période considérée.

Pour s'acquitter de ses cotisations, l'entreprise a le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente à l'institution, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO. »

III. – Le texte du sous-article 8.2 « Montant de la prestation de GAT » est intégralement modifié comme suit :

« 8.2. Montant de la prestation de GAT »

Le montant brut de la prestation est exprimé en pourcentage de maintien du salaire, indemnités journalières de la sécurité sociale comprises.

Dans chaque collège, une option propose la couverture du maintien de salaire brut à charge conventionnelle de l'employeur ; d'autres options sont disponibles, avec des niveaux de couverture variables en termes de délai de carence et de pourcentage de maintien du salaire. L'ensemble des options disponibles est décrit dans l'annexe des garanties.

Lorsque l'indemnisation est versée à l'entreprise, le montant brut de la prestation est majoré d'un forfait de 42 % destiné à couvrir les cotisations sociales à charge de l'employeur. »

IV. – À la fin de l'article 11 « Information des entreprises adhérentes », il est créé un sous-article 11.3 « Informatique et libertés » ainsi rédigé :

« Article 11.3 »

Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente ainsi que leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture de mensualisation, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation ou sur le site internet de PRO BTP).

Il appartient à l'entreprise adhérente d'informer les salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

V. – Il est créé l'article 13 « Provision pour participation aux excédents » ainsi rédigé :

« Article 13

Provision pour participation aux excédents

Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 12.

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 du "compte du régime" défini à l'article 14.1 (compte non tenu de la ressource visée au d et des charges visées au d et e).

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 distribuée dans un délai de 8 ans après chaque alimentation annuelle. Elle est utilisée pour financer des réductions de cotisations en faveur de tout ou partie des entreprises adhérentes et/ou des améliorations de garanties ou de services, sur décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 22.2 des statuts de BTP-Prévoyance. »

VI. – L'article 13 « Ressources et charges de la section financière » est renuméroté 14 et est intégralement modifié comme suit :

« Article 14

Ressources et charges de la section financière

Les opérations de la section financière définie à l'article 12 sont suivies dans deux comptes :

14.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents ;
- b) Les majorations et des pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements de la section financière ;
- e) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière, déduction faite de la part de maintien de salaire à charge de l'employeur qui est déjà couverte au titre du 20.1.b de l'annexe III de l'accord collectif national du 31 juillet 1968 ;
- 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 8 % des cotisations de la GAT et de 15 % des cotisations de la couverture OCALD acquises des adhérents ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 13 ;
- e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 12.

14.2. 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.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 14.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, 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. »

TITRE XI

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX COLLECTIFS DES NON-CADRES

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

I. – L'intitulé « Frais médicaux collectifs des non-cadres (ouvriers et ETAM) » est remplacé par l'intitulé « Régime de frais médicaux collectifs des non-cadres ».

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

« L'adhésion au présent règlement est réservée aux entreprises du bâtiment et des travaux publics.

Seules les entreprises qui, avant le 31 octobre 2016, avaient opté pour une "option régionale" en coassurance avec la MBTPSE peuvent adhérer aux options PCE1, PCE2 ou PCE3. »

III. – Les alinéas suivants de l'article 3 « Modalités de l'adhésion » :

« 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. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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.

Pour que l'adhésion soit acceptée par BTP-Prévoyance, l'entreprise doit s'engager à formaliser auprès de ses salariés les garanties collectives correspondant à son adhésion conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

- soit par accord collectif; ou
- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum); ou
- par décision unilatérale de l'employeur (DUE) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé. »

IV. – Le texte du sous-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 non-cadre présent dans l'entreprise est obligatoirement affilié au présent règlement.

Par exception, certains salariés peuvent, à leur initiative, se dispenser d'être couverts :

- s'ils relèvent d'une des facultés de dispense prévues par l'article D. 911-2 du code de la sécurité sociale;
- ou s'ils relèvent d'une des autres facultés de dispense prévues par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, et que cette faculté est prévue dans l'acte juridique ayant institué la couverture (accord collectif, référendum ou décision unilatérale de l'employeur);
- ou s'ils étaient présents dans l'entreprise au jour de mise en place de la couverture suite à une décision unilatérale de l'employeur, et que le financement de la couverture implique une participation du salarié (application de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989). »

V. – Le texte du sous-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 euro 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 mise en place 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. »

VI. – Les alinéas suivants de l'article 4 « Bénéficiaires » :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- le participant ;
- sous réserve que le périmètre des personnes couvertes défini par l'entreprise dans son bulletin d'adhésion le prévoit (en application de l'article 3.2 qui précède), ses ayants droit : son conjoint et ses enfants à charge (tels que définis ci-après), et de manière générale toute personne reconnue comme ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- le participant ;
- ses ayants droit, sous réserve que la formulation tarifaire retenue par l'entreprise dans son bulletin d'adhésion le prévoit (en application de l'article 3.2 qui précède). Sont reconnus comme ayants droit :
 - le conjoint du participant (tel que défini à l'article 4.1) ;
 - ses enfants à charge (tels que définis à l'article 4.2) ;
 - et de manière générale, toute autre personne reconnue comme son ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine ou d'un régime agréé de rattachement de sécurité sociale. »

VII. – À la fin de l'article 4 « Bénéficiaires », il est ajouté le texte suivant :

« 4.3. Modifications dans la liste de bénéficiaires

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance.

L'entreprise adhérente est tenue de signaler chaque mois à BTP-Prévoyance :

- dans le cadre du circuit de la DSN : les entrées et sorties de salarié ;
- par tout autre moyen proposé par l'institution : toute modification du périmètre des ayants droit au titre de chaque salarié couvert, lorsque cette modification a un impact sur la cotisation.

Toute modification dans la liste nominative des ayants droit doit être déclarée à BTP-Prévoyance :

- si l’entreprise a retenu une formulation tarifaire “adulte/enfant” : par l’entreprise ;
- si l’entreprise a retenu une formulation tarifaire “global famille” ou “famille sans conjoint” : par le salarié (ou par l’entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) ;
- si l’entreprise a retenu une formulation tarifaire “conjoint distinct” :
 - par l’entreprise au titre du conjoint ;
 - par le salarié (ou par l’entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) au titre des enfants à charge.

La modification est prise en compte :

- lorsque la cotisation dépend de la composition familiale, à compter du 1^{er} jour où la modification de couverture des bénéficiaires est prise en compte dans la cotisation déclarée par l’employeur (sans toutefois pouvoir générer des droits à remboursements avec un effet rétroactif de plus de 1 mois) ;
- dans les autres cas, au 1^{er} jour suivant la déclaration.

Toutefois, lorsque l’extension de la liste des bénéficiaires fait suite à l’un des événements suivants – mariage, naissance, conclusion d’un Pacs – les droits à prestation peuvent être ajustés avec rétroactivité au jour de survenance de cet événement si la déclaration intervient dans les 3 mois qui s’ensuivent et si cet événement n’entraîne pas de modification du montant des cotisations dues.

L’entreprise qui ne respecte pas ce délai de 1 mois pour informer l’institution des sorties de bénéficiaires peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient à être effectués. »

VIII. – Le texte de l’article 5 « Date d’effet et modification de l’adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« La date d’effet de l’adhésion – ou de toute modification ultérieure des garanties – est fixée, selon la cadence de versement des cotisations dont relève l’entreprise, au premier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande.

Lorsque l’employeur souhaite modifier son adhésion :

- pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet au 1^{er} janvier de l’année suivante, sous réserve d’avoir été signifiée à l’institution au moins 2 mois auparavant ;
- pour une option dont le niveau est supérieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet :
 - par défaut, au premier jour du trimestre qui suit la demande ;
 - ou sur choix de l’entreprise, au premier jour d’un des trimestres suivants, et au plus tard au 1^{er} janvier suivant.

Dans les deux cas, l’entreprise doit :

- s’engager à formaliser auprès de ses salariés les changements de garanties collectives en résultant conformément aux dispositions de l’article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ;
- choisir une formulation tarifaire (au sens de l’article 6) :
 - soit identique à celle qu’elle avait avant la modification ;
 - soit identique à celle applicable pour ses participants cadres, si elle adhère également au règlement du régime de frais médicaux collectifs des cadres.

L’adhésion est conclue jusqu’au 31 décembre 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. »

IX. – Le texte du sous-article 6.1 « Assiette » est intégralement modifié comme suit :

« Pour les cotisations exprimées en euros, les cotisations dépendent du nombre de jours de présence dans l'effectif de l'entreprise de chaque participant non-cadre affilié au cours du trimestre écoulé. Le calcul est réalisé par l'employeur :

- sans différencier les jours calendaires, selon qu'ils aient été ouverts ou non ;
- sans déduction ou abattement, en cas de travail à temps partiel ;
- en plafonnant le nombre de jours déclarés à 90 jours par salarié non-cadre et par trimestre civil.

Lorsque les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération, l'assiette des cotisations pour les salariés affiliés est la même que l'employeur doit appliquer pour leur couverture de prévoyance conventionnelle :

- en application des dispositions des accords collectifs nationaux du 31 juillet 1968 et du 13 décembre 1990, sous déduction des indemnités de congés payés versées par la caisse congés intempéries BTP ;
- dans la limite de la fraction du salaire inférieure ou égale au plafond de la sécurité sociale (salaire cotisé en tranche A).

Lorsque l'entreprise relève du mode direct (tel que défini à l'article 4.6 du règlement d'adhésion au titre du régime national de prévoyance des ouvriers du BTP et à l'article 4.6 du règlement d'adhésion au titre du régime national de prévoyance des ETAM du BTP), il lui appartient de proratiser l'application du plafond pour tenir compte de la part déclarée par la caisse congés intempéries BTP. »

X. – Le texte du sous-article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Toute nouvelle entreprise adhérente bénéficie d'une remise de cotisation pendant les 3 premiers mois de son adhésion si elle relève d'une des situations suivantes :

- l'entreprise a procédé à sa première embauche depuis moins de douze (12) mois ;
- 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 douze (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. »

XI. – Le texte du sous-article 6.4 « Autres dispositions relatives aux cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Pour s'acquitter de ses cotisations, l'entreprise a le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente à l'institution, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte

obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPO. »

XII. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

- 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.

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 2017) ;
- 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 2017).

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. »

XIII. – Le texte du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d'honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

XIV. – 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 2017. 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. »

XV. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. », est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

XVI. – Le sous-article 21.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » est renuméroté 21.4 et son contenu est modifié comme suit :

« 21.4. 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 du régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de frais de santé de branche régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées des sections financières définies à l'article 22 des règlements des régimes de frais médicaux collectifs.

L'entreprise est également informée qu'une information complémentaire peut lui être communiquée, sur demande, concernant :

- le nombre total de salariés garantis par la même combinaison modulaire au sein des régimes de frais médicaux collectifs de BTP-Prévoyance ;
- le rapport de charge global constaté pour l'ensemble des entreprises adhérentes à l'institution, au titre du même module S et du même module P que ceux choisis par l'entreprise. »

XVII. – Entre les sous-articles 21.2 « Information en cas de modifications des conditions de couvertures » et 21.4 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime », il est inséré le sous-article suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente, ainsi que de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP).

BTP-Prévoyance met à disposition de l'entreprise adhérente des notices d'information lui permettant d'informer ses salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

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

« Pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement ;
- du règlement du régime de frais médicaux collectif des cadres ;
- du règlement du régime de frais médicaux collectif des ETAM (groupe fermé) ; et

- de la garantie chirurgie des non-cadres (telle que définie aux articles 15 des règlements du régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers et du régime de prévoyance supplémentaire des ETAM),

sont instituées deux sections financières distinctes dans les comptes de l'institution :

- une section au titre des opérations nées des dispositions légales en matière de couverture collective santé (en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale) ; cette section est intitulée "régime de base de frais médicaux collectifs" ;
- une section au titre des opérations d'assurance collective santé au-delà de l'obligation légale ; cette section est intitulée "régime supplémentaire de frais médicaux collectifs".

Pour chaque section financière, il est constitué une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution.

La réserve du "régime de base de frais médicaux collectifs" est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par l'affectation du solde du "compte du régime" de la section financière ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des excédents :
 - du compte défini à l'article 23.1 au titre du "régime supplémentaire de frais médicaux collectifs" ;
 - des comptes définis à l'article 23.1 des règlements du "régime de frais médicaux individuels des actifs", du "régime de frais médicaux individuels des retraités", du "régime de compléments individuels de frais médicaux" et du "régime d'options individuelles d'extensions familiales santé".

La réserve du "régime supplémentaire de frais médicaux collectifs" est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par l'affectation du solde du "compte du régime" de la section financière, sous déduction de tout ou partie de ce solde excédentaire affecté au "régime de base de frais médicaux collectifs",
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

XIX. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Pour chacune des sections financières définies à l'article 22, les opérations sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents au titre de la section financière ;
- b) Les majorations et pénalités de retard correspondantes ;
- c) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- d) Les produits nets des placements de la section financière ;
- e) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au “compte du régime” 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) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24 ;
- e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Sur décision de la commission paritaire ordinaire :

- le solde du compte du régime de base de frais médicaux collectifs est affecté à la réserve correspondante telle que définie à l'article 22 ;
- le solde du compte du régime supplémentaire de frais médicaux collectifs est affecté à la réserve correspondante telle que définie à l'article 22, sous déduction de tout ou partie de l'excédent affecté au “régime de base de frais médicaux collectifs”.

23.2. 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 chacune des sections financières définies à l'article 22.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration) d'affecter le résultat annuel du compte de gestion de chaque section financière susvisée. »

XX. – 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 de chacune des sections financières définies à l'article 22.

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 et des charges visées aux d et e).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des adhérents relevant de la section financière. 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 du présent règlement en faveur des participants et de leurs ayants droit ;
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises adhérentes et des membres participants ;
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants. »

TITRE XII

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX COLLECTIFS DES CADRES

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

I. – L'intitulé « Frais médicaux collectifs des cadres » est remplacé par l'intitulé « Régime de frais médicaux collectifs des cadres ».

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

« L'adhésion au présent règlement est réservée aux entreprises du bâtiment et des travaux publics.

Seules les entreprises qui, avant le 31 octobre 2016, avaient opté pour une « option régionale » en coassurance avec la MBTPSE peuvent adhérer aux options PCE1, PCE2 ou PCE3. »

III. – Les alinéas suivants de l'article 3 « Modalités de l'adhésion » :

« 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. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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.

Pour que l'adhésion soit acceptée par BTP-Prévoyance, l'entreprise doit s'engager à formaliser auprès de ses salariés les garanties collectives correspondant à son adhésion conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

- soit par accord collectif; ou
- suite à la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum) ; ou
- par décision unilatérale de l'employeur (DUE) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé. »

IV. – Le texte du sous-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 obligatoirement affilié au présent règlement.

Par exception, certains salariés peuvent, à leur initiative, se dispenser d'être couverts :

- s'ils relèvent d'une des facultés de dispense prévues par l'article D. 911-2 du code de la sécurité sociale; ou
- s'ils relèvent d'une des autres facultés de dispense prévues par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, et que cette faculté est prévue dans l'acte juridique ayant institué la couverture (accord collectif, référendum ou décision unilatérale de l'employeur); ou

- s'ils étaient présents dans l'entreprise au jour de mise en place de la couverture suite à une décision unilatérale de l'employeur, et que le financement de la couverture implique une participation du salarié (application de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989). »

V. – Le texte du sous-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 non-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 euro 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 mise en place 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. »

VI. – Les alinéas suivants de l'article 4 « Bénéficiaires » :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- le participant ;
- sous réserve que le périmètre des personnes couvertes défini par l'entreprise dans son bulletin d'adhésion le prévoit (en application de l'article 3.2 qui précède), ses ayants droit : son conjoint et ses enfants à charge (tels que définis ci-après), et de manière générale toute personne reconnue comme ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- le participant ;
- les ayants droit, sous réserve que la formulation tarifaire retenue par l'entreprise dans son bulletin d'adhésion le prévoit (en application de l'article 3.2 qui précède). Sont reconnus comme ayants droit :
 - le conjoint du participant (tel que défini à l'article 4.1) ;
 - ses enfants à charge (tels que définis à l'article 4.2) ;
 - et de manière générale, toute autre personne reconnue comme son ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine ou d'un régime agréé de rattachement de sécurité sociale. »

VII. – À la fin de l'article 4 « Bénéficiaires », il est ajouté le texte suivant :

« 4.3. Modifications dans la liste de bénéficiaires

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance.

L'entreprise adhérente est tenue de signaler chaque mois à BTP-Prévoyance :

- dans le cadre du circuit de la DSN : les entrées et sorties de salarié ;
- par tout autre moyen proposé par l'institution : toute modification du périmètre des ayants droit au titre de chaque salarié couvert, lorsque cette modification a un impact sur la cotisation.

Toute modification dans la liste nominative des ayants droit doit être déclarée à BTP-Prévoyance :

- si l'entreprise a retenu une formulation tarifaire “adulte/enfant” : par l'entreprise ;
- si l'entreprise a retenu une formulation tarifaire “global famille” ou “famille sans conjoint” : par le salarié (ou par l'entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) ;
- si l'entreprise a retenu une formulation tarifaire “conjoint distinct” :
 - par l'entreprise au titre du conjoint ;
 - par le salarié (ou par l'entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) au titre des enfants à charge.

La modification est prise en compte :

- lorsque la cotisation dépend de la composition familiale, à compter du 1^{er} jour où la modification de couverture des bénéficiaires est prise en compte dans la cotisation déclarée par l'employeur (sans toutefois pouvoir générer des droits à remboursements avec un effet rétroactif de plus de 1 mois) ;
- dans les autres cas, au 1^{er} jour suivant la déclaration.

Toutefois, lorsque l'extension de la liste des bénéficiaires fait suite à l'un des événements suivants - mariage, naissance, conclusion d'un Pacs - les droits à prestation peuvent être ajustés avec rétroactivité au jour de survenance de cet événement si la déclaration intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent et si cet événement n'entraîne pas de modification du montant des cotisations dues.

L'entreprise qui ne respecte pas ce délai de 1 mois pour informer l'institution des sorties de bénéficiaires peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient à être effectués. »

VIII. – Le texte de l'article 5 « Date d'effet et modification de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« La date d'effet de l'adhésion – ou de toute modification ultérieure des garanties – est fixée, selon la cadence de versement des cotisations dont relève l'entreprise, au premier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande.

Lorsque l'employeur souhaite modifier son adhésion :

- pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivante, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins 2 mois auparavant ;
- pour une option dont le niveau est supérieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet :
 - par défaut, au premier jour du trimestre qui suit la demande ; ou
 - sur choix de l'entreprise, au premier jour d'un des trimestres suivants, et au plus tard au 1^{er} janvier suivant.

Dans les deux cas, l'entreprise doit :

- s'engager à formaliser auprès de ses salariés les changements de garanties collectives en résultant conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ;
- choisir une formulation tarifaire (au sens de l'article 6) :
 - soit identique à celle qu'elle avait avant la modification ;
 - soit identique à celle applicable pour ses participants non-cadres, si elle adhère également au règlement du régime de frais médicaux collectifs des non-cadres.

L'adhésion est conclue jusqu'au 31 décembre 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. »

IX. – Le texte du sous-article 6.1 « Assiette » est intégralement modifié comme suit :

« Pour les cotisations exprimées en euros, les cotisations dépendent du nombre de jours de présence dans l'effectif de l'entreprise de chaque participant cadre affilié au cours du trimestre écoulé. Le calcul est réalisé par l'employeur :

- sans différencier les jours calendaires, selon qu'ils aient été ouverts ou non ;
- sans déduction ou abattement, en cas de travail à temps partiel ;
- en plafonnant le nombre de jours déclarés à 90 jours par salarié cadre et par trimestre civil.

Lorsque les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération :

- si l'entreprise relève du mode direct (tel que défini à l'article 4.6 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics), l'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique à l'employeur pour le régime national de prévoyance des cadres :
 - dans la limite de la fraction du salaire inférieure ou égale au plafond de la sécurité sociale (salaire cotisé en tranche A) ;
 - sous déduction des indemnités de congés payés versées par la caisse congés intempéries BTP, il appartient à l'entreprise de proratiser l'application du plafond pour tenir compte de la part déclarée par la caisse congés intempéries BTP ;
- si l'entreprise relève du mode déclaratif, l'assiette des cotisations est la même que celle qui s'applique à l'employeur au titre du régime national de prévoyance des cadres, dans la limite de la fraction du salaire inférieure ou égale au plafond de la sécurité sociale (salaire cotisé en tranche A). 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. »

X. – Le texte du sous-article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Toute nouvelle entreprise adhérente bénéficie d'une remise de cotisation pendant les 3 premiers mois de son adhésion si elle relève d'une des situations suivantes :

- l'entreprise a procédé à sa première embauche depuis moins de douze (12) mois ;
- 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 douze (12) mois précédant son adhésion à BTP-Prévoyance.

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

XI. – Le texte du sous-article 6.4 « Autres dispositions relatives aux cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« 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.

Pour s'acquitter de ses cotisations, l'entreprise a le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Pour toute entreprise nouvellement adhérente à l'institution, la cadence de versement des cotisations est définie par défaut (sauf indication contraire de l'entreprise lors de son adhésion) :

- en rythme trimestriel pour les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- en rythme mensuel pour les entreprises de 10 salariés et plus.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement du régime national de prévoyance des cadres du bâtiment et des travaux publics. »

XII. – L'alinéa suivant du sous-article 12.1 « Dispositions générales relatives aux prestations » :

« 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. »,
est remplacé par l'alinéa suivant :

« L'article 23 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. »

XIII. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

- 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 res-

pensable 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.

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 2017) ;
- 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 2017).

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. »

XIV. – Le texte du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d'honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

XV. – 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 2017. 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. »

XVI. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

XVII. – Le sous-article 21.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » est renuméroté 21.4 et son contenu est modifié comme suit :

« 21.4. 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 du régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de frais de santé de branche régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées des sections financières définies à l'article 22 des règlements des régimes de frais médicaux collectifs.

L'entreprise est également informée qu'une information complémentaire peut lui être communiquée, sur demande, concernant :

- le nombre total de salariés garantis par la même combinaison modulaire au sein des régimes de frais médicaux collectifs de BTP-Prévoyance ;
- le rapport de charge global constaté pour l'ensemble des entreprises adhérentes à l'institution, au titre du même module S et du même module P que ceux choisis par l'entreprise. »

XVIII. – Entre les sous-articles 21.2 « Information en cas de modifications des conditions de couvertures » et 21.4 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime », il est inséré le sous-article suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente, ainsi que de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP).

BTP-Prévoyance met à disposition de l'entreprise adhérente des notices d'information lui permettant d'informer ses salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

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

« Le suivi des opérations nées du présent règlement est réalisé dans le cadre des dispositions des articles 22 à 24 du règlement du régime de frais médicaux des non-cadres. »

XX. – L'article 23 « Ressources et charges de la section financière » et l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » sont intégralement supprimés.

TITRE XIII

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 ETAM (groupe fermé) » :

I. – L'intitulé « Frais médicaux collectifs des ETAM (groupe fermé) » est remplacé par l'intitulé « Régime de frais médicaux collectifs des ETAM (groupe fermé) ».

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

« Article 3 – Réserve. »

III. – Les alinéas suivants de l'article 4 « Bénéficiaires » :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

– le participant ;

- ses ayants droit : son conjoint et ses enfants à charge (tels que définis ci-après), et de manière générale toute personne reconnue comme ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- le participant ;
- ses ayants droit :
 - le conjoint du participant (tel que défini à l'article 4.1) ;
 - ses enfants à charge (tels que définis à l'article 4.2) ;
 - et de manière générale, toute autre personne reconnue comme son ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine ou d'un régime agréé de rattachement de sécurité sociale. »

IV. – À la fin de l'article 4 « Bénéficiaires », il est ajouté le texte suivant :

« 4.3. Modifications dans la liste de bénéficiaires

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance.

L'entreprise adhérente est tenue de signaler chaque mois à BTP-Prévoyance :

- dans le cadre du circuit de la DSN : les entrées et sorties de salarié ;
- par tout autre moyen proposé par l'institution : toute modification du périmètre des ayants droit au titre de chaque salarié couvert, lorsque cette modification a un impact sur la cotisation.

Toute modification dans la liste nominative des ayants droit doit être déclarée à BTP-Prévoyance :

- si l'entreprise a retenu une formulation tarifaire "global famille" : par le salarié (ou par l'entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) ;
- si l'entreprise a retenu une formulation tarifaire "conjoint distinct" :
 - par l'entreprise au titre du conjoint ;
 - par le salarié (ou par l'entreprise, si cette dernière souhaite prendre en charge cette formalité administrative) au titre des enfants à charge.

La modification est prise en compte :

- lorsque la cotisation dépend de la composition familiale, à compter du 1^{er} jour où la modification de couverture des bénéficiaires est prise en compte dans la cotisation déclarée par l'employeur (sans toutefois pouvoir générer des droits à remboursements avec un effet rétroactif de plus de 1 mois) ;
- dans les autres cas, au 1^{er} jour suivant la déclaration.

Toutefois, lorsque l'extension de la liste des bénéficiaires fait suite à l'un des événements suivants – mariage, naissance, conclusion d'un Pacs - les droits à prestation peuvent être ajustés avec rétroactivité au jour de survenance de cet événement si la déclaration intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent et si cet événement n'entraîne pas de modification du montant des cotisations dues.

L'entreprise qui ne respecte pas ce délai de 1 mois pour informer l'institution des sorties de bénéficiaires peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient à être effectués. »

V. – Le texte de l'article 5 « Date d'effet et modification de l'adhésion » est intégralement modifié comme suit :

« Lorsque l'employeur souhaite modifier son adhésion :

- pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivante, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins 2 mois auparavant ;
- pour une option dont le niveau est supérieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet :
 - par défaut, au premier jour du trimestre qui suit la demande ;
 - ou sur choix de l'entreprise, au premier jour d'un des trimestres suivants, et au plus tard au 1^{er} janvier suivant.

Dans les deux cas, l'entreprise doit :

- s'engager à formaliser auprès de ses salariés les changements de garanties collectives en résultant conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ;
- choisir une formulation tarifaire (au sens de l'article 6) déjà employée avant la modification.

L'adhésion est conclue jusqu'au 31 décembre 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. »

VI. – Le texte de l'article 6 « Cotisations » est intégralement modifié comme suit :

« Les cotisations peuvent être exprimées en euros par jour de présence.

6.1. Assiette

Pour les cotisations exprimées en euros, les cotisations dépendent du nombre de jours de présence dans l'effectif de l'entreprise de chaque ETAM affilié au cours du trimestre écoulé. Le calcul est réalisé par l'employeur :

- sans différencier les jours calendaires, selon qu'ils aient été ouverts ou non ;
- sans déduction ou abattement, en cas de travail à temps partiel ;
- en plafonnant le nombre de jours déclarés à 90 jours par ETAM et par trimestre civil.

6.2. Montant

Le montant de la 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 de la cotisation, sauf lorsque l'entreprise a opté pour le mode dit conjoint distinct ; dans ce cas, le montant de la cotisation dépend de l'inclusion ou non du conjoint dans la liste des bénéficiaires.

Les différents montants de cotisations applicables sont précisés 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 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.

6.3. Réserve

6.4. Autres dispositions relatives aux cotisations

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.

Pour s'acquitter de ses cotisations, l'entreprise a le choix entre une cadence de paiement trimestrielle ou mensuelle. Cette cadence est obligatoirement la même pour l'ensemble des cotisations dues par l'entreprise à BTP-Prévoyance.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-Prévoyance ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère.

En complément, sont applicables au présent règlement les dispositions des articles 4.2, 4.5 et 4.6 du règlement d'adhésion à BTP-Prévoyance au titre du RNPE. »

VII. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

- 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.

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 2017) ;
- 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 2017).

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 du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d’honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l’annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d’accès aux soins (CAS) mentionnée à l’article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

IX. – 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 2017. 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. »

X. – L’alinéa suivant de l’article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est intégralement remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l’article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d’une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l’article 14 ne s’applique pas. »

XI. – Le sous-article 21.3 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime » est renommé 21.4 et son contenu est modifié comme suit :

« 21.4. 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 du régime.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a fait le choix d'une mutualisation au sein d'un régime de frais de santé de branche régi par l'accord collectif du 1^{er} décembre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question, qui porte sur les comptes de la mutualisation née de l'accord collectif de branche, est établi à partir des données cumulées des sections financières définies à l'article 22 des règlements des régimes de frais médicaux collectifs.

L'entreprise est également informée qu'une information complémentaire peut lui être communiquée, sur demande, concernant :

- le nombre total de salariés garantis par la même combinaison modulaire au sein des régimes de frais médicaux collectifs de BTP-Prévoyance ;
- le rapport de charge global constaté pour l'ensemble des entreprises adhérentes à l'institution, au titre du même module S et du même module P que ceux choisis par l'entreprise. »

XII. – Entre les sous-articles 21.2 « Information en cas de modifications des conditions de couvertures » et 21.4 « Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime », il est inséré le sous-article suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

L'entreprise adhérente est informée que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter des données à caractère personnel concernant des salariés de l'entreprise adhérente, ainsi que de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des salariés adressée à la direction régionale dont ils relèvent, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les salariés de l'entreprise adhérente et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à la direction régionale dont ils relèvent (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP).

BTP-Prévoyance met à disposition de l'entreprise adhérente des notices d'information lui permettant d'informer ses salariés et leurs éventuels bénéficiaires des dispositions du présent article. »

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

« Le suivi des opérations nées du présent règlement est réalisé dans le cadre des dispositions des articles 22 à 24 du règlement du régime de frais médicaux collectifs des non-cadres. »

TITRE XIV

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. – L'intitulé « Frais médicaux individuels des actifs » est remplacé par l'intitulé « Régime de frais médicaux individuels des actifs ».

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

« Peuvent adhérer à ce règlement, à titre individuel :

- les salariés du BTP, lorsqu'ils ont exercé leur droit à dispense en application des articles D. 911-2 ou 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, lorsqu'ils exercent leur droit à dispense) ;
- 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.

Seules les personnes qui, avant le 31 octobre 2016, relevaient d'une "option régionale" en coassurance avec la MBTPSE peuvent adhérer aux options PCE1 ou PCE2. Seules les personnes qui, avant le 31 octobre 2016, relevaient d'une "option régionale" en coassurance avec la MBTP du Nord peuvent adhérer à l'option PNPC. »

III. – Les alinéas suivants du sous-article 3.1 « Nouvelle adhésion individuelle auprès de BTP-Prévoyance » :

« Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- la catégorie (prévue par l'article 2) au titre de laquelle l'adhésion est sollicitée;
- la date de naissance et le lieu de domiciliation du candidat à l'adhésion;
- la désignation des personnes couvertes par l'adhésion;
- la date d'effet de l'adhésion;
- le niveau de garantie retenu. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- la catégorie (prévue par l'article 2) au titre de laquelle l'adhésion est sollicitée,
- la date de naissance et le lieu de domiciliation du candidat à l'adhésion,
- la désignation des personnes couvertes par l'adhésion,
- la date d'effet de l'adhésion,
- le niveau de garantie retenu. L'adhérent ne peut choisir plus d'un niveau d'écart entre le niveau des garanties pour le module "soins-hospitalisation" et celui des garanties pour le module "optique, prothèses et divers". »

IV. – Les alinéas suivants de l'article 4 « Bénéficiaires » :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- l'adhérent;
- ses ayants droit : son conjoint et ses enfants à charge (tels que définis ci-après), et de manière générale toute personne reconnue comme ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

Le bénéfice de la couverture ne peut être ouvert au conjoint que si ce dernier ne relève pas simultanément d'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 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, l'institution est fondée à exiger le remboursement intégral des éventuels montants versés au titre de ses dépenses de santé durant la période de double couverture (que ces montants aient été versés à l'intéressé, au conjoint, ou auprès de tiers dans le cadre de conventions de tiers payant). »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- l'adhérent;

- ses ayants droit :
 - le conjoint de l’adhérent (tel que défini à l’article 4.1) ;
 - ses enfants à charge (tels que définis à l’article 4.2) ;
 - et de manière générale, toute autre personne reconnue comme son ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n’est possible que pour les bénéficiaires relevant d’un régime de base d’assurance maladie en France métropolitaine.

Le bénéfice de la couverture ne peut être ouvert au conjoint que si ce dernier ne relève pas simultanément d’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). A défaut, l’institution est fondée à exiger le remboursement intégral des éventuels montants versés au titre de ses dépenses de santé durant la période de double couverture (que ces montants aient été versés à l’intéressé, au conjoint, ou auprès de tiers dans le cadre de conventions de tiers payant). »

V. – À la fin de l’article 4 « Bénéficiaires », il est ajouté le texte suivant :

« 4.3. Modifications dans la liste de bénéficiaires

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance. La modification est prise en compte au 1^{er} jour du mois suivant la demande.

Toutefois, lorsque la modification de la liste des bénéficiaires fait suite à l’un des événements suivants :

- mariage, divorce, séparation de corps ;
- conclusion ou rupture d’un Pacs ;
- naissance, décès d’un ayant droit ;
- admission d’un ayant droit au bénéfice d’une couverture complémentaire santé obligatoire d’entreprise, de la CMU complémentaire ou de l’ACS (aide au paiement d’une assurance complémentaire de santé) ;
- fin de couverture d’un ayant droit au titre d’une couverture complémentaire santé obligatoire d’entreprise, de la CMU complémentaire ou de l’ACS (aide au paiement d’une assurance complémentaire de santé),

les droits à prestation peuvent être ajustés avec rétroactivité au jour de survenance de cet événement si la déclaration intervient dans les 3 mois qui s’ensuivent et si les cotisations correspondantes ont été préalablement régularisées. »

VI. – Le titre et le texte du sous-article 5.1 « Date d’effet » sont intégralement modifiés comme suit :

« 5.1. Date d’effet de l’adhésion

La date d’effet de l’adhésion est spécifiée sur le bulletin d’adhésion. Cette date est fixée au premier jour qui suit la demande d’adhésion et ne peut être rétroactive.

Par exception :

- si au cours des 6 derniers mois, l’adhérent était couvert à titre de bénéficiaire par une couverture
 - collective ou individuelle – interrompue suite au décès de l’adhérent principal, à divorce, à rupture de Pacs ou à séparation de corps, la date d’effet de l’adhésion peut être fixée rétroactivement au lendemain de la date de cette interruption ;

- si au cours des 6 derniers mois, l'adhérent bénéficiait de droits collectifs qui ont été interrompus au jour de fin de son dernier contrat de travail, l'adhésion peut être fixée rétroactivement au lendemain de cette même date.

L'adhésion 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.

Toutefois, pour les adhérents apprentis bénéficiaires du dispositif prévu à l'article 6.5, le montant de la cotisation (nette de réduction sociale) reste garanti jusqu'au 31 décembre suivant la fin de l'année scolaire durant laquelle l'adhésion a été réalisée ou renouvelée. »

VII. – Le titre et le texte du sous-article 5.2 « Changements d'option » sont intégralement modifiés comme suit :

« 5.2. Date d'effet en cas de changement d'option

Pour toute demande de l'adhérent reçue par les services gestionnaires avant la fin de l'exercice, le changement d'option intervient avec effet au 1^{er} janvier suivant (ou au 1^{er} septembre suivant, pour les adhérents apprentis bénéficiaires du dispositif prévu à l'article 6.5 qui le souhaitent).

Par exception :

- le changement d'option peut être pris en compte rétroactivement au 1^{er} janvier, lorsque l'adhérent a formulé sa demande en janvier ou dans le délai de 60 jours suivant la date d'envoi de son avis d'échéance annuelle ;
- lorsque les niveaux de couverture de départ et d'arrivée sont inférieurs ou égaux au niveau S3P3, la date de changement d'option est fixée au premier jour du mois suivant réception de la demande (sans possibilité de rétroactivité) ; une telle modification n'est possible qu'une fois par an ;
- dans chacun des cas énoncés ci-dessous, le changement d'option est accepté au premier jour suivant réception de la demande (sous réserve d'apporter les pièces justificatives correspondantes), avec possibilité de rétroactivité à la date du fait qui y donne droit lorsque la demande intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent :
 - l'adhérent inscrit un nouveau bénéficiaire suite à mariage, conclusion d'un Pacs, naissance ou adoption ;
 - le périmètre des bénéficiaires couverts est modifié suite à divorce, rupture du Pacs de l'adhérent, séparation de corps ou suite au décès d'un ayant droit ;
 - le contrat de travail de l'adhérent ou de son conjoint est rompu en donnant droit à indemnisation par Pôle emploi (dans ce cas, le changement d'option ne peut intervenir qu'à la baisse) ;
 - l'adhérent (ou son conjoint) liquide ses droits à retraite complémentaire ARRCO. »

VIII. – L'alinéa suivant du sous-article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » :

« Pour tout nouveau bénéficiaire (qu'il s'agisse de l'adhérent ou de tout ayant droit), 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 ayants droit, cette disposition s'applique y compris lorsque l'inscription auprès de BTP-Prévoyance est postérieure à celle de l'adhérent. »,
est remplacé par l'alinéa suivant :

« Pour tout nouveau bénéficiaire (qu'il s'agisse de l'adhérent ou de tout ayant droit), 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 relève d'une couverture santé individuelle assurée et gérée (hors compléments individuels de frais médicaux) par BTP-Prévoyance ou par une des entités relevant

des comptes combinés de l'institution. Pour les ayants droit, cette disposition s'applique y compris lorsque l'inscription auprès de BTP-Prévoyance est postérieure à celle de l'adhérent. »

IX. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

- 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 des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

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 2017) ;
- 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 2017).

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. »

X. – Le texte du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d'honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

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 2017. 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. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

XIII. – À la fin de l'article 21 « Information des adhérents », il est ajouté le texte suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

Les adhérents sont informés que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter leurs données à caractère personnel, ainsi que celles de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques réalisés à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des adhérents adressée à leur direction régionale, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les adhérents et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à leur direction régionale (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP). »

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

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

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde du « compte du régime » défini à l'article 23.1 ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

XV. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents ;
- b) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- c) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- d) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au « compte du régime » comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement ;
- 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 15 % des cotisations acquises des adhérents avant réductions au titre des mesures définies aux articles 6.3 à 6.5 ;

d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24 ;

e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du régime de base de frais médicaux collectifs ;

b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 22.

23.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration) d'affecter le résultat annuel du compte de gestion. »

XVI. – Les alinéas suivants de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » :

« 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). », sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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 d et des charges visées aux d et e). »

TITRE XV

RÈGLEMENT DU RÉGIME DE FRAIS MÉDICAUX INDIVIDUELS DES RETRAITÉS

Les modifications suivantes sont apportées au règlement de « régime de frais médicaux individuels des retraités » :

I. – L'intitulé « Frais médicaux individuels des retraités » est remplacé par l'intitulé « Régime de frais médicaux individuels des retraités ».

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

« Peuvent adhérer à ce règlement, à titre individuel :

- les anciens participants de l'institution (et de manière générale tous les anciens salariés du BTP), à compter de la date d'ouverture de leur dossier d'instruction de retraite complémentaire ARRCO ou s'ils ont atteint l'âge défini au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale. Pour ces ressortissants, l'adhésion est possible jusqu'à 75 ans ou, si la liquidation de leur retraite complémentaire ARRCO intervient au-delà, dans les 12 mois qui s'ensuivent ;
- les anciens ou anciennes ayants droit d'un adhérent à une couverture de frais médicaux de l'institution qui remplissent l'ensemble des conditions suivantes :

- ils sont allocataires du régime de retraite complémentaire ARRCO (au titre de droits directs ou d'une pension de réversion) ou ils ont atteint l'âge défini au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale ;
- ils ont été reconnus bénéficiaires des garanties santé de BTP-Prévoyance avec leur propre numéro de sécurité sociale ;
- et ils 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) ;
- les anciens salariés qui ont cessé leur activité dans une entreprise du BTP, s'ils sont bénéficiaires du dispositif de cessation anticipée d'activité liée à l'amiante.

L'adhésion n'est possible que pour les ressortissants affiliés à un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

Par leur adhésion, ces personnes sont reconnues adhérents de l'institution.

Seules les personnes qui, avant le 31 octobre 2016, relevaient d'une "option régionale" en coassurance avec la MBTPSE peuvent adhérer aux options PCE1 ou PCE2. Seules les personnes qui, avant le 31 octobre 2016, relevaient d'une "option régionale" en coassurance avec la MBTP du Nord peuvent adhérer à l'option PNPC. »

III. – Les alinéas suivants du sous-article 3.1 « Nouvelle adhésion individuelle auprès de BTP-Prévoyance » :

« Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- la catégorie (prévue par l'article 2) au titre de laquelle l'adhésion est sollicitée ;
- la date de naissance et le lieu de domiciliation du candidat à l'adhésion ;
- la désignation des personnes couvertes par l'adhésion ;
- la date d'effet de l'adhésion ;
- le niveau de garantie retenu. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Le bulletin d'adhésion précise notamment :

- la catégorie (prévue par l'article 2) au titre de laquelle l'adhésion est sollicitée ;
- la date de naissance et le lieu de domiciliation du candidat à l'adhésion ;
- la désignation des personnes couvertes par l'adhésion ;
- la date d'effet de l'adhésion ;
- le niveau de garantie retenu. L'adhérent ne peut choisir plus d'un niveau d'écart entre le niveau des garanties pour le module "soins-hospitalisation" et celui des garanties pour le module "optique, prothèses et divers". »

IV. – Les alinéas suivants de l'article 4 « Bénéficiaires » :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- l'adhérent ;
- ses ayants droit : son conjoint et ses enfants à charge (tels que définis ci-après), et de manière générale toute personne reconnue comme ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

Le bénéfice de la couverture ne peut être ouvert au conjoint que si ce dernier ne relève pas simultanément d'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, l'institution est fondée à exiger le remboursement intégral des éventuels montants versés au titre de ses dépenses de santé durant la période de double couverture (que ces montants aient été versés à l'intéressé, au conjoint, ou auprès de tiers dans le cadre de conventions de tiers payant). »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

« Les personnes pouvant bénéficier de prestations au titre du présent règlement – ci-après désignées les bénéficiaires – sont :

- l'adhérent ;
- ses ayants droit :
 - le conjoint de l'adhérent (tel que défini à l'article 4.1) ;
 - ses enfants à charge (tels que définis à l'article 4.2) ;
 - et de manière générale, toute autre personne reconnue comme son ayant droit au sens de la législation de la sécurité sociale.

La couverture n'est possible que pour les bénéficiaires relevant d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine.

Le bénéfice de la couverture ne peut être ouvert au conjoint que si ce dernier ne relève pas simultanément d'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). A défaut, l'institution est fondée à exiger le remboursement intégral des éventuels montants versés au titre de ses dépenses de santé durant la période de double couverture (que ces montants aient été versés à l'intéressé, au conjoint, ou auprès de tiers dans le cadre de conventions de tiers payant). »

V. – À la fin de l'article 4 « Bénéficiaires », il est ajouté le texte suivant :

« 4.3. Modifications dans la liste de bénéficiaires

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de BTP-Prévoyance. La modification est prise en compte au 1^{er} jour du mois suivant la demande.

Toutefois, lorsque la modification de la liste des bénéficiaires fait suite à l'un des événements suivants :

- mariage, divorce, séparation de corps ;
- conclusion ou rupture d'un Pacs ;
- naissance, décès d'un ayant droit ;
- admission d'un ayant droit au bénéfice d'une couverture complémentaire santé obligatoire d'entreprise, de la CMU complémentaire ou de l'ACS (aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé) ;
- fin de couverture d'un ayant droit au titre d'une couverture complémentaire santé obligatoire d'entreprise, de la CMU complémentaire ou de l'ACS (aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé),

les droits à prestation peuvent être ajustés avec rétroactivité au jour de survenance de cet événement si la déclaration intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent et si les cotisations correspondantes ont été préalablement régularisées. »

VI. – Le titre et le texte du sous-article 5.1 « Date d'effet » sont intégralement modifiés comme suit :

« 5.1. Date d'effet de l'adhésion

La date d'effet de l'adhésion est spécifiée sur le bulletin d'adhésion. Cette date est fixée au premier jour qui suit la demande d'adhésion et ne peut être rétroactive.

Par exception :

- si au cours des 6 derniers mois, l'adhérent était couvert à titre de bénéficiaire par une couverture – collective ou individuelle – interrompue suite au décès de l'adhérent principal, à divorce, à rupture de Pacs ou à séparation de corps, la date d'effet de l'adhésion peut être fixée rétroactivement au lendemain de la date de cette interruption ;
- si au cours des 6 derniers mois, l'adhérent bénéficiait de droits collectifs qui ont été interrompus au jour de fin de son dernier contrat de travail, l'adhésion peut être fixée rétroactivement au lendemain de cette même date.

L'adhésion 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. »

VII. – Le titre et le texte du sous-article 5.2 « Changements d'option » sont intégralement modifiés comme suit :

« 5.2. Date d'effet en cas de changement d'option

Pour toute demande de l'adhérent reçue par les services gestionnaires avant la fin de l'exercice, le changement d'option intervient avec effet au 1^{er} janvier suivant.

Par exception :

- le changement d'option peut être pris en compte rétroactivement au 1^{er} janvier, lorsque l'adhérent a formulé sa demande en janvier ou dans le délai de 60 jours suivant la date d'envoi de son avis d'échéance annuelle ;
- lorsque les niveaux de couverture de départ et d'arrivée sont inférieurs ou égaux au niveau S3P3, la date de changement d'option est fixée au premier jour du mois suivant réception de la demande (sans possibilité de rétroactivité) ; une telle modification n'est possible qu'une fois par an ;
- dans chacun des cas énoncés ci-dessous, le changement d'option est accepté au premier jour suivant réception de la demande (sous réserve d'apporter les pièces justificatives correspondantes), avec possibilité de rétroactivité à la date du fait qui y donne droit lorsque la demande intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent :
 - l'adhérent inscrit un nouveau bénéficiaire suite à mariage, conclusion d'un Pacs, naissance ou adoption ;
 - le périmètre des bénéficiaires couverts est modifié suite à divorce, rupture du Pacs de l'adhérent, séparation de corps ou suite au décès d'un ayant droit ;
 - le contrat de travail de l'adhérent ou de son conjoint est rompu en donnant droit à indemnisation par Pôle emploi (dans ce cas, le changement d'option ne peut intervenir qu'à la baisse) ;
 - l'adhérent (ou son conjoint) liquide ses droits à retraite complémentaire ARRCO. »

VIII. – L'alinéa suivant de l'article 6.3 « Remises de cotisations à l'adhésion » :

« 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 com-

binés 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. », est remplacé par l'alinéa suivant :

« 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 relève d'une couverture santé individuelle assurée et gérée (hors compléments individuels de frais médicaux) par BTP-Prévoyance ou par 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. »

IX. – Le texte du sous-article 6.6 « Réductions sociales » est intégralement modifié comme suit :

« 6.6.a. Dispositions générales relatives aux réductions sociales

Dans le cadre des politiques d'action sociale mises en œuvre par BTP-Prévoyance, les adhérents 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 2017. 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 interviene avant le 31 décembre 2017) ;
- 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 troisième 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 2017 :

- 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 troisième 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 troisième 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”. »

X. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

- 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 des bénéficiaires mineurs à compter du jour où ils deviennent majeurs.

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 2017) ;
- 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 2017).

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 du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d'honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

XII. – 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 2017. 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. »

XIII. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

XIV. – À la fin de l'article 21 « Information des adhérents », il est ajouté le texte suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

Les adhérents sont informés que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter leurs données à caractère personnel, ainsi que celles de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation

du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques réalisés à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des adhérents adressée à leur direction régionale, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les adhérents et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à leur direction régionale (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP). »

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

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

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde du “compte du régime” défini à l'article 23.1 ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

XVI. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations acquises des adhérents ;
- b) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;

- c) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- d) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" 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 avant réductions au titre des mesures définies aux articles 6.3 à 6.6 ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24 ;
- e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

- a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du régime de base de frais médicaux collectifs ;
- b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 22.

23.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration) d'affecter le résultat annuel du compte de gestion. »

XVII. – Les alinéas suivants de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » :

« 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). », sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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 d et des charges visées aux d et e). »

TITRE XVI

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. – L'intitulé « Compléments individuels de frais médicaux » est remplacé par l'intitulé « Régime des compléments individuels de frais médicaux ».

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).

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.

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 ;
- l'option de complément individuel PCE1 n'est accessible qu'aux salariés qui, avant le 31 octobre 2016, bénéficiaient d'une surcomplémentaire "RS2 - Tranquillité" dans le cadre de la coassurance avec la MBTPSE ;
- l'option de complément individuel PCE2 n'est accessible qu'aux salariés dont les entreprises adhèrent à l'option PCE1, ou qui, avant le 31 octobre 2016, bénéficiaient d'une surcomplémentaire "RS3 - Sérénité" dans le cadre de la coassurance avec la MBTPSE ;
- les salariés ayant atteint l'âge défini au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale et pouvant bénéficier, à leur initiative, d'une dispense d'adhésion ne peuvent adhérer au présent règlement. »

III. – Le titre et texte de l'article 5 « Date d'effet, modifications du niveau de garanties résultantes » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 5

Date d'effet, modifications dans le niveau de garanties résultantes

5.1. Date d'effet de l'adhésion

La date d'effet de l'adhésion au complément individuel est spécifiée sur le bulletin d'adhésion. Cette date 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.

L'adhésion 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.

5.2. Date d'effet du changement dans le niveau de garanties résultantes

Pour toute demande de l'adhérent reçue par les services gestionnaires avant la fin de l'exercice, le changement dans le niveau de garanties résultantes intervient avec effet au 1^{er} janvier suivant.

Par exception :

- le changement dans le niveau de garanties résultantes peut être pris en compte rétroactivement au 1^{er} janvier, lorsque l'adhérent a formulé sa demande en janvier ou dans le délai de 60 jours suivant la date d'envoi de son avis d'échéance annuelle ;

- si les niveaux de couverture de départ et d'arrivée sont inférieurs ou égaux au niveau S3P3, la date de changement d'adhésion est fixée au premier jour du mois suivant réception de la demande (sans possibilité de rétroactivité) ; une telle modification n'est possible qu'une fois par an ;
- dans chacun des cas énoncés ci-dessous, le changement dans le niveau de garanties résultantes est accepté au premier jour suivant réception de la demande (sous réserve d'apporter les pièces justificatives correspondantes), avec possibilité de rétroactivité à la date du fait qui y donne droit lorsque la demande intervient dans les 3 mois qui s'ensuivent :
 - l'adhérent inscrit un nouveau bénéficiaire suite à mariage, conclusion d'un Pacs, naissance ou adoption ;
 - le périmètre des bénéficiaires couverts est modifié suite à divorce, rupture du Pacs de l'adhérent, séparation de corps ou suite au décès d'un ayant droit ;
 - le contrat de travail de l'adhérent ou de son conjoint est rompu en donnant droit à indemnisation par Pôle emploi (dans ce cas, le changement dans le niveau de garanties résultantes ne peut intervenir qu'à la baisse).

5.3. Autres modifications de l'adhésion

Tout changement de domicile doit également être déclaré par l'adhérent. À défaut, les lettres adressées au dernier domicile connu de l'adhérent produisent tous leurs effets. »

IV. – Les titres de l'article 8 « Terme de la couverture. – Conséquences sur les prestations et cotisations en cours », du sous-article 8.1 « Terme de la couverture » et du sous-article 8.1.a. « Terme de la couverture à l'initiative de l'adhérent (démission) » sont modifiés respectivement comme suit :

« Article 8

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

« 8.1. Terme de l'adhésion »

« 8.1.a. Terme de l'adhésion à l'initiative de l'adhérent (démission) »

V. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

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

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 2017) ;
- 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 2017).

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. »

VI. – Le texte du sous-article 12.4 « Dispositions spécifiques relatives à la prise en charge des dépassements d'honoraires » est intégralement modifié comme suit :

« Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

VII. – 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 2017. 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. »

VIII. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

IX. – À la fin de l'article 21 « Information des adhérents », il est ajouté le texte suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

Les adhérents sont informés que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter leurs données à caractère personnel, ainsi que celles de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques réalisés à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des adhérents adressée à leur direction régionale, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les adhérents et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à leur direction régionale (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP). »

X. – 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 les comptes de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement ;
- et du régime des options individuelles d'extension familiale santé.

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde des “comptes du régime” tels que définis aux articles 23.1 du présent règlement et du règlement du régime des options individuelles d'extension familiale santé;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

XI. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations individuelles acquises des adhérents;
- b) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs;
- c) Les produits nets des placements au titre du présent règlement;
- d) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au “compte du régime” comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement;
- 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 18 % des cotisations acquises des adhérents,
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24;
- e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

- a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du régime de base de frais médicaux collectifs;
- b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 22.

23.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion. »

XII. – Les alinéas suivants de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » :

« 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). »

Sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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 d et des charges visées aux d et e). »

TITRE XVII

RÉGIME DE SURCOMPLÉMENTAIRES « AMPLITUDE » : RÈGLEMENT DU RÉGIME DES OPTIONS INDIVIDUELLES D'EXTENSION FAMILIALE SANTÉ

Les modifications suivantes sont apportées au règlement du « régime des options individuelles d'extension familiale santé » :

I. – L'intitulé « Options individuelles d'extension familiale santé » est remplacé par l'intitulé « Régime des options individuelles d'extension familiale santé ».

II. – Le titre et le texte de l'article 5 « Date d'effet. – Changement de domiciliation » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 5

Date d'effet, modifications de l'adhésion

5.1. Date d'effet de l'adhésion

La date d'effet de l'option individuelle d'extension familiale de frais médicaux est spécifiée sur le bulletin d'adhésion. Cette date est fixée au premier jour du mois qui suit la réception de 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.

L'adhésion 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.

5.2. Réserve

5.3. Autres modifications de l'adhésion

Tout changement de domicile doit être déclaré par l'adhérent. À défaut, les lettres adressées au dernier domicile connu de l'adhérent produisent tous leurs effets. »

III. – Les alinéas suivants de l'article 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. »,

sont remplacés par les alinéas suivants :

- « Le terme de l'adhésion 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. »

IV. – Le texte du sous-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 24 mois. 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 12 mois :

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

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 2017) ;
- 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 2017).

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. – À la fin de l'article 12 « Prestation, étendue des garanties », il est ajouté le texte suivant :

« 12.4. Dispositions spécifiques relatives
à la prise en charge des dépassements d'honoraires

Dans le cas des modules S3 +, S4, S5 et S6 qui prévoient la prise en charge de dépassements tarifaires pratiqués par les médecins, l'annexe des garanties prévoit une prise en charge différenciée selon que le médecin ait ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) mentionnée à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

VI. – 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 2017. 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. »

VII. – L'alinéa suivant de l'article 15 « Tiers payant » :

« 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. »,

est remplacé par les alinéas suivants :

« Les modalités de versement des prestations respectent les dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatives aux mécanismes de tiers payant, à hauteur des tarifs de responsabilité.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-Prévoyance ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas. »

VIII. – À la fin de l'article 21 « Information des adhérents », il est ajouté le texte suivant :

« 21.3. Informatique et libertés

Les adhérents sont informés que dans le cadre de l'exécution du présent règlement, BTP-Prévoyance pourra être amenée à traiter leurs données à caractère personnel, ainsi que celles de leurs bénéficiaires, pour la mise en place et l'exécution de leur couverture frais de santé, la gestion de la

relation clients, la prospection commerciale, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, la formation du personnel, l'enregistrement des appels téléphoniques réalisés à des fins de qualité, de formation et dans certains cas de preuve, la réalisation d'études statistiques et actuarielles, l'évaluation des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude à l'assurance ainsi que l'exercice des recours et la gestion des réclamations, des recouvrements et des contentieux.

Les données collectées ou traitées, indispensables à ces traitements, sont conservées pendant une durée définie, au cas par cas, selon un ou plusieurs des critères suivants : la durée de l'adhésion, la durée nécessaire à l'organisation d'études ou de formations, la durée des prescriptions légales ou encore l'épuisement des voies de recours.

Elles pourront être mises à disposition, en tant que de besoin et au regard des finalités précitées, des services compétents de BTP-Prévoyance et des entités du groupe PRO BTP. Elles pourront être communiquées, si nécessaire à des intermédiaires, réassureurs, sous-traitants, partenaires et prestataires.

Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Certaines données pourront, en tant que de besoin, être transférées, notamment à des fins de stockage, vers un pays situé hors de l'Union européenne. Ces transferts seront encadrés afin de garantir la protection et la sécurité des données traitées.

Concernant la prospection commerciale, sauf opposition des adhérents adressée à leur direction régionale, certaines données pourront être communiquées aux entités du groupe PRO BTP ainsi qu'à leurs partenaires afin de leur proposer, notamment par e-mail et par téléphone, des offres pour des produits et services du groupe.

Conformément à la loi n° 2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel. Il peut s'informer sur l'exercice de ce droit en se connectant au site <http://www.bloctel.gouv.fr/>.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite loi Informatique et libertés, les adhérents et leurs éventuels bénéficiaires disposent d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif aux données les concernant, en adressant un courrier postal accompagné d'une copie de pièce d'identité à leur direction régionale (dont les coordonnées figurent sur le bulletin d'affiliation et sur le site internet de PRO BTP). »

IX. – 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 les comptes de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du présent règlement ;
- et du régime des compléments individuels de frais médicaux.

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde des "comptes du régime" définis aux articles 23.1 du présent règlement et du règlement du régime des compléments individuels de frais médicaux ;
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

X. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations individuelles acquises des adhérents ;
- b) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;
- c) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- d) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement ;
- 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 15 % des cotisations acquises des adhérents avant réductions au titre des mesures définies à l'article 6.3 ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24 ;
- e) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté :

- a) Le cas échéant, sur décision de la commission paritaire ordinaire (après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration), pour tout ou partie à la réserve du régime de base de frais médicaux collectifs ;
- b) Pour le solde, à la réserve définie à l'article 22.

23.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion. »

XI. – Les alinéas suivants de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » :

« 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). », sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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 d et des charges visées aux d et e). »

TITRE XVIII

RÈGLEMENT DU RÉGIME DES PRESTATIONS ADDITIONNELLES INDIVIDUELLES DE CAPITAL DÉCÈS

Les modifications suivantes sont apportées au règlement du « régime des prestations additionnelles individuelles de capital décès » :

I. – L'intitulé « Prestation additionnelle individuelle de capital décès » est remplacé par l'intitulé « Régime des prestations additionnelles individuelles de capital décès ».

II. – Le texte de l'article 12 « Prestation servie en cas de décès » est intégralement modifié comme suit :

« Pour tout bénéficiaire inscrit au titre du présent règlement auprès de BTP-Prévoyance, le montant du capital en cas de décès est fonction du niveau de couverture choisi lors de l'adhésion. Sous réserve des dispositions de l'article 16, la prestation servie en cas de décès comprend :

- un capital de base tel que défini dans l'annexe des garanties ;
- le cas échéant, une revalorisation de ce capital en fonction de l'année d'adhésion, sur la base du coefficient de revalorisation défini dans l'annexe des garanties.

Le versement de la prestation s'effectue, sans possibilité de désignation autre :

- en priorité, auprès du conjoint de la personne décédée ;
- à défaut, à parts égales entre eux, à ses enfants, nés ou à naître ;
- à défaut, à toute personne physique ayant pris en charge les frais d'obsèques ;
- à défaut, ses autres héritiers légaux.

Le règlement du capital est effectué aux bénéficiaires dans les 7 jours qui suivent la réception de l'ensemble des pièces suivantes :

- d'un extrait de l'acte de décès ;
- d'un relevé d'identité bancaire, postale ou de caisse d'épargne pour chacun des bénéficiaires ;
- d'une copie des cartes d'identité des bénéficiaires. »

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

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

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

- par l'affectation de tout ou partie du solde du « compte du régime » défini à l'article 23.1,
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie des résultats des comptes de gestion. »

IV. – Le titre et le texte de l'article 23 « Ressources et charges de la section financière » sont intégralement modifiés comme suit :

« Article 23

Comptes de résultats

Les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1. Compte du régime

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) Les cotisations individuelles acquises des adhérents ;
- b) La part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs ;

- c) Les produits nets des placements au titre du présent règlement ;
- d) Le cas échéant, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité au titre du présent règlement ;
- e) Le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au "compte du régime" comprennent :

- a) Les charges de prestations versées et provisionnées au titre du présent règlement ;
- 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 avant réductions au titre des mesures définies aux articles 6.3 et 6.4 ;
- d) Le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité du présent règlement ;
- e) Le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24 ;
- f) La charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 22.

23.2. Compte de gestion

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, après avis de la commission santé et sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion. »

V. – Les alinéas suivants de l'article 24 « Provision pour participation aux excédents » :

« 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 d de l'article 23.1 et des charges visées aux d et e de l'article 23.2). », sont remplacés par les alinéas suivants :

« 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 d et des charges visées aux e et f). »

TITRE XIX

TRANSFORMATION AU 1^{ER} JANVIER 2017 DE COUVERTURES GÉRÉES EN GROUPES FERMÉS EN 2016

Au 1^{er} janvier 2017 :

- les garanties et les tarifs applicables aux entreprises qui ont adhéré au module additionnel « présence plus » pour leurs salariés non-cadres, avec une cotisation exprimée en pourcentage de salaire, sont alignés sur les garanties et les tarifs de l'ensemble constitué par le « module

assistance » défini dans le régime des frais médicaux collectifs des non-cadres et par le module « obsèques famille » défini dans les régimes de prévoyance supplémentaire des ouvriers et des ETAM.

TITRE XX

La commission paritaire extraordinaire de BTP-Prévoyance décide de ratifier :

- l'extrait des annexes des garanties et annexes tarifaires du « régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers » telles qu'elles figurent en annexe 1 du présent avenant ;
- l'extrait des annexes des garanties du « régime de prévoyance supplémentaire des ETAM » telles qu'elles figurent en annexe 2 du présent avenant ;
- l'extrait des annexes des garanties et annexes tarifaires du « régime de prévoyance supplémentaire des cadres » telles qu'elles figurent en annexe 3 du présent avenant ;
- l'extrait des annexes tarifaires du « régime de GAT-OCALD » telles qu'elles figurent en annexe 4 du présent avenant ;
- l'extrait des annexes tarifaires du « régime de prévoyance supplémentaire des ETAM. – Options fermées » telles qu'elles figurent en annexe 5 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime de frais médicaux collectifs des non-cadres » telles qu'elles figurent en annexe 6 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime de frais médicaux collectifs des cadres » telles qu'elles figurent en annexe 7 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime de frais médicaux individuels des actifs » telles qu'elles figurent en annexe 8 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime de frais médicaux individuels des retraités » telles qu'elles figurent en annexe 9 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime des compléments individuels de frais médicaux » telles qu'elles figurent en annexe 10 du présent avenant ;
- les annexes des garanties et les annexes tarifaires du « régime des options individuelles d'extension familiale 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 et les annexes tarifaires du « régime des prestations additionnelles individuelles de capital décès » telles qu'elles figurent en annexe 13 du présent avenant.

TITRE XXI

PRISE D'EFFET

Les dispositions du présent avenant prendront effet le 1^{er} janvier 2017.

TITRE XXII

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 des prud'hommes de Paris conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail.

Fait à Paris, le 20 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE N° 1

**Extrait des annexes des garanties,
annexes tarifaires du « Régime de prévoyance supplémentaire des ouvriers »**

(Voir pages suivantes.)

Régime de Prévoyance supplémentaire des Ouvriers
Annexe des Garanties en vigueur au 1er Janvier 2017

	<i>Pour mémoire</i> 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			<i>N 1</i>	<i>N 2</i>	<i>N 3</i>	<i>N 4</i>	<i>N 5</i>	<i>N 6</i>	<i>N 7</i>
Capital de base : décès toutes causes									
Participant célibataire, veuf ou divorcé	750 SR		67% SB	110% SB	110% SB	200% SB	200% SB	250% SB	350% SB
Participant avec conjoint	3500 SR		130% SB	165% SB	200 % SB	250% SB	250% SB	350% SB	450% SB
a) Majoration pour enfant à charge (1)									
Majoration pour 1 enfant à charge	+1000 SR		+1000 SR	+33% SB	+40% SB	+40% SB	+40% SB	+40% SB	
Majoration pour 2 enfants à charge	+1000 SR		+1500 SR	+66% SB	+80% SB	+80% SB	+80% SB	+80% SB	
Majoration pour 3 enfants à charge et plus	+2000 SR		+2000 SR	(Voir ci-dessous)	+ 140% SB	+60% SB	+60% SB	+60% SB	
Majoration par enfants à compter du 4ème	(Voir ci-dessus)		(voir ci-dessus)	+33% SB	+60% SB	+60% SB	+60% SB	+60% SB	
b) Majoration pour décès accidentel (2)									
Complément de capital	-		-	+100% SB (3)	+100% SB (3)	+100% SB	+100% SB	+ 200% SB + doublement majo. Enfant	
c) Majoration pour décès suite à AT/MP (6)									
Complément de capital	+100% RA		+100% RA	+100% RA (3)	+100% RA (3)	+300% RA	+300% RA	+250% RA	+150% RA
d) Majoration pour décès du conjoint du participant									
"Capital Orphelins"	+250 SR		+250 SR	+250 SR	+125% SB	+125% SB par enfant à charge	+125% SB par enfant à charge	+125% SB par enfant à charge	
Versement anticipé du capital-décès									
Si invalidité totale et permanente	non		non	oui	oui	oui	oui	oui	
Conversion du capital en rente									
	oui		oui	oui	oui	oui	oui	oui	

> Rente Décès			<i>N 1</i>	<i>N 2</i>	<i>N 3</i>	<i>N 4</i>
Rente au conjoint survivant pour décès suite à maladie (4)(5) (hors accident du travail et maladie professionnelle)			12% SB			
Rente au conjoint survivant pour décès suite à AT/MP (5) (6)			60% SB - rente SS			
Sans enfant			80% SB - rente SS			
Avec un enfant			100% SB- rente SS			
Avec deux enfants ou plus						
Rente d'éducation (par enfant à charge)						
si orphelin du parent participant						
- si décès non suite à AT/MP	10% SB (4)		10% SB Mini : 10% PASS	12% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 12% PASS	15% SB Mini : 15% PASS
- si décès suite à AT/MP	-		-	-	-	
si orphelin de père et de mère						
- si décès non suite à AT/MP	20% SB (4)		doublement de la rente	doublement de la rente	doublement de la rente	doublement de la rente
- si décès suite à AT/MP	10% SB (4)		-	-	-	

> Obsèques Famille (7)				
Forfait au décès du conjoint			12.5% du PASS	
Forfait au décès d'un enfant à charge			3.2% du PASS	

* Les prestations applicables au 1er Janvier 2017 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.

(1) Enfant 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 AT/MP, 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 1968.

SB : Salaire de base

RA : Rémunération annuelle brute perçue au cours des 12 derniers mois

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

SS : Sécurité Sociale

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

SR : Salaire de référence (5,50 € au 1er juillet 2016)

Equivalent aux Prestations servies du RNPE

Equivalent aux prestations du RNPC

Régime de Prévoyance supplémentaire des Ouvriers							
Annexe des Garanties en vigueur au 1er Janvier 2017							
		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							
			N 2	N 3	N 4	N 5	
Arrêt suite à maladie (hors accident du travail et maladie professionnelle)	75% SB (6)/(8)/(9)		77.5% SB (9)	80% SB (9)	82.5% SB (9)	85% SB (9)	
Arrêt suite à AT/MP	SB / 4000 par jour (10)						
> Rente d'Invalidité							
			N 1	N 2	N 3	N 4	N 5
Maladie ou Accident de droit commun						48% SB	51% SB
Invalidité de 1ère catégorie	-					+5% SB	+5% SB
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	-						
Invalidité de 2ème catégorie	10% SB (12)		65% SB (9)/(12)	70% SB (9)/(12)	75% SB (9)/(12)	80% SB (9)/(12)	85% SB (9)/(12)
Invalidité de 3ème catégorie							
Majoration par enfant à charge	+5% SB (13)		+5% SB (13)			+5% SB (13)	-
AT/MP (6)							
(T : Taux d'incapacité permanente défini par la SS)							
26% ≤ T ≤ 50%	[(1,9 xT) – 35%] x SB – rente SS		[(1,9 x T) – 35%] x SB – rente SS			[(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			[(0,7 x T) + 30%] x SB – rente SS	[(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 Réels (17)				
Frais de lit accompagnant enfant	24 €/jour (14)		Frais Réels (17)				
Autres garanties du module chirurgie	-		OUI (15)/(17)				

* Les prestations applicables au 1er Janvier 2017 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 S/2000 ou à SR.

(9) Y compris les indemnités journalières ou rentes d'invalidité / incapacité 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 400 SR (régime de base compris).

(13) Le montant de la prestation ne peut être inférieur à 200 SR (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 honoraires en cas d'hospitalisation chirurgicale à hauteur de 200 % 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 (5,50 € au 1er juillet 2016)

SS : Sécurité Sociale

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

T : Taux d'incapacité permanente fixé par la Sécurité sociale

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Equivalent aux Prestations servies du RNPE

Régime de Prévoyance supplémentaire des Ouvriers
Annexe Tarifaire en vigueur au 1er Janvier 2017

1) Régime de Prévoyance supplémentaire :

1.1 - Entreprises relevant du mode "direct" :

(cf. article 4 dans le Règlement d'adhésion à BTP-PRÉVOYANCE au titre du RNPO)

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 %	+ 0,45 %	+ 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	N 5			
	+ 0,40 %	+ 0,65 %	+ 0,95 %	+ 1,05 %	+ 1,45 %			
Forfait naissance	Option 1	Option 2						
	+ 0,16 % (1)	+ 0,32 % (1)						
Chirurgie des Non Cadres	+ 0,25 % (1)(2)							
Garantie Décès Invalidité Accidentels	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 %

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

(1) Dans la limite de s : 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 2017 (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.

1.2 - 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.

2) 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 2017 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.

ANNEXE N° 2

Extrait des annexes des garanties du « Régime de prévoyance supplémentaire des ETAM »

(Voir pages suivantes.)

Régime de Prévoyance supplémentaire des ETAM					
Annexe des Garanties en vigueur au 1er Janvier 2017					
	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			N 5		
Invalidité de 1ère catégorie	39 % SB	48 % SB	51% SB		
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	+5% SB		+5% SB		
Invalidité de 2ème catégorie	65% SB	80% SB	85% SB		
Majoration par enfant à charge	+5% SB		-		
Invalidité de 3ème catégorie	65% SB	80% SB	85% SB		
Majoration par enfant à charge	+5% 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	Option 2	
Forfait accouchement	2,6 % de PASS				
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 2017 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 200 % 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

ANNEXE N° 3

Extrait des annexes des garanties, annexes tarifaires du « Régime de prévoyance supplémentaire des cadres »

(Voir pages suivantes.)

Régime de Prévoyance supplémentaire des Cadres

Annexe des Garanties en vigueur au 1er Janvier 2017

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)

Maladie ou accident de droit commun

Prestation de base

Majoration par enfant à charge

AT/MP

70% SB

+3 % 1/2 SB

85% SB

> Rente d'Invalidité (3)

Maladie ou accident de droit commun

Invalidité de 1ère catégorie

Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge

Invalidité de 2ème catégorie

Majoration par enfant à charge

Invalidité de 3ème catégorie

AT/MP

39% SB

+5% SB

65% SB

+5% SB

85% SB

$[(1,9 \times T) - 35\%] \times S - \text{rente SS}$

$[(0,7 \times T) + 30\%] \times S - \text{rente SS}$

> Naissance

Forfait Parentalité

Forfait accouchement

Forfait Naissance (5)

8 % du PMSS

2,6 % du PASS

> Chirurgie

Frais de chirurgie

Oui (4)

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.

Equivalent aux Prestations RNPC

Equivalent aux Prestations servies du RNPE

(A) Identique à la prestation RNPC, à l'exception de la majoration enfant.

(B) Identique à la prestation servie RNPE, à l'exception de la majoration enfant.

(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 200 % 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 National de prévoyance des Cadres.

Régime de Prévoyance supplémentaire des Cadres
Annexe Tarifaire en vigueur au 1er Janvier 2017

1) Régime collectif de Prévoyance supplémentaire :

1.1 - Entreprises relevant du mode "direct" :

(cf. article 4.4 du Règlement du Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux publics)

	Options supplémentaires des Cadres						Option TC		
Capital Décès	N 5	N 6	N 7				3,60 % TC		
	+0,07 % TA +0,07 % TB	+0,25 % TA +0,25 % TB	+0,45 % TA +0,45 % 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							
Garantie Décès Invalidité Accidentels (1)	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 %				

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

1.2 - 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 correspondante

2) Régime conventionnel :

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

ANNEXE N° 4

Extrait des annexes tarifaires du « Régime de GAT-OCALD »

(Voir pages suivantes.)

Régime de Mensualisation - Collège Ouvriers
Annexe Tarifaire en vigueur au 1er Janvier 2017

1 - Entreprises relevant du mode "direct" :

(cf. article 4 dans le Règlement d'adhésion à BTP-PRÉVOYANCE au titre du RNPO)

<i>En % de l'assiette des cotisations ARRCO</i>	Option 1	Option 2 Obligations conventionnelles	Option 3	Option 4	Option 5
- Bâtiment (1 à 10 salariés)					
En-deçà du conventionnel	1,10%				
Conventionnel					
Au-delà du conventionnel *			+0,50 %	+1,30 %	+1,40 %
Taux global :	1,10%	1,90%	2,40%	3,20%	3,30%
- Bâtiment (11 salariés et plus)					
En-deçà du conventionnel	1,10%				
Conventionnel					
Au-delà du conventionnel *			+0,50 %	+1,30 %	+1,40 %
Taux global :	1,10%	2,10%	2,60%	3,40%	3,50%
- Travaux Publics					
En-deçà du conventionnel	1,10%				
Conventionnel					
Au-delà du conventionnel *			+0,25 %	+0,10 %	+0,35 %
Taux global :	1,10%	2,55%	2,80%	2,65%	2,90%

* Les taux des garanties allant au-delà du conventionnel sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du niveau conventionnel. Les règles sociales s'appliquant à ce supplément de cotisation sont différentes de celles s'appliquant à la part conventionnelle.

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.

Régime de l'Option Charges sur Arrêts de Travail de Longue Durée (OCALD) - Collège Ouvriers
Annexe Tarifaire en vigueur au 1er Janvier 2017

1 - Entreprises relevant du mode "direct" :

(cf. article 4 dans le Règlement d'adhésion à BTP-PRÉVOYANCE au titre du RNPO)

Niveau de couverture à la Garantie Indemnités Journalières	Taux de la Garantie
Couverture conventionnelle (RNPO)	0,25%
Couverture conventionnelle (RNPO) + Couverture additionnelle	0,35%

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

Extrait des annexes tarifaires du « Régime de prévoyance supplémentaire des ETAM »

Indemnités journalières/Options fermées à la vente depuis le 1^{er} janvier 2006

Régime de Prévoyance supplémentaire des ETAM - Options fermées Annexe Tarifaire en vigueur au 1er Janvier 2017

1) Régime de Prévoyance supplémentaire - Option fermée :

1.1 - Entreprises relevant du mode "direct" :

(cf. article 4 dans le Règlement d'adhésion à BTP-PRÉVOYANCE au titre du RI)

OPTIONS SUPPLÉMENTAIRES FERMEES DES ETAM	
<i>En % de l'assiette des cotisations ARRCO</i>	Taux de Cotisation
Indemnités journalières	<i>Option A</i>
	+0,10 %

Les taux des options ci-dessus sont exprimés en taux additionnel, en complément du taux du régime de base.

1.2 - 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° 6

Annexes des garanties, annexes tarifaires du « Régime de frais médicaux collectifs des non-cadres »

(Voir pages suivantes.)

Régime de frais médicaux collectifs des Non-Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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		
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	200% (250% si CAS)	200% (300% si CAS)		
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%								
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses ⁽³⁾ , soins infirmiers ⁽³⁾	60%				100%	160% (250% si CAS)	100%		
Transports ⁽²⁾	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%				100%			
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⁾⁽⁶⁾	-	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⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 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									
Verres et montures									
• Pour l'adulte									
• Equipement à verres simples		Rbt SS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €	Rbt SS + 470 €
- Forfait de base ⁽⁶⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 110 €	+ 85 €	-
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 220 €	+ 170 €	-
• Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €	Rbt SS + 750 € ⁽¹⁷⁾
- Forfait de base ⁽⁶⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾	+ 125 € ⁽¹⁷⁾	-
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	-
• 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⁾		Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100 % + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 400 €
- Equipement avec verres simples		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100 % + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
- 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. ⁽¹¹⁾	60%	100%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses									
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	2 x 40 €	3 x 40 €	4 x 50 €	4 x 60 €	4 x 60 €
- Cures thermale ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁸⁾	Oui
---------------------------------------	-----

Régime de frais médicaux collectifs des Non-Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

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 régionales				
réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement				
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale: honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾	80%	200% (250% si CAS) ⁽²¹⁾	200% (300% si CAS) ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 200% (300% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	-	225%	225%	200%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%	160%
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%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné : 200%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	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 ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾		oui ⁽²¹⁾	oui ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 100% FR - non conventionné : 100% BR
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		70 € / jour	90 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant ⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	100 € limité à 15 j / hospitalisation ⁽²⁹⁾ pour les enfants de -16 ans ou pour les personnes de +70 ans
Allocation naissance ⁽¹⁾		Prise en charge par la garantie "Forfait parentalité et accouchement" 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		-
Divers : TV - Téléphone si hospitalisation > 15 jours		-	-	8 € / jour ⁽³⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Optique pour adulte et/ ou enfant ⁽⁶⁾⁽⁷⁾	60%			
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture		- plafonné à 350 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 470 € ⁽⁸⁾⁽³¹⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 750 € ⁽⁸⁾⁽²³⁾⁽³²⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾ Pour l'adulte - [si verre simple à BRSS > 4,00 €] - [si verre progressif à BRSS > 10,50 €] Pour l'enfant - [si verre simple à BRSS > 20,00 €]		-	-	+ 140 € / verre + 50 € / verre
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		100% + 150 € ⁽²⁵⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾	300 € / an / bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS	
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾	-	14% PMSS / œil	14% PMSS / œil	500 € / œil / an
Soins et prothèses dentaires				
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	160%	400%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		400%	450%	500%
- Implants	-	300 € ⁽¹¹⁾	400 € ⁽¹¹⁾	400 € / implant limité à 2 implants / an / bénéficiaire
- Orthodontie	100%	235%	400%	430%
Autres prothèses				
- Prothèses auditives	60%	400%	550%	550%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300%		
Divers				
- Cures thermales	65%	RS + 7% PMSS ⁽¹⁶⁾	RS + 12% PMSS ⁽¹⁶⁾	386 € / an / bénéficiaire
- Ostéopathie	-	2 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽³³⁾
- Pédiacre / podologie		2 séances x 25 € ⁽²⁸⁾	3 séances x 30 € ⁽²⁸⁾	
- Sevrage tabagiste				55 € / an / bénéficiaire
- Vaccins non pris en charge par la SS				45 € / an / bénéficiaire
- Complément équipement post cancer ⁽³⁴⁾				1 000 € / an / bénéficiaire
- Allocation obsèques en cas de décès de l'assuré ou de ses ayants droits				2 000 €

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de frais médicaux collectifs des Non-Cadres

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes pour les options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et /ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (29) Comprend Lit + repas lors de l'hospitalisation d'une personne de moins de 16 ans ou de plus 70 ans
- (30) Remboursement si hospitalisation ≥ 15 jours, dès le 15^e jour, limité à 900 € / an / bénéficiaire
- (31) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 470€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 395€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 320€
- (32) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 750€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 625€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 500€
- (33) Y compris : acupuncteur, étioathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue
- (34) Remboursement sur facture nominative : complément sur prothèse capillaire ou mammaire, lingerie post mastectomie.

Régime des frais médicaux collectifs des Non-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 2017

Bloc S	
S1	2,15%
S2	2,30%
S3	2,55%
S3+	2,90%
S4	3,20%
S5	3,50%
S6	3,50%

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,55%			
P2	0,85%	0,85%		
P3	1,30%	1,35%		
P3+	2,15%	2,25%	1,40%	2,30%
P4	3,10%	3,20%	3,30%	3,35%
P5	3,70%	3,85%	3,90%	3,95%
P6	5,75%	5,75%	6,00%	6,20%
P6+	6,60%	6,60%	7,00%	7,10%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	1,90%
S2	2,03%
S3	2,25%
S3+	2,56%
S4	2,83%
S5	3,09%
S6	3,09%

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,49%			
P2	0,75%	0,75%		
P3	1,15%	1,19%	1,24%	
P3+	1,90%	1,99%	2,03%	2,03%
P4	2,74%	2,83%	2,91%	2,96%
P5	3,27%	3,40%	3,44%	3,49%
P6	5,08%	5,08%	5,30%	5,47%
P6+	5,83%	5,83%	6,18%	6,27%

Régime Alsace-Moselle

Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	0,65%
S2	0,70%
S3	0,90%
S3+	1,15%
S4	1,30%
S5	1,55%
S6	1,55%

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,55%			
P2	0,85%	0,85%		
P3	1,30%	1,35%	1,35%	
P3+	2,15%	2,20%	2,25%	2,25%
P4	3,10%	3,20%	3,25%	3,30%
P5	3,70%	3,80%	3,85%	3,90%
P6	5,75%	5,75%	5,95%	6,05%
P6+	6,60%	6,60%	6,90%	7,00%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	0,57%
S2	0,62%
S3	0,79%
S3+	1,02%
S4	1,15%
S5	1,37%
S6	1,37%

Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,49%			
P2	0,75%	0,75%		
P3	1,15%	1,19%	1,19%	
P3+	1,90%	1,94%	1,99%	1,99%
P4	2,74%	2,83%	2,87%	2,91%
P5	3,27%	3,35%	3,40%	3,44%
P6	5,08%	5,08%	5,25%	5,34%
P6+	5,83%	5,83%	6,09%	6,18%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel

Option Assistance	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Régime Général	0,04%
Régime Alsace-Moselle	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale
Tarification Global Famille

Régime Général

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	37,50 €
S2	42,00 €
S3	45,00 €
S3+	52,50 €
S4	57,00 €
S5	63,00 €
S6	63,00 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	9,60 €			
P2	16,50 €	16,50 €		
P3	22,50 €	23,40 €	24,00 €	
P3+	46,50 €	48,00 €	49,20 €	50,10 €
P4	64,50 €	66,90 €	68,40 €	69,30 €
P5	84,00 €	87,00 €	89,10 €	90,30 €
P6	154,50 €	154,50 €	159,00 €	162,00 €
P6+	177,60 €	177,60 €	188,10 €	190,80 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	33,11 €
S2	37,08 €
S3	39,73 €
S3+	46,35 €
S4	50,32 €
S5	55,62 €
S6	55,62 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	8,48 €			
P2	14,57 €	14,57 €		
P3	19,86 €	20,66 €	21,19 €	
P3+	41,05 €	42,38 €	43,44 €	44,23 €
P4	56,94 €	59,06 €	60,39 €	61,18 €
P5	74,16 €	76,81 €	78,66 €	79,72 €
P6	136,40 €	136,40 €	140,37 €	143,02 €
P6+	156,79 €	156,79 €	166,06 €	168,45 €

Régime Alsace-Moselle

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	10,20 €
S2	12,00 €
S3	15,30 €
S3+	18,90 €
S4	24,00 €
S5	30,00 €
S6	30,00 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	9,60 €			
P2	16,50 €	16,50 €		
P3	22,50 €	23,10 €	23,40 €	
P3+	46,50 €	47,70 €	48,60 €	49,20 €
P4	64,50 €	66,30 €	67,50 €	68,40 €
P5	84,00 €	86,40 €	87,90 €	89,10 €
P6	154,50 €	154,50 €	159,60 €	163,80 €
P6+	177,60 €	177,60 €	185,40 €	188,10 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	9,01 €
S2	10,59 €
S3	13,51 €
S3+	16,69 €
S4	21,19 €
S5	26,49 €
S6	26,49 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	8,48 €			
P2	14,57 €	14,57 €		
P3	19,86 €	20,39 €	20,66 €	
P3+	41,05 €	42,11 €	42,91 €	43,44 €
P4	56,94 €	58,53 €	59,59 €	60,39 €
P5	74,16 €	76,28 €	77,60 €	78,66 €
P6	136,40 €	136,40 €	140,90 €	144,61 €
P6+	156,79 €	156,79 €	163,68 €	166,06 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel

Option Assistance	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3
réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
Tarification Global Famille

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Global famille	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	4,60%	4,00%
PCE 2	5,30%	4,68%
PCE 3	5,85%	5,16%

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

B) Tarif mensuel ^(*) en euro

	Cotisation Global famille	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	78,30 €	69,13 €
PCE 2	113,40 €	100,11 €
PCE 3	114,60 €	101,17 €

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-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 2017
Cotisation Salarié + Enfants

Bloc S	
S1	1,40%
S2	1,45%
S3	1,60%
S3+	1,70%
S4	1,90%
S5	2,20%
S6	2,20%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,60%	0,60%		
P3	0,85%	0,90%	0,90%	
P3+	1,50%	1,55%	1,60%	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%
P6+	4,85%	4,85%	5,15%	5,20%

Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

Bloc S	
S1	2,20%
S2	2,30%
S3	2,65%
S3+	3,05%
S4	3,40%
S5	3,85%
S6	3,85%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,65%			
P2	0,95%	0,95%		
P3	1,35%	1,40%	1,45%	
P3+	2,25%	2,35%	2,40%	2,40%
P4	3,30%	3,40%	3,50%	3,55%
P5	4,40%	4,55%	4,65%	4,75%
P6	6,85%	6,85%	7,25%	7,35%
P6+	7,85%	7,85%	8,30%	8,45%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
Cotisation Salarié + Enfants

Bloc S	
S1	1,24%
S2	1,28%
S3	1,41%
S3+	1,50%
S4	1,68%
S5	1,94%
S6	1,94%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,35%			
P2	0,53%	0,53%		
P3	0,75%	0,79%	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%	4,28%	4,55%	4,59%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint

Bloc S	
S1	1,94%
S2	2,03%
S3	2,34%
S3+	2,69%
S4	3,00%
S5	3,40%
S6	3,40%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,57%			
P2	0,84%	0,84%		
P3	1,19%	1,24%	1,28%	
P3+	1,99%	2,07%	2,12%	2,12%
P4	2,91%	3,00%	3,09%	3,13%
P5	3,88%	4,02%	4,11%	4,19%
P6	6,05%	6,05%	6,40%	6,49%
P6+	6,93%	6,93%	7,33%	7,46%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Non-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 2017				
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	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,60%	0,60%		
P3	0,85%	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+	4,85%	4,85%	5,05%	5,15%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,65%			
P2	0,95%	0,95%		
P3	1,35%	1,40%	1,40%	
P3+	2,25%	2,30%	2,35%	2,35%
P4	3,30%	3,40%	3,45%	3,50%
P5	4,40%	4,50%	4,60%	4,65%
P6	6,85%	6,85%	7,10%	7,25%
P6+	7,85%	7,85%	8,20%	8,30%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																								
Cotisation Salarié + Enfants																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,35%</td></tr><tr><td>S2</td><td>0,40%</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	0,35%	S2	0,40%	S3	0,49%	S3+	0,71%	S4	0,79%	S5	0,97%	S6	0,97%																				
Bloc S																																								
S1	0,35%																																							
S2	0,40%																																							
S3	0,49%																																							
S3+	0,71%																																							
S4	0,79%																																							
S5	0,97%																																							
S6	0,97%																																							
<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>0,35%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,53%</td><td>0,53%</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,75%</td><td>0,75%</td><td>0,75%</td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,32%</td><td>1,37%</td><td>1,37%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,81%</td><td>1,85%</td><td>1,90%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,38%</td><td>2,43%</td><td>2,47%</td></tr><tr><td>P6</td><td>3,71%</td><td>3,71%</td><td>3,84%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>4,28%</td><td>4,28%</td><td>4,46%</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%	0,75%	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%	4,28%	4,46%
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 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%	4,28%	4,46%																																					

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,71%</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	0,71%	S2	0,75%	S3	0,88%	S3+	1,15%	S4	1,32%	S5	1,59%	S6	1,59%																													
Bloc S																																																	
S1	0,71%																																																
S2	0,75%																																																
S3	0,88%																																																
S3+	1,15%																																																
S4	1,32%																																																
S5	1,59%																																																
S6	1,59%																																																
<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>0,57%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,84%</td><td>0,84%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>1,19%</td><td>1,24%</td><td>1,24%</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,99%</td><td>2,03%</td><td>2,07%</td><td>2,07%</td></tr><tr><td>P4</td><td>2,91%</td><td>3,00%</td><td>3,05%</td><td>3,09%</td></tr><tr><td>P5</td><td>3,88%</td><td>3,97%</td><td>4,06%</td><td>4,11%</td></tr><tr><td>P6</td><td>6,05%</td><td>6,05%</td><td>6,27%</td><td>6,40%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>6,93%</td><td>6,93%</td><td>7,24%</td><td>7,33%</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,57%				P2	0,84%	0,84%			P3	1,19%	1,24%	1,24%		P3+	1,99%	2,03%	2,07%	2,07%	P4	2,91%	3,00%	3,05%	3,09%	P5	3,88%	3,97%	4,06%	4,11%	P6	6,05%	6,05%	6,27%	6,40%	P6+	6,93%	6,93%	7,24%	7,33%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,57%																																																
P2	0,84%	0,84%																																															
P3	1,19%	1,24%	1,24%																																														
P3+	1,99%	2,03%	2,07%	2,07%																																													
P4	2,91%	3,00%	3,05%	3,09%																																													
P5	3,88%	3,97%	4,06%	4,11%																																													
P6	6,05%	6,05%	6,27%	6,40%																																													
P6+	6,93%	6,93%	7,24%	7,33%																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	27,00 €			
S2	28,50 €			
S3	30,00 €			
S3+	35,10 €			
S4	38,10 €			
S5	42,60 €			
S6	42,60 €			
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 €	115,50 €	122,40 €	124,20 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1	45,00 €			
S2	49,50 €			
S3	54,00 €			
S3+	61,80 €			
S4	67,50 €			
S5	75,00 €			
S6	75,00 €			
		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	12,30 €			
P2	19,50 €	19,50 €		
P3	24,90 €	25,80 €	26,40 €	
P3+	51,00 €	52,80 €	54,00 €	54,90 €
P4	76,50 €	79,20 €	81,00 €	82,20 €
P5	99,00 €	102,60 €	105,00 €	106,50 €
P6	178,50 €	178,50 €	184,50 €	189,00 €
P6+	205,20 €	205,20 €	217,80 €	220,80 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	23,84 €			
S2	25,16 €			
S3	26,49 €			
S3+	30,99 €			
S4	33,64 €			
S5	37,61 €			
S6	37,61 €			
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 €	101,97 €	108,06 €	109,65 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
	Bloc S			
S1	7,50 €			
S2	9,00 €			
S3	10,80 €			
S3+	12,00 €			
S4	15,00 €			
S5	19,50 €			
S6	19,50 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,50 €			
P2	10,50 €	10,50 €		
P3	15,00 €	15,30 €	15,60 €	
P3+	28,50 €	28,80 €	29,70 €	30,30 €
P4	42,60 €	43,80 €	44,40 €	45,30 €
P5	55,50 €	57,00 €	58,80 €	58,80 €
P6	100,50 €	100,50 €	104,40 €	106,50 €
P6+	115,50 €	115,50 €	120,60 €	122,40 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
	Bloc S			
S1	12,00 €			
S2	14,10 €			
S3	18,30 €			
S3+	21,60 €			
S4	27,00 €			
S5	34,50 €			
S6	34,50 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	12,30 €			
P2	19,50 €	19,50 €		
P3	24,90 €	25,50 €	26,10 €	
P3+	51,00 €	52,50 €	53,40 €	54,00 €
P4	76,50 €	78,60 €	79,80 €	81,00 €
P5	99,00 €	101,70 €	103,50 €	105,00 €
P6	178,50 €	178,50 €	185,10 €	189,30 €
P6+	205,20 €	205,20 €	214,80 €	217,80 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
	Bloc S			
S1	6,62 €			
S2	7,95 €			
S3	9,53 €			
S3+	10,59 €			
S4	13,24 €			
S5	17,22 €			
S6	17,22 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	6,62 €			
P2	9,27 €	9,27 €		
P3	13,24 €	13,51 €	13,77 €	
P3+	25,16 €	25,43 €	26,22 €	26,75 €
P4	37,61 €	38,67 €	39,20 €	39,99 €
P5	49,00 €	50,32 €	51,91 €	51,91 €
P6	88,73 €	88,73 €	92,17 €	94,02 €
P6+	101,97 €	101,97 €	106,47 €	108,06 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><td></td><td>Bloc S</td></tr><tr><td>S1</td><td>10,59 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>12,45 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>16,16 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>19,07 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>23,84 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>30,46 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>30,46 €</td></tr></table>						Bloc S	S1	10,59 €	S2	12,45 €	S3	16,16 €	S3+	19,07 €	S4	23,84 €	S5	30,46 €	S6	30,46 €																													
	Bloc S																																																
S1	10,59 €																																																
S2	12,45 €																																																
S3	16,16 €																																																
S3+	19,07 €																																																
S4	23,84 €																																																
S5	30,46 €																																																
S6	30,46 €																																																
<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>10,86 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>17,22 €</td><td>17,22 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>21,98 €</td><td>22,51 €</td><td>23,04 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>45,03 €</td><td>46,35 €</td><td>47,14 €</td><td>47,67 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>67,54 €</td><td>69,39 €</td><td>70,45 €</td><td>71,51 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>87,40 €</td><td>89,79 €</td><td>91,37 €</td><td>92,70 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>157,59 €</td><td>157,59 €</td><td>163,41 €</td><td>167,12 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>181,16 €</td><td>181,16 €</td><td>189,64 €</td><td>192,28 €</td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	10,86 €				P2	17,22 €	17,22 €			P3	21,98 €	22,51 €	23,04 €		P3+	45,03 €	46,35 €	47,14 €	47,67 €	P4	67,54 €	69,39 €	70,45 €	71,51 €	P5	87,40 €	89,79 €	91,37 €	92,70 €	P6	157,59 €	157,59 €	163,41 €	167,12 €	P6+	181,16 €	181,16 €	189,64 €	192,28 €
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	10,86 €																																																
P2	17,22 €	17,22 €																																															
P3	21,98 €	22,51 €	23,04 €																																														
P3+	45,03 €	46,35 €	47,14 €	47,67 €																																													
P4	67,54 €	69,39 €	70,45 €	71,51 €																																													
P5	87,40 €	89,79 €	91,37 €	92,70 €																																													
P6	157,59 €	157,59 €	163,41 €	167,12 €																																													
P6+	181,16 €	181,16 €	189,64 €	192,28 €																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres

Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3

réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89

selon les modalités définies à l'article 2 du règlement

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 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	3,43%	3,03%	5,50%	4,86%
PCE 2	4,00%	3,53%	6,40%	5,65%
PCE 3	4,40%	3,88%	7,00%	6,18%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

B) Tarif mensuel ^(*) en euro

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	54,90 €	48,47 €	90,00 €	79,46 €
PCE 2	79,50 €	70,19 €	130,50 €	115,21 €
PCE 3	80,40 €	70,98 €	131,70 €	116,27 €

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Adulte																																																	
<table><tr><td></td><td>Bloc S</td></tr><tr><td>S1</td><td>1,05%</td></tr><tr><td>S2</td><td>1,15%</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	1,05%	S2	1,15%	S3	1,30%	S3+	1,50%	S4	1,65%	S5	1,80%	S6	1,80%																													
	Bloc S																																																
S1	1,05%																																																
S2	1,15%																																																
S3	1,30%																																																
S3+	1,50%																																																
S4	1,65%																																																
S5	1,80%																																																
S6	1,80%																																																
<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>0,30%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,45%</td><td>0,45%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,65%</td><td>0,65%</td><td>0,70%</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,10%</td><td>1,15%</td><td>1,15%</td><td>1,20%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,55%</td><td>1,60%</td><td>1,65%</td><td>1,65%</td></tr><tr><td>P5</td><td>1,85%</td><td>1,90%</td><td>1,95%</td><td>2,00%</td></tr><tr><td>P6</td><td>2,90%</td><td>2,90%</td><td>3,00%</td><td>3,10%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>3,35%</td><td>3,35%</td><td>3,50%</td><td>3,60%</td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,30%				P2	0,45%	0,45%			P3	0,65%	0,65%	0,70%		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%	3,35%	3,50%	3,60%
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,30%																																																
P2	0,45%	0,45%																																															
P3	0,65%	0,65%	0,70%																																														
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%	3,35%	3,50%	3,60%																																													

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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%	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%	1,60%	1,65%	1,70%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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	Px+3 Cible
P1	0,26%			
P2	0,40%	0,40%		
P3	0,57%	0,57%	0,62%	
P3+	0,97%	1,02%	1,02%	1,06%
P4	1,37%	1,41%	1,46%	1,46%
P5	1,63%	1,68%	1,72%	1,77%
P6	2,56%	2,56%	2,65%	2,74%
P6+	2,96%	2,96%	3,09%	3,18%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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%	0,35%	
P3+	0,57%	0,57%	0,62%	0,62%
P4	0,79%	0,84%	0,84%	0,84%
P5	0,88%	0,93%	0,93%	0,93%
P6	1,41%	1,41%	1,46%	1,50%
P6+	1,41%	1,41%	1,46%	1,50%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
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 2017				
Cotisation Adulte				
	Bloc S			
S1	0,30%			
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%	3,35%	3,50%	3,55%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,15%			
S2	0,25%			
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%	1,60%	1,65%	1,65%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Adulte				
	Bloc S			
S1	0,26%			
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%	2,96%	3,09%	3,13%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,13%			
S2	0,22%			
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%	1,41%	1,46%	1,46%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

Cotisation Adulte

	Bloc S
S1	18,30 €
S2	21,30 €
S3	24,30 €
S3+	27,60 €
S4	32,40 €
S5	38,70 €
S6	38,70 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	12,30 €	12,60 €	12,90 €	
P3+	24,60 €	25,50 €	26,10 €	26,40 €
P4	33,90 €	35,10 €	36,00 €	36,30 €
P5	46,20 €	47,70 €	48,90 €	49,80 €
P6	82,50 €	82,50 €	87,60 €	88,80 €
P6+	94,80 €	94,80 €	100,80 €	102,00 €

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

Cotisation Enfant

	Bloc S
S1	12,30 €
S2	13,80 €
S3	15,30 €
S3+	16,80 €
S4	18,60 €
S5	21,60 €
S6	21,60 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	7,80 €	8,10 €	8,40 €	
P3+	13,80 €	14,40 €	14,70 €	14,70 €
P4	18,60 €	19,20 €	19,80 €	20,10 €
P5	24,60 €	25,50 €	26,10 €	26,40 €
P6	42,90 €	42,90 €	45,60 €	46,20 €
P6+	42,90 €	42,90 €	45,60 €	46,20 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Cotisation Adulte

	Bloc S
S1	16,16 €
S2	18,80 €
S3	21,45 €
S3+	24,37 €
S4	28,60 €
S5	34,17 €
S6	34,17 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	10,86 €	11,12 €	11,39 €	
P3+	21,72 €	22,51 €	23,04 €	23,31 €
P4	29,93 €	30,99 €	31,78 €	32,05 €
P5	40,79 €	42,11 €	43,17 €	43,97 €
P6	72,83 €	72,83 €	77,34 €	78,40 €
P6+	83,69 €	83,69 €	88,99 €	90,05 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Cotisation Enfant

	Bloc S
S1	10,86 €
S2	12,18 €
S3	13,51 €
S3+	14,83 €
S4	16,42 €
S5	19,07 €
S6	19,07 €

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	6,89 €	7,15 €	7,42 €	
P3+	12,18 €	12,71 €	12,98 €	12,98 €
P4	16,42 €	16,95 €	17,48 €	17,75 €
P5	21,72 €	22,51 €	23,04 €	23,31 €
P6	37,87 €	37,87 €	40,26 €	40,79 €
P6+	37,87 €	37,87 €	40,26 €	40,79 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Adulte				
	Bloc S			
S1	6,00 €			
S2	7,50 €			
S3	9,30 €			
S3+	10,80 €			
S4	13,80 €			
S5	16,80 €			
S6	16,80 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	12,30 €	12,60 €	12,90 €	
P3+	24,60 €	25,20 €	25,80 €	26,10 €
P4	33,90 €	34,80 €	35,40 €	36,00 €
P5	46,20 €	47,40 €	48,30 €	48,90 €
P6	82,50 €	82,50 €	84,90 €	87,60 €
P6+	94,80 €	94,80 €	99,30 €	100,80 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	4,50 €			
S2	6,00 €			
S3	7,50 €			
S3+	9,00 €			
S4	10,80 €			
S5	12,30 €			
S6	12,30 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	4,50 €			
P2	6,00 €	6,00 €		
P3	7,80 €	8,10 €	8,10 €	
P3+	13,80 €	14,10 €	14,40 €	14,70 €
P4	18,60 €	19,20 €	19,50 €	19,80 €
P5	24,60 €	25,20 €	25,80 €	26,10 €
P6	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €
P6+	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	5,30 €			
S2	6,62 €			
S3	8,21 €			
S3+	9,53 €			
S4	12,18 €			
S5	14,83 €			
S6	14,83 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	3,97 €			
P2	5,30 €	5,30 €		
P3	10,86 €	11,12 €	11,39 €	
P3+	21,72 €	22,25 €	22,78 €	23,04 €
P4	29,93 €	30,72 €	31,25 €	31,78 €
P5	40,79 €	41,85 €	42,64 €	43,17 €
P6	72,83 €	72,83 €	74,95 €	77,34 €
P6+	83,69 €	83,69 €	87,67 €	88,99 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
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>9,53 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>10,86 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>10,86 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	3,97 €	S2	5,30 €	S3	6,62 €	S3+	7,95 €	S4	9,53 €	S5	10,86 €	S6	10,86 €																													
Bloc S																																																	
S1	3,97 €																																																
S2	5,30 €																																																
S3	6,62 €																																																
S3+	7,95 €																																																
S4	9,53 €																																																
S5	10,86 €																																																
S6	10,86 €																																																
<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>6,89 €</td><td>7,15 €</td><td>7,15 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>12,18 €</td><td>12,45 €</td><td>12,71 €</td><td>12,98 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>16,42 €</td><td>16,95 €</td><td>17,22 €</td><td>17,48 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>21,72 €</td><td>22,25 €</td><td>22,78 €</td><td>23,04 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>37,87 €</td><td>37,87 €</td><td>38,93 €</td><td>40,26 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>37,87 €</td><td>37,87 €</td><td>38,93 €</td><td>40,26 €</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	3,97 €				P2	5,30 €	5,30 €			P3	6,89 €	7,15 €	7,15 €		P3+	12,18 €	12,45 €	12,71 €	12,98 €	P4	16,42 €	16,95 €	17,22 €	17,48 €	P5	21,72 €	22,25 €	22,78 €	23,04 €	P6	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €	P6+	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €	5,30 €																																															
P3	6,89 €	7,15 €	7,15 €																																														
P3+	12,18 €	12,45 €	12,71 €	12,98 €																																													
P4	16,42 €	16,95 €	17,22 €	17,48 €																																													
P5	21,72 €	22,25 €	22,78 €	23,04 €																																													
P6	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €																																													
P6+	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Non-Cadres

Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3

réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89

selon les modalités définies à l'article 2 du règlement

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 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	2,65%	2,34%	1,50%	1,32%
PCE 2	3,05%	2,69%	1,85%	1,63%
PCE 3	3,40%	3,00%	2,05%	1,81%

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,04%

B) Tarif mensuel ^(*) en euro

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	43,80 €	38,67 €	26,10 €	23,04 €
PCE 2	62,40 €	55,09 €	37,50 €	33,11 €
PCE 3	63,00 €	55,62 €	37,80 €	33,37 €

Module additionnel

	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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
du « Régime de frais médicaux collectifs des cadres »**

(Voir pages suivantes.)

Régime de frais médicaux collectifs des Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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		
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	200% (250% si CAS)	200% (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%								
	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							
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-	oui							
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽²⁾	-	-							
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾⁽²⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 ans ⁽²⁾	-	23 € / jour							
		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		Rbt SS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €	Rbt SS + 470 €
- Forfait de base ⁽⁶⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 110 €	+ 85 €	-
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 220 €	+ 170 €	-
• Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €	Rbt SS + 750 € ⁽¹⁷⁾
- Forfait de base ⁽⁶⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾	-
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	-
• 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⁾		Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100 % + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 400 €
- Equipement avec verres simples		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100 % + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
• 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. ⁽¹¹⁾	60%	100%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	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 ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁸⁾	Oui

Régime de frais médicaux collectifs des Cadres
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

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 régionales				
Options régionales réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89 selon les modalités définies à l'article 2				
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale: honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾	80%	200% (250% si CAS) ⁽²¹⁾	200% (300% si CAS) ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 200% (300% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	-	225%	225%	200%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%			
Transports	65%	100%	100%	160%
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%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné : 200%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	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 ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾		oui ⁽²¹⁾	oui ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 100% FR - non conventionné : 100% BR
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		70 € / jour	90 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant ⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	100 € limité à 15 j / hospitalisation ⁽²⁹⁾ pour les enfants de -16 ans ou pour les personnes de +70 ans
Allocation naissance ⁽¹⁾		Prise en charge par la garantie "Forfait parentalité et accouchement" du régime de prévoyance des Cadres		-
Divers : TV - Téléphone si hospitalisation > 15 jours		-	-	8 € / jour ⁽³⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Optique pour adulte et/ ou enfant⁽⁶⁾⁽⁷⁾				
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture		- plafonné à 350 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 470 € ⁽⁸⁾⁽³¹⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 750 € ⁽⁸⁾⁽²³⁾⁽³²⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾ Pour l'adulte - [si verre simple à BRSS > 4,00 €] - [si verre progressif à BRSS > 10,50 €] Pour l'enfant - [si verre simple à BRSS > 20,00 €]		-	-	+ 140 € / verre + 50 € / verre + 140€ / verre
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		100% + 150 € ⁽²⁵⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾	300 € / an / bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		4% PMSS	5% PMSS	
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾		14% PMSS / œil	14% PMSS / œil	500 € / œil / an
Soins et prothèses dentaires				
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	160%	400%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		400%	450%	500%
- Implants	-	300 € ⁽¹¹⁾	400 € ⁽¹¹⁾	400 € / implant limité à 2 implants / an / bénéficiaire
- Orthodontie	100%	235%	400%	430%
Autres prothèses				
- Prothèses auditives	60%	400%		
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300%	550%	550%
Divers				
- Cures thermales	65%	RS + 7% PMSS ⁽¹⁶⁾	RS + 12% PMSS ⁽¹⁶⁾	386 € / an / bénéficiaire
- Ostéopathie		2 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽³³⁾
- Pédiçure / podologie		2 séances x 25 € ⁽²⁸⁾	3 séances x 30 € ⁽²⁸⁾	
- Sevrage tabagiste				55 € / an / bénéficiaire
- Vaccins non pris en charge par la SS				45 € / an / bénéficiaire
- Complément équipement post cancer ⁽³⁴⁾		-	-	1 000 € / an / bénéficiaire
- Allocation obsèques en cas de décès de l'assuré ou de ses ayants droits				2 000 €

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de frais médicaux collectifs des Cadres

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

Notes communes à l'ensemble des options

- (1) L'article 23 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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes pour les options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et/ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (29) Comprend Lit + repas lors de l'hospitalisation d'une personne de moins de 16 ans ou de plus 70 ans
- (30) Remboursement si hospitalisation ≥ 15 jours, dès le 15^e jour, limité à 900 € / an / bénéficiaire
- (31) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 470€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 395€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 320€
- (32) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 750€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 625€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 500€
- (33) Y compris : acupuncteur, étioathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue
- (34) Remboursement sur facture nominative : complément sur prothèse capillaire ou mammaire, lingerie post mastectomie.

Régime des frais médicaux collectifs des 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 2017

Bloc S	
S1	1,30%
S2	1,60%
S3	2,55%
S3+	2,90%
S4	3,20%
S5	3,50%
S6	3,50%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,45%			
P2	0,55%	0,55%		
P3	1,30%	1,35%	1,40%	
P3+	2,15%	2,25%	2,30%	2,30%
P4	3,10%	3,20%	3,30%	3,35%
P5	3,70%	3,85%	3,90%	4,00%
P6	5,75%	5,75%	6,00%	6,20%
P6+	6,43%	6,43%	6,80%	6,90%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	1,15%
S2	1,41%
S3	2,25%
S3+	2,56%
S4	2,83%
S5	3,09%
S6	3,09%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,49%	0,49%		
P3	1,15%	1,19%	1,24%	
P3+	1,90%	1,99%	2,03%	2,03%
P4	2,74%	2,83%	2,91%	2,96%
P5	3,27%	3,40%	3,44%	3,53%
P6	5,08%	5,08%	5,30%	5,47%
P6+	5,68%	5,68%	6,00%	6,09%

Régime Alsace-Moselle

Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	0,45%
S2	0,55%
S3	0,90%
S3+	1,15%
S4	1,30%
S5	1,55%
S6	1,55%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,45%			
P2	0,55%	0,55%		
P3	1,30%	1,35%	1,35%	
P3+	2,15%	2,20%	2,25%	2,30%
P4	3,10%	3,20%	3,25%	3,30%
P5	3,70%	3,80%	3,85%	3,90%
P6	5,75%	5,75%	5,95%	6,05%
P6+	6,43%	6,43%	6,70%	6,80%

Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

Bloc S	
S1	0,40%
S2	0,49%
S3	0,79%
S3+	1,02%
S4	1,15%
S5	1,37%
S6	1,37%

	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,40%			
P2	0,49%	0,49%		
P3	1,15%	1,19%	1,19%	
P3+	1,90%	1,94%	1,99%	2,03%
P4	2,74%	2,83%	2,87%	2,91%
P5	3,27%	3,35%	3,40%	3,44%
P6	5,08%	5,08%	5,25%	5,34%
P6+	5,68%	5,68%	5,92%	6,00%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel

Option Assistance	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Régime Général	0,03%
Régime Alsace-Moselle	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale
Tarification Global Famille

Régime Général

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

	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	9,60 €			
P2	16,50 €	16,50 €		
P3	33,00 €	34,20 €	35,10 €	
P3+	63,00 €	65,10 €	66,90 €	67,80 €
P4	91,50 €	93,90 €	96,90 €	98,40 €
P5	118,50 €	122,70 €	124,80 €	127,50 €
P6	178,50 €	178,50 €	189,30 €	192,00 €
P6+	205,20 €	205,20 €	217,80 €	220,80 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

	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	8,48 €			
P2	14,57 €	14,57 €		
P3	29,13 €	30,19 €	30,99 €	
P3+	55,62 €	57,47 €	59,06 €	59,86 €
P4	80,78 €	82,90 €	85,55 €	86,87 €
P5	104,62 €	108,33 €	110,18 €	112,56 €
P6	157,59 €	157,59 €	167,12 €	169,51 €
P6+	181,16 €	181,16 €	192,28 €	194,93 €

Régime Alsace-Moselle

Tarif mensuel* TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	10,20 €
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	9,60 €			
P2	16,50 €	16,50 €		
P3	30,00 €	30,90 €	31,50 €	
P3+	63,00 €	64,80 €	65,70 €	66,90 €
P4	91,50 €	93,90 €	95,70 €	96,90 €
P5	118,50 €	121,80 €	123,90 €	125,70 €
P6	178,50 €	178,50 €	183,90 €	186,60 €
P6+	205,20 €	205,20 €	214,80 €	217,80 €

Tarif mensuel* HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017

	Bloc S
S1	9,01 €
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	8,48 €			
P2	14,57 €	14,57 €		
P3	26,49 €	27,28 €	27,81 €	
P3+	55,62 €	57,21 €	58,00 €	59,06 €
P4	80,78 €	82,90 €	84,49 €	85,55 €
P5	104,62 €	107,53 €	109,38 €	110,97 €
P6	157,59 €	157,59 €	162,36 €	164,74 €
P6+	181,16 €	181,16 €	189,64 €	192,28 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel

Option Assistance	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3
réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
Tarification Global Famille

Régime Général

A) Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A

	Cotisation Global famille	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	4,60%	4,00%
PCE 2	5,30%	4,68%
PCE 3	5,85%	5,16%

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

B) Tarif mensuel ^(*) en euro

	Cotisation Global famille	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	89,40 €	78,93 €
PCE 2	126,00 €	111,24 €
PCE 3	127,20 €	112,30 €

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des 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 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
		Bloc S		
S1		0,80%		
S2		1,00%		
S3		1,60%		
S3+		1,70%		
S4		1,90%		
S5		2,20%		
S6		2,20%		
		Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible
P1		0,25%		
P2		0,35%	0,35%	
P3		0,85%	0,90%	
P3+		1,50%	1,55%	1,60%
P4		2,05%	2,10%	2,15%
P5		2,70%	2,80%	2,85%
P6		4,20%	4,20%	4,45%
P6+		4,75%	4,75%	5,05%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	1,35%			
S2	1,65%			
S3	2,65%			
S3+	3,05%			
S4	3,40%			
S5	3,85%			
S6	3,85%			
Bloc P				
P1	0,40%			
P2	0,65%	0,65%		
P3	1,35%	1,40%	1,45%	
P3+	2,25%	2,35%	2,40%	2,40%
P4	3,30%	3,40%	3,50%	3,55%
P5	4,40%	4,55%	4,65%	4,75%
P6	6,85%	6,85%	7,25%	7,35%
P6+	7,64%	7,64%	8,10%	8,20%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	0,71%			
S2	0,88%			
S3	1,41%			
S3+	1,50%			
S4	1,68%			
S5	1,94%			
S6	1,94%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,22%			
P2	0,31%	0,31%		
P3	0,75%	0,79%	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+	4,19%	4,19%	4,46%	4,46%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	1,19%			
S2	1,46%			
S3	2,34%			
S3+	2,69%			
S4	3,00%			
S5	3,40%			
S6	3,40%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,35%			
P2	0,57%	0,57%		
P3	1,19%	1,24%	1,28%	
P3+	1,99%	2,07%	2,12%	2,12%
P4	2,91%	3,00%	3,09%	3,13%
P5	3,88%	4,02%	4,11%	4,19%
P6	6,05%	6,05%	6,40%	6,49%
P6+	6,74%	6,74%	7,15%	7,24%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarifcation Conjoint Distinct
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants																																																	
<table><tr><td colspan="2">Bloc S</td></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><td colspan="2">Bloc P</td><td>Px+1 Cible</td><td>Px+2 Cible</td><td>Px+3 Cible</td></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>0,85%</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>4,75%</td><td>4,75%</td><td>4,95%</td><td>5,05%</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%	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+	4,75%	4,75%	4,95%	5,05%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,25%																																																
P2	0,35%	0,35%																																															
P3	0,85%	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+	4,75%	4,75%	4,95%	5,05%																																													

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
		Bloc S		
S1	0,40%			
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	0,40%			
P2	0,65%	0,65%		
P3	1,35%	1,40%	1,40%	
P3+	2,25%	2,30%	2,35%	2,40%
P4	3,30%	3,40%	3,45%	3,50%
P5	4,40%	4,50%	4,60%	4,65%
P6	6,85%	6,85%	7,10%	7,25%
P6+	7,64%	7,64%	8,00%	8,10%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																								
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>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></tr><tr><td>P2</td><td>0,31%</td><td>0,31%</td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>0,75%</td><td>0,75%</td><td>0,75%</td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,32%</td><td>1,37%</td><td>1,37%</td></tr><tr><td>P4</td><td>1,81%</td><td>1,85%</td><td>1,90%</td></tr><tr><td>P5</td><td>2,38%</td><td>2,43%</td><td>2,47%</td></tr><tr><td>P6</td><td>3,71%</td><td>3,71%</td><td>3,84%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>4,19%</td><td>4,19%</td><td>4,37%</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%	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+	4,19%	4,19%	4,37%
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	0,22%																																							
P2	0,31%	0,31%																																						
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+	4,19%	4,19%	4,37%																																					

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>0,35%</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	0,35%	S2	0,75%	S3	0,88%	S3+	1,15%	S4	1,32%	S5	1,59%	S6	1,59%																													
Bloc S																																																	
S1	0,35%																																																
S2	0,75%																																																
S3	0,88%																																																
S3+	1,15%																																																
S4	1,32%																																																
S5	1,59%																																																
S6	1,59%																																																
<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>0,35%</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>0,57%</td><td>0,57%</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>1,19%</td><td>1,24%</td><td>1,24%</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>1,99%</td><td>2,03%</td><td>2,07%</td><td>2,12%</td></tr><tr><td>P4</td><td>2,91%</td><td>3,00%</td><td>3,05%</td><td>3,09%</td></tr><tr><td>P5</td><td>3,88%</td><td>3,97%</td><td>4,06%</td><td>4,11%</td></tr><tr><td>P6</td><td>6,05%</td><td>6,05%</td><td>6,27%</td><td>6,40%</td></tr><tr><td>P6+</td><td>6,74%</td><td>6,74%</td><td>7,06%</td><td>7,15%</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	0,35%				P2	0,57%	0,57%			P3	1,19%	1,24%	1,24%		P3+	1,99%	2,03%	2,07%	2,12%	P4	2,91%	3,00%	3,05%	3,09%	P5	3,88%	3,97%	4,06%	4,11%	P6	6,05%	6,05%	6,27%	6,40%	P6+	6,74%	6,74%	7,06%	7,15%
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	0,35%																																																
P2	0,57%	0,57%																																															
P3	1,19%	1,24%	1,24%																																														
P3+	1,99%	2,03%	2,07%	2,12%																																													
P4	2,91%	3,00%	3,05%	3,09%																																													
P5	3,88%	3,97%	4,06%	4,11%																																													
P6	6,05%	6,05%	6,27%	6,40%																																													
P6+	6,74%	6,74%	7,06%	7,15%																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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 €	148,50 €	157,50 €	159,60 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><td></td><td>Bloc S</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S1</td><td>45,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>49,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S3</td><td>66,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S3+</td><td>78,30 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S4</td><td>81,00 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S5</td><td>97,50 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>S6</td><td>97,50 €</td><td></td><td></td><td></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><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>12,30 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>19,50 €</td><td>19,50 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>39,00 €</td><td>40,50 €</td><td>41,40 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>72,00 €</td><td>74,40 €</td><td>76,20 €</td><td>77,40 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>109,80 €</td><td>111,90 €</td><td>116,40 €</td><td>117,90 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>141,90 €</td><td>149,10 €</td><td>150,30 €</td><td>152,40 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>213,30 €</td><td>213,30 €</td><td>227,70 €</td><td>229,20 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>245,40 €</td><td>245,40 €</td><td>260,10 €</td><td>264,00 €</td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	12,30 €				P2	19,50 €	19,50 €			P3	39,00 €	40,50 €	41,40 €		P3+	72,00 €	74,40 €	76,20 €	77,40 €	P4	109,80 €	111,90 €	116,40 €	117,90 €	P5	141,90 €	149,10 €	150,30 €	152,40 €	P6	213,30 €	213,30 €	227,70 €	229,20 €	P6+	245,40 €	245,40 €	260,10 €	264,00 €
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	12,30 €																																																
P2	19,50 €	19,50 €																																															
P3	39,00 €	40,50 €	41,40 €																																														
P3+	72,00 €	74,40 €	76,20 €	77,40 €																																													
P4	109,80 €	111,90 €	116,40 €	117,90 €																																													
P5	141,90 €	149,10 €	150,30 €	152,40 €																																													
P6	213,30 €	213,30 €	227,70 €	229,20 €																																													
P6+	245,40 €	245,40 €	260,10 €	264,00 €																																													

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	23,84 €			
S2	25,16 €			
S3	37,08 €			
S3+	41,05 €			
S4	43,70 €			
S5	52,97 €			
S6	52,97 €			
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 €	39,99 €
P4	54,30 €	56,15 €	57,47 €	58,27 €
P5	75,48 €	78,13 €	79,99 €	81,05 €
P6	113,89 €	113,89 €	120,77 €	122,36 €
P6+	131,10 €	131,10 €	139,05 €	140,90 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1	39,73 €			
S2	43,70 €			
S3	58,27 €			
S3+	69,13 €			
S4	71,51 €			
S5	86,08 €			
S6	86,08 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	10,86 €			
P2	17,22 €	17,22 €		
P3	34,43 €	35,76 €	36,55 €	
P3+	63,56 €	65,68 €	67,27 €	68,33 €
P4	96,94 €	98,79 €	102,76 €	104,09 €
P5	125,28 €	131,63 €	132,69 €	134,55 €
P6	188,31 €	188,31 €	201,02 €	202,35 €
P6+	216,65 €	216,65 €	229,63 €	233,07 €

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
	Bloc S			
S1	7,50 €			
S2	9,00 €			
S3	15,00 €			
S3+	19,50 €			
S4	23,10 €			
S5	27,60 €			
S6	27,60 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,50 €			
P2	10,50 €	10,50 €		
P3	21,00 €	21,60 €	21,90 €	
P3+	42,00 €	43,20 €	43,80 €	44,40 €
P4	61,50 €	63,30 €	64,20 €	65,10 €
P5	85,50 €	87,90 €	89,40 €	90,60 €
P6	129,00 €	129,00 €	132,90 €	135,90 €
P6+	148,50 €	148,50 €	155,10 €	157,50 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
	Bloc S			
S1	12,00 €			
S2	14,10 €			
S3	25,50 €			
S3+	36,00 €			
S4	39,60 €			
S5	46,80 €			
S6	46,80 €			
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	12,30 €			
P2	19,50 €	19,50 €		
P3	33,90 €	34,80 €	35,40 €	
P3+	72,00 €	74,10 €	75,30 €	76,20 €
P4	109,80 €	112,80 €	114,60 €	116,40 €
P5	141,90 €	145,80 €	148,20 €	150,30 €
P6	213,30 €	213,30 €	219,90 €	223,20 €
P6+	245,40 €	245,40 €	256,50 €	260,10 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1	6,62 €			
S2	7,95 €			
S3	13,24 €			
S3+	17,22 €			
S4	20,39 €			
S5	24,37 €			
S6	24,37 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	6,62 €			
P2	9,27 €	9,27 €		
P3	18,54 €	19,07 €	19,33 €	
P3+	37,08 €	38,14 €	38,67 €	39,20 €
P4	54,30 €	55,88 €	56,68 €	57,47 €
P5	75,48 €	77,60 €	78,93 €	79,99 €
P6	113,89 €	113,89 €	117,33 €	119,98 €
P6+	131,10 €	131,10 €	136,93 €	139,05 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>10,59 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>12,45 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>22,51 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>31,78 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>34,96 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>41,32 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>41,32 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	10,59 €	S2	12,45 €	S3	22,51 €	S3+	31,78 €	S4	34,96 €	S5	41,32 €	S6	41,32 €																													
Bloc S																																																	
S1	10,59 €																																																
S2	12,45 €																																																
S3	22,51 €																																																
S3+	31,78 €																																																
S4	34,96 €																																																
S5	41,32 €																																																
S6	41,32 €																																																
<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>10,86 €</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>P2</td><td>17,22 €</td><td>17,22 €</td><td></td><td></td></tr><tr><td>P3</td><td>29,93 €</td><td>30,72 €</td><td>31,25 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>63,56 €</td><td>65,42 €</td><td>66,48 €</td><td>67,27 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>96,94 €</td><td>99,59 €</td><td>101,17 €</td><td>102,76 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>125,28 €</td><td>128,72 €</td><td>130,84 €</td><td>132,69 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>188,31 €</td><td>188,31 €</td><td>194,14 €</td><td>197,05 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>216,65 €</td><td>216,65 €</td><td>226,45 €</td><td>229,63 €</td></tr></table>						Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	10,86 €				P2	17,22 €	17,22 €			P3	29,93 €	30,72 €	31,25 €		P3+	63,56 €	65,42 €	66,48 €	67,27 €	P4	96,94 €	99,59 €	101,17 €	102,76 €	P5	125,28 €	128,72 €	130,84 €	132,69 €	P6	188,31 €	188,31 €	194,14 €	197,05 €	P6+	216,65 €	216,65 €	226,45 €	229,63 €
	Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	10,86 €																																																
P2	17,22 €	17,22 €																																															
P3	29,93 €	30,72 €	31,25 €																																														
P3+	63,56 €	65,42 €	66,48 €	67,27 €																																													
P4	96,94 €	99,59 €	101,17 €	102,76 €																																													
P5	125,28 €	128,72 €	130,84 €	132,69 €																																													
P6	188,31 €	188,31 €	194,14 €	197,05 €																																													
P6+	216,65 €	216,65 €	226,45 €	229,63 €																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3
réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
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 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	3,43%	3,03%	5,50%	4,86%
PCE 2	4,00%	3,53%	6,40%	5,65%
PCE 3	4,40%	3,88%	7,00%	6,18%

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

B) Tarif mensuel* en euro

	Cotisation Salarié + enfants		Cotisation Salarié + enfants + conjoint	
	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif TTC⁽¹⁾ au 1^{er} janvier 2017	Tarif HT⁽²⁾ au 1^{er} janvier 2017
PCE 1	57,60 €	50,85 €	95,40 €	84,22 €
PCE 2	81,90 €	72,31 €	134,40 €	118,65 €
PCE 3	82,80 €	73,10 €	135,60 €	119,71 €

Module additionnel	
	Tarif au 1^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant
(Tarif en pourcentage de salaire plafonné à la Tranche A)

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Adulte																																								
<table><tr><th colspan="2">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>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>0,70%</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>3,35%</td><td>3,35%</td><td>3,50%</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%	0,70%	P4	1,55%	1,60%	1,65%	P5	1,85%	1,90%	1,95%	P6	2,90%	2,90%	3,00%	P6+	3,35%	3,35%	3,50%
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%	0,70%																																					
P4	1,55%	1,60%	1,65%																																					
P5	1,85%	1,90%	1,95%																																					
P6	2,90%	2,90%	3,00%																																					
P6+	3,35%	3,35%	3,50%																																					

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,50%			
S2	0,60%			
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	0,20%			
P2	0,30%	0,35%		
P3	0,40%	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%	1,60%	1,65%	1,70%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	0,62%			
S2	0,79%			
S3	1,15%			
S3+	1,32%			
S4	1,46%			
S5	1,59%			
S6	1,59%			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	0,18%			
P2	0,26%	0,26%		
P3	0,57%	0,57%	0,62%	
P3+	0,97%	1,02%	1,02%	1,06%
P4	1,37%	1,41%	1,46%	1,46%
P5	1,63%	1,68%	1,72%	1,77%
P6	2,56%	2,56%	2,65%	2,74%
P6+	2,96%	2,96%	3,09%	3,18%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,44%			
S2	0,53%			
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	0,18%			
P2	0,26%	0,31%		
P3	0,35%	0,35%	0,35%	
P3+	0,57%	0,57%	0,62%	0,62%
P4	0,79%	0,84%	0,84%	0,84%
P5	0,88%	0,93%	0,93%	0,93%
P6	1,41%	1,41%	1,46%	1,50%
P6+	1,41%	1,41%	1,46%	1,50%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Cadres
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 2017				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	0,20%			
S2	0,25%			
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	0,20%			
P2	0,30%	0,30%		
P3	0,65%	0,65%	0,65%	
P3+	1,10%	1,15%	1,15%	1,15%
P4	1,55%	1,60%	1,60%	1,65%
P5	1,85%	1,90%	1,95%	1,95%
P6	2,90%	2,90%	3,00%	3,05%
P6+	3,35%	3,35%	3,50%	3,55%

Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
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	Px+3 Cible
P1	0,18%			
P2	0,26%	0,26%		
P3	0,57%	0,57%	0,57%	
P3+	0,97%	1,02%	1,02%	1,02%
P4	1,37%	1,41%	1,41%	1,46%
P5	1,63%	1,68%	1,72%	1,72%
P6	2,56%	2,56%	2,65%	2,69%
P6+	2,96%	2,96%	3,09%	3,13%

Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Enfant				
Bloc S				
S1	0,13%			
S2	0,22%			
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	0,18%			
P2	0,26%	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%	1,41%	1,46%	1,46%

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Adulte																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>18,30 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>21,30 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>24,30 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>30,00 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>33,00 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>42,00 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>42,00 €</td></tr></table>		Bloc S		S1	18,30 €	S2	21,30 €	S3	24,30 €	S3+	30,00 €	S4	33,00 €	S5	42,00 €	S6	42,00 €																																
Bloc S																																																	
S1	18,30 €																																																
S2	21,30 €																																																
S3	24,30 €																																																
S3+	30,00 €																																																
S4	33,00 €																																																
S5	42,00 €																																																
S6	42,00 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>4,50 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>6,00 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>15,00 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>30,00 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>42,00 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>54,00 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>91,50 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>105,30 €</td></tr></table>		Bloc P		P1	4,50 €	P2	6,00 €	P3	15,00 €	P3+	30,00 €	P4	42,00 €	P5	54,00 €	P6	91,50 €	P6+	105,30 €	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>6,00 €</td></tr><tr><td>15,60 €</td></tr><tr><td>31,20 €</td></tr><tr><td>43,50 €</td></tr><tr><td>55,80 €</td></tr><tr><td>91,50 €</td></tr><tr><td>105,30 €</td></tr></table>	Px+1 Cible		6,00 €	15,60 €	31,20 €	43,50 €	55,80 €	91,50 €	105,30 €	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>15,90 €</td></tr><tr><td>31,80 €</td></tr><tr><td>44,40 €</td></tr><tr><td>57,30 €</td></tr><tr><td>96,90 €</td></tr><tr><td>111,30 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			15,90 €	31,80 €	44,40 €	57,30 €	96,90 €	111,30 €	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>32,40 €</td></tr><tr><td>45,30 €</td></tr><tr><td>58,20 €</td></tr><tr><td>98,40 €</td></tr><tr><td>112,80 €</td></tr></table>	Px+3 Cible				32,40 €	45,30 €	58,20 €	98,40 €	112,80 €
Bloc P																																																	
P1	4,50 €																																																
P2	6,00 €																																																
P3	15,00 €																																																
P3+	30,00 €																																																
P4	42,00 €																																																
P5	54,00 €																																																
P6	91,50 €																																																
P6+	105,30 €																																																
Px+1 Cible																																																	
6,00 €																																																	
15,60 €																																																	
31,20 €																																																	
43,50 €																																																	
55,80 €																																																	
91,50 €																																																	
105,30 €																																																	
Px+2 Cible																																																	
15,90 €																																																	
31,80 €																																																	
44,40 €																																																	
57,30 €																																																	
96,90 €																																																	
111,30 €																																																	
Px+3 Cible																																																	
32,40 €																																																	
45,30 €																																																	
58,20 €																																																	
98,40 €																																																	
112,80 €																																																	

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>12,30 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>13,80 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>15,30 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>16,80 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>18,60 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>21,60 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>21,60 €</td></tr></table>		Bloc S		S1	12,30 €	S2	13,80 €	S3	15,30 €	S3+	16,80 €	S4	18,60 €	S5	21,60 €	S6	21,60 €																																
Bloc S																																																	
S1	12,30 €																																																
S2	13,80 €																																																
S3	15,30 €																																																
S3+	16,80 €																																																
S4	18,60 €																																																
S5	21,60 €																																																
S6	21,60 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>4,50 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>6,00 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>7,80 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>13,80 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>18,60 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>24,60 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>42,90 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>42,90 €</td></tr></table>		Bloc P		P1	4,50 €	P2	6,00 €	P3	7,80 €	P3+	13,80 €	P4	18,60 €	P5	24,60 €	P6	42,90 €	P6+	42,90 €	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>6,00 €</td></tr><tr><td>8,10 €</td></tr><tr><td>14,40 €</td></tr><tr><td>19,20 €</td></tr><tr><td>25,50 €</td></tr><tr><td>42,90 €</td></tr><tr><td>42,90 €</td></tr></table>	Px+1 Cible		6,00 €	8,10 €	14,40 €	19,20 €	25,50 €	42,90 €	42,90 €	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>8,40 €</td></tr><tr><td>14,70 €</td></tr><tr><td>19,80 €</td></tr><tr><td>26,10 €</td></tr><tr><td>45,60 €</td></tr><tr><td>45,60 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			8,40 €	14,70 €	19,80 €	26,10 €	45,60 €	45,60 €	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>14,70 €</td></tr><tr><td>20,10 €</td></tr><tr><td>26,40 €</td></tr><tr><td>46,20 €</td></tr><tr><td>46,20 €</td></tr></table>	Px+3 Cible				14,70 €	20,10 €	26,40 €	46,20 €	46,20 €
Bloc P																																																	
P1	4,50 €																																																
P2	6,00 €																																																
P3	7,80 €																																																
P3+	13,80 €																																																
P4	18,60 €																																																
P5	24,60 €																																																
P6	42,90 €																																																
P6+	42,90 €																																																
Px+1 Cible																																																	
6,00 €																																																	
8,10 €																																																	
14,40 €																																																	
19,20 €																																																	
25,50 €																																																	
42,90 €																																																	
42,90 €																																																	
Px+2 Cible																																																	
8,40 €																																																	
14,70 €																																																	
19,80 €																																																	
26,10 €																																																	
45,60 €																																																	
45,60 €																																																	
Px+3 Cible																																																	
14,70 €																																																	
20,10 €																																																	
26,40 €																																																	
46,20 €																																																	
46,20 €																																																	

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Adulte																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>16,16 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>18,80 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>21,45 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>26,49 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>29,13 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>37,08 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>37,08 €</td></tr></table>		Bloc S		S1	16,16 €	S2	18,80 €	S3	21,45 €	S3+	26,49 €	S4	29,13 €	S5	37,08 €	S6	37,08 €																																
Bloc S																																																	
S1	16,16 €																																																
S2	18,80 €																																																
S3	21,45 €																																																
S3+	26,49 €																																																
S4	29,13 €																																																
S5	37,08 €																																																
S6	37,08 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>3,97 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>5,30 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>13,24 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>26,49 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>37,08 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>47,67 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>80,78 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>92,96 €</td></tr></table>		Bloc P		P1	3,97 €	P2	5,30 €	P3	13,24 €	P3+	26,49 €	P4	37,08 €	P5	47,67 €	P6	80,78 €	P6+	92,96 €	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>5,30 €</td></tr><tr><td>13,77 €</td></tr><tr><td>27,54 €</td></tr><tr><td>38,40 €</td></tr><tr><td>49,26 €</td></tr><tr><td>80,78 €</td></tr><tr><td>92,96 €</td></tr></table>	Px+1 Cible		5,30 €	13,77 €	27,54 €	38,40 €	49,26 €	80,78 €	92,96 €	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>14,04 €</td></tr><tr><td>28,07 €</td></tr><tr><td>39,20 €</td></tr><tr><td>50,59 €</td></tr><tr><td>85,55 €</td></tr><tr><td>98,26 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			14,04 €	28,07 €	39,20 €	50,59 €	85,55 €	98,26 €	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>28,60 €</td></tr><tr><td>39,99 €</td></tr><tr><td>51,38 €</td></tr><tr><td>86,87 €</td></tr><tr><td>99,59 €</td></tr></table>	Px+3 Cible				28,60 €	39,99 €	51,38 €	86,87 €	99,59 €
Bloc P																																																	
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €																																																
P3	13,24 €																																																
P3+	26,49 €																																																
P4	37,08 €																																																
P5	47,67 €																																																
P6	80,78 €																																																
P6+	92,96 €																																																
Px+1 Cible																																																	
5,30 €																																																	
13,77 €																																																	
27,54 €																																																	
38,40 €																																																	
49,26 €																																																	
80,78 €																																																	
92,96 €																																																	
Px+2 Cible																																																	
14,04 €																																																	
28,07 €																																																	
39,20 €																																																	
50,59 €																																																	
85,55 €																																																	
98,26 €																																																	
Px+3 Cible																																																	
28,60 €																																																	
39,99 €																																																	
51,38 €																																																	
86,87 €																																																	
99,59 €																																																	

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>10,86 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>12,18 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>13,51 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>14,83 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>16,42 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>19,07 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>19,07 €</td></tr></table>		Bloc S		S1	10,86 €	S2	12,18 €	S3	13,51 €	S3+	14,83 €	S4	16,42 €	S5	19,07 €	S6	19,07 €																																
Bloc S																																																	
S1	10,86 €																																																
S2	12,18 €																																																
S3	13,51 €																																																
S3+	14,83 €																																																
S4	16,42 €																																																
S5	19,07 €																																																
S6	19,07 €																																																
<table><tr><th colspan="2">Bloc P</th></tr><tr><td>P1</td><td>3,97 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>5,30 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>6,89 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>12,18 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>16,42 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>21,72 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>37,87 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>37,87 €</td></tr></table>		Bloc P		P1	3,97 €	P2	5,30 €	P3	6,89 €	P3+	12,18 €	P4	16,42 €	P5	21,72 €	P6	37,87 €	P6+	37,87 €	<table><tr><th>Px+1 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td>5,30 €</td></tr><tr><td>7,15 €</td></tr><tr><td>12,71 €</td></tr><tr><td>16,95 €</td></tr><tr><td>22,51 €</td></tr><tr><td>37,87 €</td></tr><tr><td>37,87 €</td></tr></table>	Px+1 Cible		5,30 €	7,15 €	12,71 €	16,95 €	22,51 €	37,87 €	37,87 €	<table><tr><th>Px+2 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>7,42 €</td></tr><tr><td>12,98 €</td></tr><tr><td>17,48 €</td></tr><tr><td>23,04 €</td></tr><tr><td>40,26 €</td></tr><tr><td>40,26 €</td></tr></table>	Px+2 Cible			7,42 €	12,98 €	17,48 €	23,04 €	40,26 €	40,26 €	<table><tr><th>Px+3 Cible</th></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>12,98 €</td></tr><tr><td>17,75 €</td></tr><tr><td>23,31 €</td></tr><tr><td>40,79 €</td></tr><tr><td>40,79 €</td></tr></table>	Px+3 Cible				12,98 €	17,75 €	23,31 €	40,79 €	40,79 €
Bloc P																																																	
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €																																																
P3	6,89 €																																																
P3+	12,18 €																																																
P4	16,42 €																																																
P5	21,72 €																																																
P6	37,87 €																																																
P6+	37,87 €																																																
Px+1 Cible																																																	
5,30 €																																																	
7,15 €																																																	
12,71 €																																																	
16,95 €																																																	
22,51 €																																																	
37,87 €																																																	
37,87 €																																																	
Px+2 Cible																																																	
7,42 €																																																	
12,98 €																																																	
17,48 €																																																	
23,04 €																																																	
40,26 €																																																	
40,26 €																																																	
Px+3 Cible																																																	
12,98 €																																																	
17,75 €																																																	
23,31 €																																																	
40,79 €																																																	
40,79 €																																																	

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres
Gamme nationale - Régime Alsace-Moselle
Tarification Adulte / Enfant

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																								
Cotisation Adulte																																								
<table><tr><th colspan="2">Bloc S</th></tr><tr><td>S1</td><td>6,00 €</td></tr><tr><td>S2</td><td>7,50 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>10,50 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>13,50 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>16,50 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>21,00 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>21,00 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	6,00 €	S2	7,50 €	S3	10,50 €	S3+	13,50 €	S4	16,50 €	S5	21,00 €	S6	21,00 €																				
Bloc S																																								
S1	6,00 €																																							
S2	7,50 €																																							
S3	10,50 €																																							
S3+	13,50 €																																							
S4	16,50 €																																							
S5	21,00 €																																							
S6	21,00 €																																							
<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>15,00 €</td><td>15,30 €</td><td>15,60 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>30,00 €</td><td>30,90 €</td><td>31,50 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>42,00 €</td><td>43,20 €</td><td>43,80 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>54,00 €</td><td>55,50 €</td><td>56,40 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>91,50 €</td><td>91,50 €</td><td>95,70 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>105,30 €</td><td>105,30 €</td><td>109,80 €</td></tr></table>					Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	4,50 €			P2	6,00 €	6,00 €		P3	15,00 €	15,30 €	15,60 €	P3+	30,00 €	30,90 €	31,50 €	P4	42,00 €	43,20 €	43,80 €	P5	54,00 €	55,50 €	56,40 €	P6	91,50 €	91,50 €	95,70 €	P6+	105,30 €	105,30 €	109,80 €
Bloc P	Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																					
P1	4,50 €																																							
P2	6,00 €	6,00 €																																						
P3	15,00 €	15,30 €	15,60 €																																					
P3+	30,00 €	30,90 €	31,50 €																																					
P4	42,00 €	43,20 €	43,80 €																																					
P5	54,00 €	55,50 €	56,40 €																																					
P6	91,50 €	91,50 €	95,70 €																																					
P6+	105,30 €	105,30 €	109,80 €																																					

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
Cotisation Enfant																																																	
<table><tr><td colspan="2">Bloc S</td></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>10,80 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>12,30 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>12,30 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	4,50 €	S2	6,00 €	S3	7,50 €	S3+	9,00 €	S4	10,80 €	S5	12,30 €	S6	12,30 €																													
Bloc S																																																	
S1	4,50 €																																																
S2	6,00 €																																																
S3	7,50 €																																																
S3+	9,00 €																																																
S4	10,80 €																																																
S5	12,30 €																																																
S6	12,30 €																																																
<table><tr><td colspan="2">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>7,80 €</td><td>8,10 €</td><td>8,10 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>13,80 €</td><td>14,10 €</td><td>14,40 €</td><td>14,70 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>18,60 €</td><td>19,20 €</td><td>19,50 €</td><td>19,80 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>24,60 €</td><td>25,20 €</td><td>25,80 €</td><td>26,10 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>42,90 €</td><td>42,90 €</td><td>44,10 €</td><td>45,60 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>42,90 €</td><td>42,90 €</td><td>44,10 €</td><td>45,60 €</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	4,50 €				P2	6,00 €	6,00 €			P3	7,80 €	8,10 €	8,10 €		P3+	13,80 €	14,10 €	14,40 €	14,70 €	P4	18,60 €	19,20 €	19,50 €	19,80 €	P5	24,60 €	25,20 €	25,80 €	26,10 €	P6	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €	P6+	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	4,50 €																																																
P2	6,00 €	6,00 €																																															
P3	7,80 €	8,10 €	8,10 €																																														
P3+	13,80 €	14,10 €	14,40 €	14,70 €																																													
P4	18,60 €	19,20 €	19,50 €	19,80 €																																													
P5	24,60 €	25,20 €	25,80 €	26,10 €																																													
P6	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €																																													
P6+	42,90 €	42,90 €	44,10 €	45,60 €																																													

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017				
Cotisation Adulte				
Bloc S				
S1	5,30 €			
S2	6,62 €			
S3	9,27 €			
S3+	11,92 €			
S4	14,57 €			
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	13,24 €	13,51 €	13,77 €	
P3+	26,49 €	27,28 €	27,81 €	28,07 €
P4	37,08 €	38,14 €	38,67 €	39,20 €
P5	47,67 €	49,00 €	49,79 €	50,59 €
P6	80,78 €	80,78 €	84,49 €	85,55 €
P6+	92,96 €	92,96 €	96,94 €	98,26 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																	
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>9,53 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>10,86 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>10,86 €</td></tr></table>					Bloc S		S1	3,97 €	S2	5,30 €	S3	6,62 €	S3+	7,95 €	S4	9,53 €	S5	10,86 €	S6	10,86 €																													
Bloc S																																																	
S1	3,97 €																																																
S2	5,30 €																																																
S3	6,62 €																																																
S3+	7,95 €																																																
S4	9,53 €																																																
S5	10,86 €																																																
S6	10,86 €																																																
<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>6,89 €</td><td>7,15 €</td><td>7,15 €</td><td></td></tr><tr><td>P3+</td><td>12,18 €</td><td>12,45 €</td><td>12,71 €</td><td>12,98 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>16,42 €</td><td>16,95 €</td><td>17,22 €</td><td>17,48 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>21,72 €</td><td>22,25 €</td><td>22,78 €</td><td>23,04 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>37,87 €</td><td>37,87 €</td><td>38,93 €</td><td>40,26 €</td></tr><tr><td>P6+</td><td>37,87 €</td><td>37,87 €</td><td>38,93 €</td><td>40,26 €</td></tr></table>					Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	P1	3,97 €				P2	5,30 €	5,30 €			P3	6,89 €	7,15 €	7,15 €		P3+	12,18 €	12,45 €	12,71 €	12,98 €	P4	16,42 €	16,95 €	17,22 €	17,48 €	P5	21,72 €	22,25 €	22,78 €	23,04 €	P6	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €	P6+	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible																																													
P1	3,97 €																																																
P2	5,30 €	5,30 €																																															
P3	6,89 €	7,15 €	7,15 €																																														
P3+	12,18 €	12,45 €	12,71 €	12,98 €																																													
P4	16,42 €	16,95 €	17,22 €	17,48 €																																													
P5	21,72 €	22,25 €	22,78 €	23,04 €																																													
P6	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €																																													
P6+	37,87 €	37,87 €	38,93 €	40,26 €																																													

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	Tarif mensuel* au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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 des Cadres

Options régionales PCE1, PCE2 et PCE3

réservées aux entreprises des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89

selon les modalités définies à l'article 2 du règlement

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 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	2,65%	2,34%	1,50%	1,32%
PCE 2	3,05%	2,69%	1,85%	1,63%
PCE 3	3,40%	3,00%	2,05%	1,81%

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
Option Assistance	0,03%

B) Tarif mensuel* en euro

	Cotisation Adulte		Cotisation Enfant	
	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017	Tarif HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017
PCE 1	50,10 €	44,23 €	26,10 €	23,04 €
PCE 2	69,00 €	60,92 €	37,50 €	33,11 €
PCE 3	69,60 €	61,45 €	37,80 €	33,37 €

Module additionnel	
	Tarif au 1 ^{er} janvier 2017
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 2017 [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 2017 [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
du « Régime de frais médicaux individuels des actifs »**

(Voir pages suivantes.)

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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		
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	200% (250% si CAS)	200% (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%		
Pharmacie	65%	100%							
	30%	30%							
	15%	15%							
Spécialités homéopat. (7° R.322-1)	30%	30%							
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	100%					100 € / jour		
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui			
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁶⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui			
Chambre particulière ⁽¹⁰⁾	-	-	-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour			
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁵⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 ans ⁽¹⁹⁾	-	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 adulte									
• Equipement à verres simples									
- Forfait de base ⁽⁶⁾		RbtSS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €	Rbt SS + 470 €
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 110 €	+ 85 €	-
- Bonus responsable maximal ⁽⁹⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 220 €	+ 170 €	-
• Equipement à verres progressifs ⁽⁹⁾									
- Forfait de base ⁽⁶⁾		RbtSS + 200 €	100% + 200 €	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €	Rbt SS + 750 € € ⁽¹⁷⁾
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾	-
- Bonus responsable maximal ⁽⁹⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	-
• 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⁾		Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100 % + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 400 €
- Equipement avec verres simples		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100 % + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
- 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%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	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 ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁸⁾			Oui						

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collègues
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Gamme nationale

Les options de la gamme nationale de frais médicaux individuels des Actifs 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 :

Options	Modules Soins	Modules Prothèses
Base	S2	P1
Bien-être	S2	P2
Quiétude	S3	P3
Vitalité	S3+	P3+
Privilège	S4	P4
Expert	S5	P5
Excellence	S6	P6

Module additionnel facultatif (groupe fermé)
"BTP Santé Plus" ⁽⁵⁰⁾

	Niveau 1	Niveau 2
Services d'assistance	Oui	Oui
Améliorations de prises en charge		
- Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation ⁽⁵¹⁾⁽⁵²⁾	10 €	10 €
Prestations supplémentaires		
- Allocation décès ⁽⁵³⁾	-	1 500 €
- Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent > 70 ans ⁽⁵⁴⁾	23 €	23 €
- Allocation maternité ⁽⁵⁵⁾	250 €	400 €

Régime de frais médicaux individuel des Actifs - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Options régionales PCE 1, PNPC et PCE 2

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 régionales			
Options PCE 1 et PCE 2 : Options régionales réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement			
Option PNPC : Option régionale réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement			
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1 / PNPC	PCE 2
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale: honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	80%	200% (250% si CAS)	200% (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 : 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⁾⁽²¹⁾		oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		70 € / jour	90 € / jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour	23 € / jour
Prime de naissance ou d'adoption d'un enfant de moins 7 ans		6% PMSS / enfant	15% PMSS / enfant
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1 / PNPC	PCE 2
Optique pour adulte et/ ou enfant⁽⁶⁾⁽⁷⁾	60%	- plafonné à 350 €	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture		- 150 € / bénéf	- 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	100% + 150 € ⁽²⁴⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾		14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Soins et prothèses dentaires	70%	100%	160%
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		400%	450%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.	-	300 €	400 €
- Implants ⁽¹¹⁾	100%	235%	400%
- Orthodontie			
Autres prothèses	60%	400%	550%
- Prothèses auditives		300%	
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			
Divers	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	-	2 séances x 40 €	3 séances x 40 €
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾		2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Pédicure / podologie ⁽²⁸⁾			

Module additionnel facultatif	
Services d'assistance	Oui

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"
- (19) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Notes pour les options régionales PCE 1 / PNPC et PCE 2

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et /ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (24) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 70% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an

Notes spécifiques aux modules additionnels (groupe fermé) "BTP Santé plus"

- (50) N'est plus commercialisé depuis le 01/01/2013
- (51) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation
- (52) En complément des remboursements prévus dans le cadre de l'option souscrite, dans la limite des frais engagés.
- (53) Versée pour toute personne couverte âgée de moins de 65 ans au moment du décès
- (54) Dans la limite de 7 jours par hospitalisation
- (55) Pour chaque naissance, ou pour adoption d'un enfant de moins de 7 ans

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXE SOCIALE au 1^{er} janvier 2017
Cotisations Apprentis

Les options de la gamme nationale de frais médicaux individuels des Actifs ouvrant droit à la réduction Sociale réservée aux apprentis du BTP sont indentifiées par les noms ci-dessous. Ces options sont nécessairement composés d'un niveau de couverture de chacun des deux modules "Soins" et "Prothèses".

Options			Année Scolaire 2016 - 2017 <i>Cotisation mensuelle TTC ^{(1) (2)}</i>		Année Scolaire 2017 - 2018 <i>Cotisation mensuelle TTC ^{(1) (2)}</i>	
Nom	Modules Soins	Modules Prothèses	Régime Général	Régime ALM*	Régime Général	Régime ALM*
Base	S2	P1	2,50 €		2,50 €	
Bien-Etre	S2	P2	5,00 €		5,00 €	
Quiétude	S3	P3	10,00 €		10,00 €	
Vitalité	S3+	P3+	25,00 €		25,00 €	
Privilège	S4	P4	40,00 €		40,00 €	

Options			Année Scolaire 2016 - 2017 <i>Cot. mensuelle HT ^{(1) (3)}</i>		Année Scolaire 2017 - 2018 <i>Cot. mensuelle HT ^{(1) (3)}</i>	
Nom	Modules Soins	Modules Prothèses	Régime Général	Régime ALM*	Régime Général	Régime ALM*
Base	S2	P1	2,21 €		2,21 €	
Bien-Etre	S2	P2	4,41 €		4,41 €	
Quiétude	S3	P3	8,83 €		8,83 €	
Vitalité	S3+	P3+	22,07 €		22,07 €	
Privilège	S4	P4	35,31 €		35,31 €	

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(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 1^{er} janvier 2017 [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 1^{er} janvier 2017 [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

Zones	Départements
A	3, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 53, 56, 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 pour les niveaux 1 et 2
G	6 & 13 pour les niveaux de 3 à 6
Régime Alsace-Moselle (R. ALM)	57, 67, 68

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	14,00 €	14,75 €	15,25 €	15,25 €	5,00 €	5,00 €
26	16,75 €	17,50 €	18,25 €	18,25 €	6,50 €	6,50 €
27	17,25 €	18,00 €	19,00 €	19,00 €	6,50 €	6,50 €
28	17,75 €	18,75 €	19,75 €	19,75 €	6,50 €	6,50 €
29	18,00 €	19,51 €	20,75 €	20,75 €	6,50 €	6,50 €
30	18,25 €	20,00 €	21,75 €	21,75 €	7,00 €	7,00 €
31	17,50 €	19,00 €	20,50 €	20,50 €	6,25 €	6,25 €
32	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	6,25 €	6,25 €
33 - 35	18,50 €	20,00 €	21,50 €	21,50 €	6,25 €	6,25 €
36	20,00 €	21,75 €	23,75 €	23,75 €	7,00 €	7,00 €
37 - 40	20,50 €	22,25 €	24,25 €	24,25 €	7,25 €	7,25 €
41	22,00 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €	7,75 €
42 - 45	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	8,25 €	8,25 €
46	24,25 €	26,51 €	28,50 €	28,50 €	8,50 €	8,50 €
47 - 50	24,75 €	27,00 €	29,25 €	29,25 €	8,74 €	8,74 €
51	27,00 €	29,50 €	31,50 €	31,50 €	9,25 €	9,25 €
52 - 55	27,25 €	29,74 €	32,25 €	32,25 €	9,75 €	9,75 €
56	29,25 €	31,75 €	34,25 €	34,25 €	10,00 €	10,00 €
57	29,25 €	31,75 €	34,50 €	34,50 €	9,75 €	9,75 €
58	30,01 €	32,50 €	35,25 €	35,25 €	10,00 €	10,00 €
59	30,75 €	33,51 €	36,00 €	36,00 €	9,75 €	9,75 €
60	31,50 €	34,00 €	36,50 €	36,50 €	10,00 €	10,00 €
61	36,25 €	38,50 €	40,75 €	40,75 €	11,25 €	11,25 €
62	37,75 €	39,75 €	41,75 €	41,75 €	11,75 €	11,75 €
63	39,25 €	41,00 €	42,75 €	42,75 €	12,24 €	12,24 €
64	41,00 €	42,25 €	43,50 €	43,50 €	12,75 €	12,75 €
65	42,50 €	43,25 €	44,25 €	44,25 €	13,00 €	13,00 €
66	44,25 €	44,50 €	45,00 €	45,00 €	13,50 €	13,50 €
≥ 67	46,25 €	46,25 €	46,25 €	46,25 €	14,00 €	14,00 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	50,87 €	50,87 €	50,87 €	50,87 €	15,40 €	15,40 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	55,50 €	55,50 €	55,50 €	55,50 €	16,80 €	16,80 €

Module Prothèses					
Niveau 1					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
2,49 €	2,49 €	2,76 €	2,76 €	1,25 €	1,25 €
3,33 €	3,50 €	3,42 €	3,42 €	2,50 €	2,50 €
3,56 €	3,75 €	3,95 €	3,95 €	2,50 €	2,50 €
3,75 €	4,00 €	4,26 €	4,26 €	2,50 €	2,50 €
3,93 €	4,25 €	4,56 €	4,56 €	3,50 €	3,50 €
4,34 €	4,51 €	4,90 €	4,90 €	3,00 €	3,00 €
6,00 €	6,50 €	6,99 €	6,99 €	3,75 €	3,75 €
6,42 €	7,00 €	7,57 €	7,57 €	4,75 €	4,75 €
6,60 €	7,26 €	7,89 €	7,89 €	4,75 €	4,75 €
6,69 €	7,25 €	7,80 €	7,80 €	4,00 €	4,00 €
7,10 €	7,75 €	8,13 €	8,13 €	4,51 €	4,51 €
7,20 €	7,75 €	8,30 €	8,30 €	5,00 €	5,00 €
7,37 €	8,00 €	8,63 €	8,63 €	5,49 €	5,49 €
7,45 €	8,00 €	8,79 €	8,79 €	6,00 €	6,00 €
7,88 €	8,50 €	9,13 €	9,13 €	5,75 €	5,75 €
9,06 €	9,75 €	10,69 €	10,69 €	6,25 €	6,25 €
9,48 €	10,25 €	11,02 €	11,02 €	6,75 €	6,75 €
10,66 €	11,51 €	12,60 €	12,60 €	7,25 €	7,25 €
11,08 €	12,00 €	12,92 €	12,92 €	7,25 €	7,25 €
11,67 €	12,75 €	13,58 €	13,58 €	6,75 €	6,75 €
11,35 €	12,26 €	13,41 €	13,41 €	7,76 €	7,76 €
11,29 €	12,00 €	12,97 €	12,97 €	7,50 €	7,50 €
8,01 €	8,50 €	8,98 €	8,98 €	7,00 €	7,00 €
7,75 €	8,01 €	8,50 €	8,50 €	6,50 €	6,50 €
7,51 €	7,75 €	8,00 €	8,00 €	7,00 €	7,00 €
7,03 €	7,25 €	7,45 €	7,45 €	6,50 €	6,50 €
7,83 €	8,00 €	8,18 €	8,18 €	7,00 €	7,00 €
8,39 €	8,50 €	8,61 €	8,61 €	6,50 €	6,50 €
8,50 €	8,50 €	8,50 €	8,50 €	7,00 €	7,00 €
9,34 €	9,34 €	9,34 €	9,34 €	7,70 €	7,70 €
10,19 €	10,19 €	10,19 €	10,19 €	8,40 €	8,40 €

Module Prothèses					
Niveau 2					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
6,82 €	7,00 €	7,44 €	7,44 €	5,74 €	5,74 €
8,13 €	8,50 €	8,62 €	8,62 €	7,50 €	7,50 €
8,30 €	8,74 €	9,20 €	9,20 €	7,50 €	7,50 €
8,45 €	9,00 €	9,55 €	9,55 €	7,50 €	7,50 €
8,57 €	9,25 €	9,91 €	9,91 €	7,50 €	7,50 €
8,94 €	9,50 €	10,31 €	10,31 €	8,01 €	8,01 €
10,80 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	8,76 €	8,76 €
11,03 €	12,01 €	12,97 €	12,97 €	8,76 €	8,76 €
11,20 €	12,26 €	13,30 €	13,30 €	8,76 €	8,76 €
12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	10,00 €	10,00 €
12,63 €	13,75 €	14,62 €	14,62 €	10,50 €	10,50 €
13,64 €	14,75 €	15,87 €	15,87 €	11,00 €	11,00 €
13,82 €	15,00 €	16,19 €	16,19 €	11,50 €	11,50 €
14,82 €	15,99 €	17,43 €	17,43 €	12,00 €	12,00 €
15,23 €	16,49 €	17,76 €	17,76 €	12,75 €	12,75 €
16,41 €	17,76 €	19,34 €	19,34 €	13,25 €	13,25 €
16,84 €	18,25 €	19,66 €	19,66 €	13,75 €	13,75 €
18,01 €	19,51 €	21,23 €	21,23 €	14,25 €	14,25 €
18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	14,25 €	14,25 €
19,03 €	20,75 €	22,21 €	22,21 €	14,76 €	14,76 €
19,63 €	21,25 €	23,13 €	23,13 €	14,76 €	14,76 €
20,59 €	22,00 €	23,66 €	23,66 €	15,50 €	15,50 €
18,35 €	19,51 €	20,65 €	20,65 €	14,00 €	14,00 €
19,14 €	20,00 €	21,10 €	21,10 €	14,50 €	14,50 €
19,99 €	20,75 €	21,51 €	21,51 €	15,01 €	15,01 €
20,82 €	21,25 €	21,87 €	21,87 €	15,51 €	15,51 €
21,54 €	22,00 €	22,46 €	22,46 €	15,99 €	15,99 €
22,25 €	22,50 €	22,76 €	22,76 €	16,49 €	16,49 €
23,49 €	23,49 €	23,49 €	23,49 €	17,00 €	17,00 €
25,84 €	25,84 €	25,84 €	25,84 €	18,70 €	18,70 €
28,19 €	28,19 €	28,19 €	28,19 €	20,40 €	20,40 €

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins					
	Niveau 2					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	15,74 €	16,50 €	17,00 €	17,00 €	5,75 €	
26	18,75 €	19,51 €	20,50 €	20,50 €	7,50 €	
27	19,24 €	20,25 €	21,25 €	21,25 €	7,50 €	
28	19,75 €	21,00 €	22,25 €	22,25 €	7,50 €	
29	20,25 €	21,75 €	23,25 €	23,25 €	7,50 €	
30	20,50 €	22,50 €	24,25 €	24,25 €	8,00 €	
31	19,75 €	21,50 €	23,25 €	23,25 €	7,25 €	
32	20,25 €	22,00 €	23,75 €	23,75 €	7,25 €	
33 - 35	21,00 €	22,74 €	24,50 €	24,50 €	7,25 €	
36	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	8,00 €	
37 - 40	23,25 €	25,25 €	27,50 €	27,50 €	8,50 €	
41	25,00 €	27,25 €	29,50 €	29,50 €	9,00 €	
42 - 45	25,75 €	28,00 €	30,25 €	30,25 €	9,50 €	
46	27,50 €	30,01 €	32,25 €	32,25 €	10,00 €	
47 - 50	28,00 €	30,50 €	33,00 €	33,00 €	10,25 €	
51	30,50 €	33,24 €	35,75 €	35,75 €	10,75 €	
52 - 55	31,00 €	33,75 €	36,50 €	36,50 €	11,25 €	
56	33,51 €	36,50 €	39,25 €	39,25 €	11,75 €	
57	34,00 €	37,01 €	40,00 €	40,00 €	11,75 €	
58	36,25 €	38,25 €	41,50 €	41,50 €	12,24 €	
59	36,50 €	39,75 €	42,75 €	42,75 €	12,24 €	
60	38,00 €	41,00 €	43,74 €	43,74 €	12,51 €	
61	42,75 €	45,50 €	48,25 €	48,25 €	14,00 €	
62	44,50 €	47,00 €	49,25 €	49,25 €	14,50 €	
63	46,25 €	48,25 €	50,25 €	50,25 €	15,00 €	
64	48,25 €	49,75 €	51,25 €	51,25 €	15,50 €	
65	50,00 €	51,01 €	52,00 €	52,00 €	16,01 €	
66	52,00 €	52,50 €	53,00 €	53,00 €	16,50 €	
≥ 67	54,51 €	54,51 €	54,51 €	54,51 €	17,00 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	59,95 €	59,95 €	59,95 €	59,95 €	18,70 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	65,40 €	65,40 €	65,40 €	65,40 €	20,40 €	

	Module Prothèses					
	Niveau 2					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	6,82 €	7,00 €	7,44 €	7,44 €	5,74 €	
	8,13 €	8,50 €	8,62 €	8,62 €	7,50 €	
	8,30 €	8,74 €	9,20 €	9,20 €	7,50 €	
	8,45 €	9,00 €	9,55 €	9,55 €	7,50 €	
	8,57 €	9,25 €	9,91 €	9,91 €	7,50 €	
	8,94 €	9,50 €	10,31 €	10,31 €	8,01 €	
	10,60 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	8,76 €	
	11,03 €	12,01 €	12,97 €	12,97 €	8,76 €	
	11,20 €	12,26 €	13,30 €	13,30 €	8,76 €	
	12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	10,00 €	
	12,63 €	13,75 €	14,62 €	14,62 €	10,50 €	
	13,64 €	14,75 €	15,87 €	15,87 €	11,00 €	
	13,82 €	15,00 €	16,19 €	16,19 €	11,50 €	
	14,82 €	15,99 €	17,43 €	17,43 €	12,00 €	
	15,23 €	16,49 €	17,76 €	17,76 €	12,75 €	
	16,41 €	17,76 €	19,34 €	19,34 €	13,25 €	
	16,84 €	18,25 €	19,66 €	19,66 €	13,75 €	
	18,01 €	19,51 €	21,23 €	21,23 €	14,25 €	
	18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	14,25 €	
	19,03 €	20,75 €	22,21 €	22,21 €	14,76 €	
	19,63 €	21,25 €	23,13 €	23,13 €	14,76 €	
	20,59 €	22,00 €	23,66 €	23,66 €	15,50 €	
	18,35 €	19,51 €	20,65 €	20,65 €	14,00 €	
	19,14 €	20,00 €	21,10 €	21,10 €	14,50 €	
	19,99 €	20,75 €	21,51 €	21,51 €	15,01 €	
	20,62 €	21,25 €	21,87 €	21,87 €	15,51 €	
	21,54 €	22,00 €	22,46 €	22,46 €	15,99 €	
	22,25 €	22,76 €	23,76 €	23,76 €	16,49 €	
	23,49 €	23,49 €	23,49 €	23,49 €	17,00 €	
	25,84 €	25,84 €	25,84 €	25,84 €	18,70 €	
	28,19 €	28,19 €	28,19 €	28,19 €	20,40 €	

	Module Prothèses					
	Niveau 3 "maioré"					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	10,75 €	11,00 €	11,50 €	12,00 €	9,75 €	
	12,51 €	13,00 €	13,50 €	14,00 €	10,75 €	
	12,75 €	13,50 €	14,00 €	14,75 €	10,75 €	
	12,75 €	13,75 €	14,50 €	15,25 €	11,25 €	
	13,25 €	14,25 €	15,25 €	16,01 €	11,25 €	
	13,25 €	14,50 €	15,74 €	16,75 €	11,75 €	
	15,50 €	17,00 €	18,25 €	19,75 €	13,25 €	
	15,74 €	17,25 €	18,75 €	20,00 €	13,75 €	
	16,25 €	17,75 €	19,24 €	20,50 €	13,75 €	
	17,75 €	19,24 €	20,75 €	22,50 €	15,25 €	
	18,25 €	19,75 €	21,50 €	22,74 €	16,01 €	
	19,75 €	21,25 €	23,01 €	24,75 €	17,00 €	
	20,00 €	22,00 €	23,75 €	25,25 €	17,50 €	
	21,50 €	23,50 €	25,25 €	27,25 €	18,50 €	
	21,75 €	23,75 €	25,75 €	27,50 €	19,00 €	
	23,50 €	25,50 €	27,50 €	29,50 €	20,25 €	
	24,00 €	26,24 €	28,25 €	30,25 €	20,75 €	
	26,00 €	28,25 €	30,50 €	32,75 €	21,25 €	
	26,75 €	29,00 €	31,25 €	33,24 €	22,00 €	
	27,50 €	29,74 €	32,25 €	33,75 €	22,74 €	
	28,25 €	30,75 €	33,24 €	34,50 €	23,25 €	
	29,25 €	31,50 €	33,51 €	34,75 €	23,75 €	
	26,75 €	28,50 €	30,01 €	31,00 €	22,25 €	
	27,75 €	29,00 €	30,75 €	31,50 €	22,74 €	
	28,74 €	29,74 €	31,25 €	31,75 €	23,25 €	
	29,74 €	30,75 €	31,50 €	32,00 €	23,75 €	
	31,00 €	31,50 €	32,25 €	32,50 €	24,25 €	
	32,75 €	32,75 €	32,75 €	32,75 €	24,75 €	
	33,24 €	33,24 €	33,24 €	33,24 €	25,25 €	
	36,57 €	36,57 €	36,57 €	36,57 €	27,77 €	
	39,89 €	39,89 €	39,89 €	39,89 €	30,30 €	

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins						
	Niveau 3						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	19,24 €	20,25 €	21,00 €	21,75 €	9,50 €		
26	22,50 €	23,50 €	24,25 €	25,25 €	10,50 €		
27	22,74 €	24,00 €	25,25 €	26,51 €	10,50 €		
28	23,25 €	24,75 €	26,24 €	27,75 €	11,00 €		
29	23,50 €	25,25 €	27,00 €	29,00 €	11,00 €		
30	24,00 €	26,00 €	28,00 €	30,25 €	11,50 €		
31	22,74 €	24,50 €	26,51 €	28,50 €	10,25 €		
32	23,25 €	25,25 €	27,25 €	29,25 €	10,75 €		
33 - 35	23,75 €	25,75 €	27,75 €	30,01 €	10,75 €		
36	26,00 €	28,25 €	30,50 €	32,75 €	12,24 €		
37 - 40	26,51 €	28,75 €	31,00 €	33,51 €	12,51 €		
41	28,75 €	31,25 €	33,75 €	36,25 €	13,50 €		
42 - 45	29,25 €	31,75 €	34,25 €	37,01 €	14,00 €		
46	31,50 €	34,25 €	37,01 €	39,75 €	15,00 €		
47 - 50	32,25 €	35,00 €	37,75 €	40,51 €	15,50 €		
51	34,25 €	37,25 €	40,24 €	43,25 €	16,25 €		
52 - 55	35,50 €	38,50 €	41,75 €	44,75 €	16,75 €		
56	38,25 €	41,50 €	45,00 €	48,25 €	17,25 €		
57	39,25 €	42,75 €	46,25 €	49,25 €	17,75 €		
58	40,51 €	44,01 €	47,51 €	50,00 €	18,00 €		
59	41,50 €	45,25 €	48,75 €	50,50 €	18,50 €		
60	43,25 €	46,50 €	49,75 €	51,25 €	19,00 €		
61	48,25 €	51,25 €	54,51 €	56,00 €	21,50 €		
62	50,00 €	52,75 €	55,25 €	56,50 €	22,00 €		
63	51,75 €	54,00 €	56,00 €	57,25 €	22,50 €		
64	53,50 €	55,25 €	57,00 €	57,75 €	23,01 €		
65	55,75 €	57,00 €	58,01 €	58,50 €	23,50 €		
66	58,01 €	58,50 €	59,00 €	59,50 €	24,00 €		
≥ 67	59,75 €	59,75 €	59,75 €	59,75 €	24,50 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	65,73 €	65,73 €	65,73 €	65,73 €	26,95 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	71,70 €	71,70 €	71,70 €	71,70 €	29,40 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 3						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	10,51 €	10,75 €	11,24 €	11,73 €	9,49 €		
26	12,06 €	12,49 €	13,18 €	13,64 €	10,50 €		
27	12,40 €	13,00 €	13,60 €	14,19 €	10,50 €		
28	12,47 €	13,25 €	14,03 €	14,80 €	11,00 €		
29	12,77 €	13,75 €	14,73 €	15,46 €	11,00 €		
30	12,80 €	14,00 €	15,20 €	16,14 €	11,51 €		
31	14,97 €	16,50 €	17,77 €	19,06 €	12,75 €		
32	15,38 €	16,75 €	18,11 €	19,47 €	13,25 €		
33 - 35	15,81 €	17,25 €	18,69 €	19,88 €	13,25 €		
36	17,24 €	18,75 €	20,25 €	21,77 €	14,76 €		
37 - 40	17,66 €	19,26 €	20,84 €	22,18 €	15,50 €		
41	19,10 €	20,75 €	22,40 €	24,07 €	16,50 €		
42 - 45	19,52 €	21,25 €	22,98 €	24,48 €	17,00 €		
46	20,94 €	22,74 €	24,56 €	26,37 €	18,00 €		
47 - 50	21,11 €	23,01 €	24,89 €	26,78 €	18,51 €		
51	22,79 €	24,75 €	26,72 €	28,67 €	19,74 €		
52 - 55	23,38 €	25,50 €	27,37 €	29,48 €	20,25 €		
56	25,23 €	27,50 €	29,52 €	31,78 €	20,75 €		
57	26,07 €	28,25 €	30,44 €	32,40 €	21,25 €		
58	26,65 €	29,00 €	31,33 €	32,85 €	22,00 €		
59	27,50 €	29,74 €	32,25 €	33,51 €	22,51 €		
60	28,36 €	30,50 €	32,64 €	33,83 €	23,01 €		
61	26,01 €	27,74 €	29,23 €	30,11 €	21,50 €		
62	26,96 €	28,25 €	29,80 €	30,58 €	22,01 €		
63	27,93 €	29,01 €	30,32 €	30,73 €	22,51 €		
64	28,95 €	29,74 €	30,55 €	31,08 €	22,99 €		
65	29,99 €	30,50 €	31,24 €	31,62 €	23,49 €		
66	31,09 €	31,50 €	31,90 €	31,85 €	24,00 €		
≥ 67	32,25 €	32,25 €	32,25 €	32,25 €	24,50 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	35,48 €	35,48 €	35,48 €	35,48 €	26,95 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	38,69 €	38,69 €	38,69 €	38,69 €	29,40 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 3+ "majoré"						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	22,25 €	23,25 €	24,25 €	26,00 €	19,24 €		
26	25,50 €	26,51 €	27,50 €	29,74 €	23,25 €		
27	26,00 €	27,25 €	28,75 €	31,75 €	23,75 €		
28	26,51 €	28,25 €	30,01 €	33,75 €	24,50 €		
29	27,25 €	29,00 €	31,25 €	35,50 €	25,00 €		
30	27,50 €	30,25 €	32,75 €	37,50 €	25,50 €		
31	30,25 €	32,75 €	35,50 €	41,00 €	27,25 €		
32	31,25 €	33,75 €	36,50 €	42,25 €	27,75 €		
33 - 35	32,00 €	34,75 €	37,50 €	43,50 €	28,25 €		
36	33,75 €	36,50 €	39,75 €	45,75 €	31,00 €		
37 - 40	34,50 €	37,50 €	40,51 €	47,00 €	32,00 €		
41	36,50 €	39,75 €	42,75 €	49,50 €	34,25 €		
42 - 45	37,50 €	40,75 €	44,01 €	50,74 €	35,00 €		
46	39,25 €	42,50 €	46,00 €	53,25 €	36,74 €		
47 - 50	40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,25 €	37,25 €		
51	41,75 €	45,50 €	49,00 €	57,00 €	39,25 €		
52 - 55	42,75 €	46,25 €	50,25 €	58,25 €	39,75 €		
56	45,50 €	49,50 €	53,50 €	61,25 €	40,24 €		
57	46,25 €	50,50 €	54,25 €	62,00 €	40,24 €		
58	48,00 €	51,25 €	55,50 €	62,75 €	41,50 €		
59	50,00 €	53,75 €	57,75 €	63,75 €	42,00 €		
60	50,25 €	52,75 €	55,50 €	60,75 €	41,50 €		
61	51,50 €	53,75 €	56,00 €	61,25 €	42,00 €		
62	53,50 €	55,50 €	56,50 €	61,51 €	42,50 €		
63	54,51 €	55,50 €	56,75 €	61,75 €	43,00 €		
64	56,50 €	57,00 €	57,75 €	62,50 €	43,50 €		
65	58,01 €	58,50 €	59,00 €	62,50 €	44,25 €		
66	58,01 €	58,01 €	58,01 €	62,50 €	44,25 €		
≥ 67	63,80 €	63,80 €	63,80 €	68,75 €	48,68 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	69,60 €	69,60 €	69,60 €	75,01 €	53,10 €		

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous colléges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
Gamme nationale

		Module Soins					
		Niveau 3+					
		Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM	
≤25		26,51 €	27,50 €	28,50 €	31,00 €	15,25 €	
26		30,01 €	31,25 €	32,50 €	35,25 €	18,50 €	
27		30,75 €	32,50 €	34,00 €	37,50 €	19,00 €	
28		31,50 €	33,51 €	35,50 €	39,75 €	19,24 €	
29		32,25 €	34,75 €	37,01 €	42,25 €	19,75 €	
30		33,00 €	35,75 €	38,50 €	44,75 €	20,25 €	
31		33,25 €	35,25 €	38,00 €	44,01 €	19,51 €	
32		33,24 €	36,25 €	39,00 €	45,25 €	20,00 €	
33 - 35		34,25 €	37,25 €	40,24 €	46,50 €	20,50 €	
36		36,25 €	39,50 €	42,50 €	49,25 €	22,00 €	
37 - 40		37,25 €	40,51 €	43,74 €	50,50 €	23,01 €	
41		39,00 €	42,50 €	46,00 €	53,25 €	24,75 €	
42 - 45		40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,51 €	25,00 €	
46		42,00 €	45,75 €	49,25 €	57,00 €	26,24 €	
47 - 50		43,00 €	46,75 €	50,50 €	58,50 €	26,75 €	
51		45,00 €	48,75 €	52,75 €	61,00 €	28,00 €	
52 - 55		46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €	28,50 €	
56		48,75 €	53,00 €	57,25 €	65,75 €	29,00 €	
57		49,75 €	54,00 €	58,50 €	66,50 €	29,00 €	
58		50,74 €	55,25 €	59,50 €	67,00 €	29,25 €	
59		51,75 €	56,25 €	60,75 €	67,50 €	29,74 €	
60		53,75 €	57,75 €	61,75 €	68,49 €	30,25 €	
61		58,01 €	61,51 €	65,25 €	71,99 €	32,50 €	
62		59,50 €	62,75 €	66,75 €	72,50 €	32,75 €	
63		61,25 €	63,75 €	68,25 €	72,75 €	33,24 €	
64		63,00 €	65,01 €	69,75 €	73,00 €	33,75 €	
65		64,75 €	66,00 €	70,75 €	73,25 €	34,25 €	
66		67,00 €	68,25 €	72,75 €	74,00 €	34,75 €	
≥ 67		68,75 €	68,75 €	74,25 €	74,25 €	35,00 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans		75,63 €	75,63 €	75,63 €	81,68 €	38,50 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans		82,51 €	82,51 €	82,51 €	89,10 €	42,00 €	

		Module Prothèses					
		Niveau 3+					
		Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM	
		21,50 €	22,50 €	23,50 €	25,25 €	18,76 €	
		24,72 €	25,75 €	26,79 €	28,88 €	22,51 €	
		25,29 €	26,51 €	27,94 €	30,72 €	23,01 €	
		25,84 €	27,49 €	29,16 €	32,69 €	23,75 €	
		26,35 €	28,25 €	30,40 €	34,52 €	24,25 €	
		26,80 €	29,26 €	31,70 €	36,50 €	24,75 €	
		29,39 €	31,75 €	34,35 €	39,75 €	26,49 €	
		30,23 €	32,76 €	35,52 €	41,00 €	26,99 €	
		31,07 €	33,74 €	36,44 €	42,25 €	27,50 €	
		32,76 €	35,50 €	38,50 €	44,50 €	30,01 €	
		33,58 €	36,50 €	39,42 €	45,75 €	30,99 €	
		35,52 €	38,50 €	41,48 €	48,00 €	33,26 €	
		36,36 €	39,51 €	42,65 €	49,25 €	34,00 €	
		38,04 €	41,25 €	44,71 €	51,75 €	35,76 €	
		38,89 €	42,25 €	45,63 €	52,75 €	36,25 €	
		40,56 €	44,24 €	47,69 €	55,25 €	38,00 €	
		41,40 €	45,00 €	48,85 €	56,50 €	38,50 €	
		44,16 €	48,00 €	51,83 €	59,49 €	39,00 €	
		45,01 €	49,00 €	52,74 €	60,19 €	39,00 €	
		45,85 €	49,75 €	53,89 €	60,58 €	39,76 €	
		46,69 €	50,74 €	54,81 €	60,91 €	40,26 €	
		48,56 €	52,25 €	55,94 €	61,86 €	40,74 €	
		47,28 €	50,50 €	53,46 €	59,05 €	39,50 €	
		48,90 €	51,24 €	53,95 €	59,16 €	40,26 €	
		50,11 €	52,25 €	54,39 €	59,49 €	40,75 €	
		51,46 €	53,00 €	54,79 €	59,75 €	41,24 €	
		52,85 €	54,00 €	55,15 €	59,95 €	41,75 €	
		54,77 €	55,25 €	56,25 €	60,69 €	42,25 €	
		56,25 €	56,25 €	56,25 €	60,75 €	43,00 €	
		61,88 €	61,88 €	61,88 €	66,82 €	47,30 €	
		67,50 €	67,50 €	67,50 €	72,90 €	51,59 €	

		Module Prothèses					
		Niveau 4 "majoré"					
		Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM	
		30,75 €	32,00 €	33,24 €	35,75 €	26,00 €	
		35,75 €	37,01 €	38,50 €	41,75 €	30,75 €	
		36,00 €	38,00 €	40,00 €	44,01 €	31,25 €	
		36,74 €	39,25 €	41,50 €	46,25 €	31,75 €	
		37,50 €	40,24 €	43,00 €	49,00 €	32,25 €	
		38,00 €	41,25 €	44,50 €	51,50 €	33,00 €	
		41,00 €	44,25 €	48,00 €	55,25 €	35,00 €	
		42,25 €	45,75 €	49,75 €	57,50 €	36,00 €	
		43,74 €	47,75 €	51,25 €	59,50 €	37,25 €	
		46,75 €	50,74 €	54,75 €	63,50 €	41,00 €	
		48,25 €	52,50 €	56,75 €	65,75 €	42,00 €	
		51,25 €	55,50 €	60,25 €	69,50 €	45,50 €	
		52,75 €	57,50 €	61,75 €	71,50 €	46,75 €	
		55,75 €	60,50 €	65,25 €	75,75 €	49,25 €	
		57,25 €	62,00 €	67,25 €	77,75 €	50,25 €	
		60,00 €	65,50 €	70,75 €	82,00 €	52,00 €	
		61,51 €	67,00 €	72,50 €	83,75 €	53,25 €	
		64,75 €	70,25 €	75,75 €	87,25 €	55,00 €	
		65,50 €	71,25 €	77,00 €	88,00 €	55,50 €	
		66,75 €	72,25 €	78,25 €	88,25 €	56,25 €	
		67,50 €	73,75 €	79,50 €	88,25 €	57,00 €	
		69,25 €	74,75 €	79,75 €	88,25 €	57,50 €	
		67,75 €	71,99 €	76,25 €	84,25 €	55,50 €	
		69,50 €	73,25 €	76,75 €	84,50 €	56,25 €	
		71,25 €	74,25 €	77,00 €	84,50 €	56,75 €	
		73,50 €	75,75 €	78,00 €	85,00 €	57,25 €	
		75,75 €	77,25 €	78,75 €	85,75 €	57,75 €	
		77,50 €	78,99 €	79,75 €	86,75 €	59,00 €	
		79,26 €	79,26 €	79,26 €	85,50 €	60,00 €	
		87,18 €	87,18 €	87,18 €	94,05 €	66,00 €	
		95,10 €	95,10 €	95,10 €	102,80 €	71,99 €	

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1 ^{er} janvier 2017	
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

		Module Soins				
		Niveau 4				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
≤ 25		29,74 €	31,00 €	32,25 €	35,00 €	20,75 €
26		34,50 €	36,00 €	37,50 €	40,51 €	24,25 €
27		35,25 €	37,01 €	38,75 €	42,75 €	24,75 €
28		35,75 €	38,00 €	40,24 €	45,25 €	25,25 €
29		36,25 €	39,00 €	41,75 €	47,51 €	25,75 €
30		36,74 €	40,00 €	43,25 €	50,00 €	26,00 €
31		35,75 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €	25,00 €
32		37,25 €	40,51 €	43,50 €	50,50 €	26,00 €
33 - 35		38,50 €	41,75 €	45,25 €	52,25 €	26,75 €
36		41,00 €	44,75 €	48,25 €	55,75 €	29,25 €
37 - 40		42,50 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	30,25 €
41		45,00 €	49,00 €	52,75 €	61,25 €	32,75 €
42 - 45		46,25 €	50,25 €	54,51 €	63,00 €	33,51 €
46		49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €	35,25 €
47 - 50		50,25 €	54,75 €	59,00 €	68,25 €	36,25 €
51		53,00 €	57,50 €	62,00 €	71,75 €	37,50 €
52 - 55		54,25 €	59,00 €	63,50 €	73,75 €	38,25 €
56		56,75 €	61,75 €	66,75 €	76,50 €	39,50 €
57		57,75 €	62,75 €	67,75 €	77,00 €	40,00 €
58		58,50 €	63,75 €	68,75 €	77,25 €	40,51 €
59		59,50 €	64,50 €	69,75 €	77,50 €	40,75 €
60		61,00 €	65,50 €	70,25 €	77,75 €	41,25 €
61		65,75 €	70,00 €	74,25 €	82,00 €	44,01 €
62		67,50 €	71,00 €	74,50 €	82,00 €	44,50 €
63		69,00 €	71,99 €	75,00 €	82,00 €	45,00 €
64		71,25 €	73,50 €	75,75 €	82,76 €	45,50 €
65		73,50 €	75,00 €	76,50 €	83,25 €	46,00 €
66		75,25 €	76,00 €	76,75 €	83,25 €	46,75 €
≥ 67		77,00 €	77,00 €	77,00 €	83,25 €	47,75 €
Adhésion entre 68 & 70 ans		84,70 €	84,70 €	84,70 €	91,58 €	52,53 €
Adhésion entre 71 & 75 ans		92,41 €	92,41 €	92,41 €	99,90 €	57,30 €

		Module Prothèses				
		Niveau 4				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
		29,78 €	31,00 €	32,24 €	34,75 €	25,25 €
		34,62 €	36,00 €	37,38 €	40,49 €	29,74 €
		35,05 €	36,99 €	38,95 €	42,82 €	30,25 €
		35,69 €	38,00 €	40,31 €	45,00 €	30,75 €
		36,29 €	39,00 €	41,71 €	47,55 €	31,25 €
		36,86 €	40,01 €	43,16 €	50,00 €	32,01 €
		39,69 €	43,00 €	46,55 €	53,75 €	34,00 €
		40,95 €	44,49 €	48,31 €	55,75 €	35,00 €
		42,46 €	46,25 €	49,79 €	57,75 €	36,25 €
		45,48 €	49,25 €	53,27 €	61,74 €	39,76 €
		46,75 €	51,01 €	55,02 €	63,76 €	40,74 €
		49,76 €	54,00 €	58,49 €	67,51 €	44,25 €
		51,28 €	55,75 €	59,98 €	69,50 €	45,49 €
		54,04 €	58,75 €	63,47 €	73,50 €	47,75 €
		55,56 €	60,25 €	65,20 €	75,51 €	48,75 €
		58,32 €	63,50 €	68,68 €	79,50 €	50,50 €
		59,84 €	64,99 €	70,42 €	81,25 €	51,75 €
		62,85 €	68,25 €	73,65 €	84,69 €	53,50 €
		63,69 €	69,25 €	74,81 €	85,36 €	54,01 €
		64,78 €	70,25 €	75,97 €	85,56 €	54,49 €
		65,62 €	71,51 €	77,13 €	85,70 €	55,24 €
		67,34 €	72,49 €	77,41 €	85,78 €	55,75 €
		65,84 €	70,00 €	74,15 €	81,80 €	54,00 €
		67,41 €	71,00 €	74,60 €	82,02 €	54,49 €
		69,23 €	72,01 €	74,77 €	82,67 €	54,99 €
		71,35 €	73,50 €	75,65 €	82,63 €	55,50 €
		73,50 €	75,01 €	76,50 €	83,24 €	56,00 €
		75,23 €	75,99 €	76,76 €	83,19 €	57,26 €
		77,00 €	77,00 €	77,00 €	83,06 €	58,24 €
		84,70 €	84,70 €	84,70 €	91,36 €	64,07 €
		92,41 €	92,41 €	92,41 €	99,68 €	69,89 €

		Module Prothèses				
		Niveau 5 "majoré"				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
		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 €	58,75 €
		77,75 €	84,75 €	91,25 €	105,75 €	63,00 €
		79,50 €	86,50 €	93,50 €	108,25 €	65,01 €
		80,00 €	87,00 €	94,00 €	109,00 €	66,50 €
		81,75 €	88,75 €	96,00 €	111,00 €	68,00 €
		85,50 €	92,99 €	100,50 €	116,25 €	72,25 €
		87,25 €	94,75 €	102,25 €	118,50 €	75,75 €
		91,50 €	98,50 €	107,50 €	123,50 €	78,25 €
		92,50 €	100,75 €	108,75 €	124,00 €	79,26 €
		94,00 €	102,25 €	110,25 €	124,25 €	80,50 €
		95,25 €	103,49 €	112,00 €	124,25 €	81,75 €
		97,75 €	105,00 €	112,50 €	124,50 €	83,00 €
		95,75 €	102,00 €	108,25 €	119,25 €	80,25 €
		98,50 €	103,76 €	108,75 €	119,75 €	81,75 €
		101,25 €	105,25 €	109,75 €	120,00 €	82,76 €
		103,76 €	106,99 €	110,49 €	120,50 €	84,00 €
		106,50 €	108,75 €	110,76 €	120,75 €	85,00 €
		110,00 €	111,00 €	112,25 €	121,75 €	85,99 €
		112,75 €	112,75 €	112,75 €	121,75 €	87,25 €
		124,02 €	124,02 €	124,02 €	133,93 €	95,97 €
		135,30 €	135,30 €	135,30 €	146,11 €	104,71 €

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins							
Niveau 5							
Régime Général							
A	D	F	G	R. ALM			
≤ 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 €	38,00 €		
41	50,50 €	54,75 €	59,25 €	68,49 €	40,75 €		
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	42,00 €		
46	57,50 €	62,50 €	67,50 €	78,00 €	47,51 €		
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	49,00 €		
51	61,51 €	66,75 €	71,99 €	83,50 €	51,75 €		
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	67,50 €	73,25 €	79,26 €	89,00 €	57,75 €		
59	68,49 €	74,50 €	80,25 €	89,25 €	58,75 €		
60	70,25 €	75,49 €	80,75 €	89,49 €	59,50 €		
61	76,25 €	81,00 €	85,75 €	94,75 €	64,00 €		
62	82,25 €	82,25 €	86,50 €	95,00 €	64,75 €		
63	80,25 €	83,75 €	87,00 €	95,50 €	65,75 €		
64	82,49 €	85,00 €	87,50 €	95,75 €	66,50 €		
65	84,75 €	86,50 €	88,25 €	96,00 €	67,50 €		
66	87,25 €	88,25 €	89,00 €	96,49 €	68,49 €		
≥ 67	89,49 €	89,49 €	89,49 €	96,76 €	69,25 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	98,44 €	98,44 €	98,44 €	106,43 €	76,17 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	107,39 €	107,39 €	107,39 €	116,10 €	83,11 €		

Module Prothèses							
Niveau 5							
Régime Général							
A	D	F	G	R. ALM			
46,04 €	48,00 €	49,95 €	54,01 €	36,00 €			
57,50 €	60,00 €	62,50 €	67,50 €	42,00 €			
58,61 €	61,74 €	64,90 €	71,34 €	43,25 €			
59,90 €	63,50 €	67,36 €	75,63 €	44,50 €			
60,86 €	65,50 €	69,89 €	79,59 €	45,50 €			
61,79 €	67,25 €	72,46 €	84,00 €	46,75 €			
63,56 €	69,00 €	74,45 €	86,26 €	48,00 €			
65,06 €	70,76 €	76,43 €	88,50 €	49,25 €			
66,82 €	72,49 €	78,43 €	90,75 €	50,50 €			
70,09 €	76,25 €	82,40 €	95,25 €	55,25 €			
71,85 €	78,00 €	84,15 €	97,49 €	57,00 €			
75,54 €	82,25 €	88,71 €	102,76 €	61,25 €			
77,30 €	84,00 €	90,71 €	105,00 €	63,00 €			
77,75 €	84,50 €	91,26 €	105,75 €	64,50 €			
79,24 €	86,26 €	93,24 €	107,74 €	66,00 €			
82,94 €	90,25 €	97,57 €	112,75 €	70,25 €			
84,69 €	92,01 €	99,30 €	115,00 €	73,49 €			
88,80 €	96,51 €	104,43 €	119,82 €	76,00 €			
89,90 €	97,74 €	105,60 €	120,35 €	77,00 €			
91,21 €	99,25 €	107,04 €	120,60 €	78,26 €			
92,51 €	100,50 €	108,75 €	120,76 €	79,24 €			
94,83 €	102,01 €	109,18 €	120,85 €	80,50 €			
92,95 €	100,75 €	105,65 €	116,37 €	78,00 €			
95,60 €	102,25 €	106,44 €	116,54 €	79,26 €			
98,31 €	104,00 €	107,16 €	116,88 €	80,25 €			
100,83 €	104,00 €	107,16 €	116,88 €	81,50 €			
103,42 €	105,50 €	107,60 €	117,12 €	82,51 €			
106,79 €	107,75 €	108,97 €	118,13 €	83,50 €			
109,51 €	109,51 €	109,51 €	118,16 €	84,75 €			
120,46 €	120,46 €	120,46 €	129,98 €	93,22 €			
131,42 €	131,42 €	131,42 €	141,79 €	101,69 €			

Module Prothèses							
Niveau 6							
Régime Général							
A	D	F	G	R. ALM			
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 €			
99,00 €	106,51 €	113,76 €	129,56 €	69,49 €			
100,43 €	109,25 €	117,81 €	136,50 €	70,75 €			
103,11 €	112,00 €	120,89 €	140,00 €	72,01 €			
105,54 €	114,75 €	123,95 €	143,50 €	73,25 €			
108,22 €	117,49 €	127,03 €	147,00 €	75,49 €			
115,17 €	125,25 €	135,32 €	156,51 €	78,26 €			
117,85 €	128,00 €	138,16 €	159,99 €	82,00 €			
128,90 €	140,25 €	151,35 €	175,25 €	89,25 €			
132,49 €	144,00 €	155,50 €	180,00 €	92,99 €			
135,71 €	147,50 €	159,30 €	184,51 €	97,49 €			
139,05 €	151,25 €	163,45 €	188,99 €	101,00 €			
145,50 €	158,25 €	171,00 €	197,75 €	108,25 €			
149,10 €	162,00 €	174,90 €	202,50 €	110,49 €			
155,04 €	168,50 €	182,19 €	209,11 €	118,00 €			
156,14 €	169,75 €	183,36 €	208,92 €	119,00 €			
156,98 €	170,74 €	184,27 €	207,47 €	120,26 €			
157,83 €	171,50 €	185,42 €	205,96 €	121,24 €			
160,39 €	172,51 €	186,61 €	204,38 €	122,50 €			
168,75 €	169,00 €	179,25 €	197,75 €	120,00 €			
161,15 €	169,76 €	178,09 €	196,06 €	121,26 €			
163,58 €	170,24 €	177,15 €	194,07 €	122,25 €			
165,83 €	171,00 €	176,18 €	192,50 €	123,50 €			
168,09 €	171,49 €	174,91 €	190,38 €	124,51 €			
170,14 €	171,75 €	173,61 €	188,21 €	125,50 €			
172,51 €	172,51 €	173,61 €	188,21 €	126,75 €			
189,66 €	189,66 €	189,66 €	204,72 €	139,32 €			
206,81 €	206,81 €	206,81 €	223,24 €	151,90 €			

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collègues
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
≤ 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 €	38,00 €				
41	50,50 €	54,75 €	59,25 €	68,49 €	40,75 €				
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	42,00 €				
46	57,50 €	62,50 €	67,50 €	78,00 €	47,51 €				
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	49,00 €				
51	61,51 €	66,75 €	71,99 €	83,50 €	51,75 €				
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	67,50 €	73,25 €	79,26 €	89,00 €	57,75 €				
59	68,49 €	74,50 €	80,25 €	89,25 €	58,75 €				
60	70,25 €	75,49 €	80,75 €	89,49 €	59,50 €				
61	76,25 €	81,00 €	85,75 €	94,75 €	64,00 €				
62	78,25 €	82,25 €	86,50 €	95,00 €	64,75 €				
63	80,25 €	83,75 €	87,00 €	95,50 €	65,75 €				
64	82,49 €	85,00 €	87,50 €	95,75 €	66,50 €				
65	84,75 €	86,50 €	88,25 €	96,00 €	67,50 €				
66	87,25 €	88,25 €	89,00 €	96,49 €	68,49 €				
≥ 67	89,49 €	89,49 €	89,49 €	96,76 €	69,25 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	98,44 €	98,44 €	98,44 €	106,43 €	76,17 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	107,39 €	107,39 €	107,39 €	116,10 €	83,11 €				

Module Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
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 €					
99,00 €	106,51 €	113,76 €	129,56 €	69,49 €					
100,43 €	109,25 €	117,81 €	136,50 €	70,75 €					
103,11 €	112,00 €	120,89 €	140,00 €	72,01 €					
105,54 €	114,75 €	123,95 €	143,50 €	73,25 €					
108,22 €	117,49 €	127,03 €	147,00 €	75,49 €					
115,17 €	125,25 €	135,32 €	156,51 €	78,26 €					
117,85 €	128,00 €	138,16 €	159,99 €	82,00 €					
128,90 €	140,25 €	151,35 €	175,25 €	89,25 €					
132,49 €	144,00 €	155,50 €	180,00 €	92,99 €					
135,71 €	147,50 €	159,30 €	184,51 €	97,49 €					
139,05 €	151,25 €	163,45 €	188,99 €	101,00 €					
145,50 €	158,25 €	171,00 €	197,75 €	108,25 €					
149,10 €	162,00 €	174,90 €	202,50 €	110,49 €					
155,04 €	168,50 €	182,19 €	209,11 €	118,00 €					
156,98 €	170,74 €	184,27 €	207,47 €	120,26 €					
157,83 €	171,50 €	185,42 €	205,96 €	121,24 €					
160,39 €	172,51 €	184,61 €	204,38 €	122,50 €					
158,75 €	169,00 €	179,25 €	197,75 €	120,00 €					
161,15 €	169,76 €	178,09 €	196,06 €	121,26 €					
163,58 €	170,24 €	177,15 €	194,07 €	122,25 €					
165,83 €	171,00 €	176,18 €	192,25 €	123,50 €					
168,09 €	171,49 €	174,91 €	190,38 €	124,51 €					
170,14 €	171,75 €	173,61 €	188,21 €	125,50 €					
172,51 €	172,51 €	172,51 €	186,20 €	126,75 €					
189,66 €	189,66 €	189,66 €	204,72 €	139,32 €					
206,81 €	206,81 €	206,81 €	223,24 €	151,90 €					

Module Prothèses									
Niveau 6 Plus									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
92,99 €	97,00 €	101,00 €	109,25 €	73,50 €					
110,49 €	115,00 €	119,50 €	129,50 €	79,75 €					
111,25 €	117,00 €	122,75 €	135,24 €	81,25 €					
111,75 €	119,00 €	126,25 €	141,25 €	83,00 €					
114,26 €	122,75 €	131,25 €	149,51 €	85,00 €					
115,75 €	135,75 €	157,25 €		86,50 €					
118,75 €	129,00 €	139,25 €	161,25 €	88,25 €					
121,26 €	131,74 €	142,24 €	164,75 €	90,50 €					
124,25 €	135,00 €	145,74 €	168,75 €	92,99 €					
132,75 €	144,25 €	155,75 €	180,25 €	97,75 €					
135,24 €	147,00 €	158,75 €	183,75 €	102,50 €					
148,00 €	161,00 €	174,01 €	201,25 €	110,76 €					
152,25 €	165,50 €	178,75 €	207,00 €	114,75 €					
160,01 €	169,50 €	183,00 €	212,00 €	123,50 €					
168,00 €	182,50 €	197,00 €	228,25 €	135,75 €					
170,24 €	185,00 €	199,75 €	231,25 €	141,75 €					
174,01 €	189,00 €	204,00 €	234,25 €	152,74 €					
176,00 €	191,25 €	206,50 €	235,25 €	153,75 €					
177,51 €	193,00 €	208,50 €	234,50 €	154,75 €					
178,25 €	193,75 €	209,25 €	232,50 €	156,51 €					
181,01 €	194,50 €	208,00 €	230,50 €	159,00 €					
183,50 €	195,25 €	207,00 €	228,50 €	155,75 €					
186,00 €	196,75 €	206,49 €	226,00 €	157,25 €					
188,50 €	198,25 €	204,00 €	223,75 €	159,25 €					
190,75 €	196,75 €	202,75 €	221,25 €	161,50 €					
193,25 €	197,25 €	201,25 €	219,00 €	163,51 €					
195,50 €	197,50 €	199,50 €	216,26 €	164,75 €					
198,75 €	198,75 €	198,75 €	214,75 €	166,25 €					
218,53 €	218,53 €	218,53 €	236,12 €	182,77 €					
238,31 €	238,31 €	238,31 €	257,50 €	199,30 €					

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [TSA à 13,27%].
 En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :
 - le Conseil d'administration a pourvu 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 des Actifs - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
≤ 25	12,36 €	13,02 €	13,46 €	13,46 €	4,41 €	4,41 €
26	14,79 €	15,45 €	16,11 €	16,11 €	5,74 €	5,74 €
27	15,23 €	15,89 €	16,77 €	16,77 €	5,74 €	5,74 €
28	15,67 €	16,55 €	17,44 €	17,44 €	5,74 €	5,74 €
29	15,89 €	17,22 €	18,32 €	18,32 €	5,74 €	5,74 €
30	16,11 €	17,66 €	19,20 €	19,20 €	6,18 €	6,18 €
31	15,45 €	16,77 €	18,10 €	18,10 €	5,52 €	5,52 €
32	15,67 €	17,22 €	18,54 €	18,54 €	5,52 €	5,52 €
33 - 35	16,33 €	17,66 €	18,98 €	18,98 €	5,52 €	5,52 €
36	17,66 €	19,20 €	20,97 €	20,97 €	6,18 €	6,18 €
37 - 40	18,10 €	19,64 €	21,41 €	21,41 €	6,40 €	6,40 €
41	19,42 €	21,19 €	22,95 €	22,95 €	6,84 €	6,84 €
42 - 45	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	7,28 €	7,28 €
46	21,41 €	23,40 €	25,16 €	25,16 €	7,50 €	7,50 €
47 - 50	21,85 €	23,84 €	25,82 €	25,82 €	7,72 €	7,72 €
51	23,84 €	26,04 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €	8,17 €
52 - 55	24,06 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	8,61 €	8,61 €
56	25,82 €	28,03 €	30,24 €	30,24 €	8,83 €	8,83 €
57	25,82 €	28,03 €	30,46 €	30,46 €	8,61 €	8,61 €
58	26,49 €	28,69 €	31,12 €	31,12 €	8,83 €	8,83 €
59	27,15 €	29,58 €	31,78 €	31,78 €	8,61 €	8,61 €
60	27,81 €	30,02 €	32,22 €	32,22 €	8,83 €	8,83 €
61	32,00 €	33,99 €	35,98 €	35,98 €	9,93 €	9,93 €
62	33,33 €	35,09 €	36,86 €	36,86 €	10,37 €	10,37 €
63	34,65 €	36,20 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €	10,81 €
64	36,20 €	37,30 €	38,40 €	38,40 €	11,26 €	11,26 €
65	37,52 €	38,18 €	39,07 €	39,07 €	11,48 €	11,48 €
66	39,07 €	39,29 €	39,73 €	39,73 €	11,92 €	11,92 €
≥ 67	40,83 €	40,83 €	40,83 €	40,83 €	12,36 €	12,36 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	44,91 €	44,91 €	44,91 €	44,91 €	13,60 €	13,60 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	49,00 €	49,00 €	49,00 €	49,00 €	14,83 €	14,83 €

Module Prothèses						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
2,20 €	2,20 €	2,44 €	2,44 €	2,44 €	1,10 €	1,10 €
2,94 €	3,09 €	3,02 €	3,02 €	3,02 €	2,21 €	2,21 €
3,14 €	3,31 €	3,49 €	3,49 €	3,49 €	2,21 €	2,21 €
3,31 €	3,53 €	3,76 €	3,76 €	3,76 €	2,21 €	2,21 €
3,47 €	3,75 €	4,03 €	4,03 €	4,03 €	2,65 €	2,65 €
3,83 €	3,98 €	4,33 €	4,33 €	4,33 €	2,65 €	2,65 €
5,30 €	5,74 €	6,17 €	6,17 €	6,17 €	3,31 €	3,31 €
5,67 €	6,18 €	6,68 €	6,68 €	6,68 €	4,19 €	4,19 €
5,83 €	6,41 €	6,97 €	6,97 €	6,97 €	4,19 €	4,19 €
5,91 €	6,40 €	6,89 €	6,89 €	6,89 €	3,53 €	3,53 €
6,27 €	6,84 €	7,18 €	7,18 €	7,18 €	3,98 €	3,98 €
6,36 €	6,84 €	7,33 €	7,33 €	7,33 €	4,41 €	4,41 €
6,51 €	7,06 €	7,62 €	7,62 €	7,62 €	4,85 €	4,85 €
6,58 €	7,06 €	7,76 €	7,76 €	7,76 €	5,30 €	5,30 €
6,96 €	7,50 €	8,06 €	8,06 €	8,06 €	5,08 €	5,08 €
8,00 €	8,61 €	9,44 €	9,44 €	9,44 €	5,52 €	5,52 €
8,37 €	9,05 €	9,73 €	9,73 €	9,73 €	5,96 €	5,96 €
9,41 €	10,16 €	11,12 €	11,12 €	11,12 €	6,40 €	6,40 €
9,78 €	10,59 €	11,41 €	11,41 €	11,41 €	6,40 €	6,40 €
10,30 €	11,26 €	11,99 €	11,99 €	11,99 €	5,96 €	5,96 €
10,02 €	10,82 €	11,84 €	11,84 €	11,84 €	6,85 €	6,85 €
9,97 €	10,59 €	11,45 €	11,45 €	11,45 €	6,62 €	6,62 €
7,07 €	7,50 €	7,93 €	7,93 €	7,93 €	6,18 €	6,18 €
6,84 €	7,07 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	5,74 €	5,74 €
6,63 €	6,84 €	7,06 €	7,06 €	7,06 €	6,18 €	6,18 €
6,21 €	6,40 €	6,58 €	6,58 €	6,58 €	5,74 €	5,74 €
6,91 €	7,06 €	7,22 €	7,22 €	7,22 €	6,18 €	6,18 €
7,41 €	7,50 €	7,60 €	7,60 €	7,60 €	5,74 €	5,74 €
7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	6,18 €	6,18 €
8,25 €	8,25 €	8,25 €	8,25 €	8,25 €	6,80 €	6,80 €
9,00 €	9,00 €	9,00 €	9,00 €	9,00 €	7,42 €	7,42 €

Module Prothèses						
Niveau 2						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
6,02 €	6,18 €	6,57 €	6,57 €	6,57 €	5,07 €	5,07 €
7,18 €	7,50 €	7,61 €	7,61 €	7,61 €	6,62 €	6,62 €
7,33 €	7,72 €	8,12 €	8,12 €	8,12 €	6,62 €	6,62 €
7,46 €	7,95 €	8,43 €	8,43 €	8,43 €	6,62 €	6,62 €
7,57 €	8,17 €	8,75 €	8,75 €	8,75 €	6,62 €	6,62 €
7,89 €	8,39 €	9,10 €	9,10 €	9,10 €	7,07 €	7,07 €
9,36 €	10,15 €	10,93 €	10,93 €	10,93 €	7,73 €	7,73 €
9,74 €	10,60 €	11,45 €	11,45 €	11,45 €	7,73 €	7,73 €
9,89 €	10,82 €	11,74 €	11,74 €	11,74 €	7,73 €	7,73 €
10,78 €	11,70 €	12,61 €	12,61 €	12,61 €	8,83 €	8,83 €
11,15 €	12,14 €	12,91 €	12,91 €	12,91 €	9,27 €	9,27 €
12,04 €	13,02 €	14,01 €	14,01 €	14,01 €	9,71 €	9,71 €
12,20 €	13,24 €	14,29 €	14,29 €	14,29 €	10,15 €	10,15 €
13,08 €	14,12 €	15,39 €	15,39 €	15,39 €	10,59 €	10,59 €
13,45 €	14,56 €	15,68 €	15,68 €	15,68 €	11,26 €	11,26 €
14,49 €	15,68 €	17,07 €	17,07 €	17,07 €	11,70 €	11,70 €
14,87 €	16,11 €	17,36 €	17,36 €	17,36 €	12,14 €	12,14 €
15,90 €	17,22 €	18,74 €	18,74 €	18,74 €	12,58 €	12,58 €
16,28 €	17,65 €	19,04 €	19,04 €	19,04 €	12,58 €	12,58 €
16,80 €	18,32 €	19,61 €	19,61 €	19,61 €	13,03 €	13,03 €
17,33 €	18,76 €	20,42 €	20,42 €	20,42 €	13,03 €	13,03 €
18,18 €	19,42 €	20,89 €	20,89 €	20,89 €	13,68 €	13,68 €
16,20 €	17,22 €	18,23 €	18,23 €	18,23 €	12,36 €	12,36 €
16,90 €	17,66 €	18,63 €	18,63 €	18,63 €	12,80 €	12,80 €
17,65 €	18,32 €	18,99 €	18,99 €	18,99 €	13,25 €	13,25 €
18,20 €	18,76 €	19,31 €	19,31 €	19,31 €	13,69 €	13,69 €
19,02 €	19,42 €	19,83 €	19,83 €	19,83 €	14,12 €	14,12 €
19,64 €	19,86 €	20,09 €	20,09 €	20,09 €	14,56 €	14,56 €
20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	15,01 €	15,01 €
22,81 €	22,81 €	22,81 €	22,81 €	22,81 €	16,51 €	16,51 €
24,89 €	24,89 €	24,89 €	24,89 €	24,89 €	18,01 €	18,01 €

Régime de Frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

	Module Soins						Module Prothèses					
	Niveau 2						Niveau 2					
	Régime Général						Régime Général					
	A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM	
≤ 25	13,90 €	14,57 €	15,01 €	15,01 €	5,08 €		6,02 €	6,18 €	6,57 €	6,57 €	5,07 €	
26	16,55 €	17,22 €	18,10 €	18,10 €	6,62 €		7,18 €	7,50 €	7,61 €	7,61 €	6,62 €	
27	16,99 €	17,88 €	18,76 €	18,76 €	6,62 €		7,33 €	7,72 €	8,12 €	8,12 €	6,62 €	
28	17,44 €	18,54 €	19,64 €	19,64 €	6,62 €		7,46 €	7,95 €	8,43 €	8,43 €	6,62 €	
29	17,88 €	19,20 €	20,53 €	20,53 €	6,62 €		7,57 €	8,17 €	8,75 €	8,75 €	6,62 €	
30	18,10 €	19,86 €	21,41 €	21,41 €	7,06 €		7,89 €	8,39 €	9,10 €	9,10 €	7,07 €	
31	17,44 €	18,98 €	20,53 €	20,53 €	6,40 €		9,36 €	10,15 €	10,93 €	10,93 €	7,73 €	
32	17,88 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €	6,40 €		9,74 €	10,60 €	11,45 €	11,45 €	7,73 €	
33 - 35	18,54 €	20,08 €	21,63 €	21,63 €	6,40 €		9,89 €	10,82 €	11,74 €	11,74 €	7,73 €	
36	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	7,06 €		10,78 €	11,70 €	12,61 €	12,61 €	8,83 €	
37 - 40	20,53 €	22,29 €	24,28 €	24,28 €	7,50 €		11,15 €	12,14 €	12,91 €	12,91 €	9,27 €	
41	22,07 €	24,06 €	26,04 €	26,04 €	7,95 €		12,04 €	13,02 €	14,01 €	14,01 €	9,71 €	
42 - 45	22,73 €	24,72 €	26,71 €	26,71 €	8,39 €		12,20 €	13,24 €	14,29 €	14,29 €	10,15 €	
46	24,28 €	26,49 €	28,47 €	28,47 €	8,83 €		13,08 €	14,12 €	15,39 €	15,39 €	10,59 €	
47 - 50	24,72 €	26,93 €	29,13 €	29,13 €	9,05 €		13,45 €	14,56 €	15,68 €	15,68 €	11,26 €	
51	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €	9,49 €		14,49 €	15,68 €	17,07 €	17,07 €	11,70 €	
52 - 55	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €		14,87 €	16,11 €	17,36 €	17,36 €	12,14 €	
56	29,58 €	32,22 €	34,65 €	34,65 €	10,37 €		15,90 €	17,22 €	18,74 €	18,74 €	12,58 €	
57	30,02 €	32,67 €	35,31 €	35,31 €	10,37 €		16,28 €	17,65 €	19,04 €	19,04 €	12,58 €	
58	31,12 €	33,77 €	36,64 €	36,64 €	10,81 €		16,80 €	18,32 €	19,61 €	19,61 €	13,03 €	
59	32,22 €	35,09 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €		17,33 €	18,76 €	20,42 €	20,42 €	13,03 €	
60	33,55 €	36,20 €	38,62 €	38,62 €	11,04 €		18,18 €	19,42 €	20,89 €	20,89 €	13,68 €	
61	37,74 €	40,17 €	42,60 €	42,60 €	12,36 €		16,20 €	17,22 €	18,23 €	18,23 €	12,36 €	
62	39,29 €	41,49 €	43,48 €	43,48 €	12,80 €		16,90 €	17,66 €	18,63 €	18,63 €	12,80 €	
63	40,83 €	42,60 €	44,36 €	44,36 €	13,24 €		17,65 €	18,32 €	18,99 €	18,99 €	13,25 €	
64	42,60 €	43,92 €	45,25 €	45,25 €	13,68 €		18,20 €	18,76 €	19,31 €	19,31 €	13,69 €	
65	44,14 €	45,03 €	45,91 €	45,91 €	14,13 €		19,02 €	19,42 €	19,83 €	19,83 €	14,12 €	
66	45,91 €	46,35 €	46,79 €	46,79 €	14,57 €		19,64 €	19,86 €	20,09 €	20,09 €	14,56 €	
≥ 67	48,12 €	48,12 €	48,12 €	48,12 €	15,01 €		20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	15,01 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	52,93 €	52,93 €	52,93 €	52,93 €	16,51 €		22,81 €	22,81 €	22,81 €	22,81 €	16,51 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	57,74 €	57,74 €	57,74 €	57,74 €	18,01 €		24,89 €	24,89 €	24,89 €	24,89 €	18,01 €	

	Module Prothèses						Module Prothèses					
	Niveau 3 "majoré"						Niveau 3 "majoré"					
	Régime Général						Régime Général					
	A	D	F	G	R. ALM		A	D	F	G	R. ALM	
≤ 25	9,49 €	9,71 €	10,15 €	10,15 €	8,61 €		9,49 €	9,71 €	10,15 €	10,15 €	8,61 €	
26	11,04 €	11,48 €	11,92 €	11,92 €	9,49 €		11,04 €	11,48 €	11,92 €	11,92 €	9,49 €	
27	11,26 €	11,92 €	12,36 €	12,36 €	9,49 €		11,26 €	11,92 €	12,36 €	12,36 €	9,49 €	
28	11,26 €	12,14 €	12,80 €	12,80 €	9,93 €		11,26 €	12,14 €	12,80 €	12,80 €	9,93 €	
29	11,70 €	12,58 €	13,46 €	13,46 €	9,93 €		11,70 €	12,58 €	13,46 €	13,46 €	9,93 €	
30	11,70 €	12,80 €	13,90 €	13,90 €	10,37 €		11,70 €	12,80 €	13,90 €	13,90 €	10,37 €	
31	13,68 €	15,01 €	16,11 €	16,11 €	11,70 €		13,68 €	15,01 €	16,11 €	16,11 €	11,70 €	
32	13,90 €	15,23 €	16,55 €	16,55 €	12,14 €		13,90 €	15,23 €	16,55 €	16,55 €	12,14 €	
33 - 35	14,35 €	15,67 €	16,99 €	16,99 €	12,14 €		14,35 €	15,67 €	16,99 €	16,99 €	12,14 €	
36	16,11 €	17,44 €	18,98 €	18,98 €	13,46 €		16,11 €	17,44 €	18,98 €	18,98 €	13,46 €	
37 - 40	16,11 €	18,76 €	20,31 €	20,31 €	14,13 €		16,11 €	18,76 €	20,31 €	20,31 €	14,13 €	
41	17,66 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €	15,01 €		17,66 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €	15,01 €	
42 - 45	18,98 €	20,75 €	22,29 €	22,29 €	15,45 €		18,98 €	20,75 €	22,29 €	22,29 €	15,45 €	
46	19,20 €	20,97 €	22,73 €	22,73 €	16,33 €		19,20 €	20,97 €	22,73 €	22,73 €	16,33 €	
47 - 50	20,75 €	22,51 €	24,28 €	24,28 €	16,77 €		20,75 €	22,51 €	24,28 €	24,28 €	16,77 €	
51	21,19 €	23,17 €	24,94 €	24,94 €	17,88 €		21,19 €	23,17 €	24,94 €	24,94 €	17,88 €	
52 - 55	22,95 €	24,94 €	26,93 €	26,93 €	18,32 €		22,95 €	24,94 €	26,93 €	26,93 €	18,32 €	
56	23,62 €	25,60 €	27,59 €	27,59 €	18,76 €		23,62 €	25,60 €	27,59 €	27,59 €	18,76 €	
57	24,28 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	19,42 €		24,28 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	19,42 €	
58	24,94 €	27,15 €	29,35 €	29,35 €	20,08 €		24,94 €	27,15 €	29,35 €	29,35 €	20,08 €	
59	25,82 €	27,81 €	29,58 €	29,58 €	20,53 €		25,82 €	27,81 €	29,58 €	29,58 €	20,53 €	
60	26,93 €	28,91 €	30,68 €	30,68 €	20,97 €		26,93 €	28,91 €	30,68 €	30,68 €	20,97 €	
61	27,37 €	29,35 €	31,32 €	31,32 €	21,41 €		27,37 €	29,35 €	31,32 €	31,32 €	21,41 €	
62	28,47 €	30,46 €	32,51 €	32,51 €	21,85 €		28,47 €	30,46 €	32,51 €	32,51 €	21,85 €	
63	29,35 €	31,32 €	33,55 €	33,55 €	22,29 €		29,35 €	31,32 €	33,55 €	33,55 €	22,29 €	
64	30,46 €	32,51 €	34,65 €	34,65 €	22,73 €		30,46 €	32,51 €	34,65 €	34,65 €	22,73 €	
65	31,32 €	33,55 €	35,74 €	35,74 €	23,17 €		31,32 €	33,55 €	35,74 €	35,74 €	23,17 €	
66	32,51 €	34,65 €	36,79 €	36,79 €	23,62 €		32,51 €	34,65 €	36,79 €	36,79 €	23,62 €	
≥ 67	32,29 €	35,22 €	38,15 €	38,15 €	24,06 €		32,29 €	35,22 €	38,15 €	38,15 €	24,06 €	

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 3									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
≤ 25	16,99 €	17,88 €	18,54 €	19,20 €	8,39 €	8,39 €	8,39 €	8,39 €	8,39 €
26	19,86 €	20,75 €	21,41 €	22,29 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €
27	20,08 €	21,19 €	22,29 €	23,40 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €
28	20,53 €	21,85 €	23,17 €	24,50 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €
29	20,75 €	22,29 €	23,84 €	25,60 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €
30	21,19 €	22,95 €	24,72 €	26,71 €	10,15 €	10,15 €	10,15 €	10,15 €	10,15 €
31	20,08 €	21,63 €	23,40 €	25,16 €	9,05 €	9,05 €	9,05 €	9,05 €	9,05 €
32	20,53 €	22,29 €	24,06 €	25,82 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €
33 - 35	20,97 €	22,73 €	24,50 €	26,49 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €
36	22,95 €	24,94 €	26,93 €	28,91 €	10,81 €	10,81 €	10,81 €	10,81 €	10,81 €
37 - 40	23,40 €	25,38 €	27,37 €	29,58 €	11,04 €	11,04 €	11,04 €	11,04 €	11,04 €
41	25,38 €	27,59 €	29,80 €	32,00 €	11,92 €	11,92 €	11,92 €	11,92 €	11,92 €
42 - 45	25,82 €	28,03 €	30,24 €	32,67 €	12,36 €	12,36 €	12,36 €	12,36 €	12,36 €
46	27,81 €	30,24 €	33,33 €	35,09 €	13,24 €	13,24 €	13,24 €	13,24 €	13,24 €
47 - 50	28,47 €	30,90 €	33,33 €	35,76 €	13,88 €	13,88 €	13,88 €	13,88 €	13,88 €
51	30,24 €	32,89 €	35,53 €	38,18 €	14,35 €	14,35 €	14,35 €	14,35 €	14,35 €
52 - 55	31,34 €	33,99 €	36,86 €	39,51 €	14,79 €	14,79 €	14,79 €	14,79 €	14,79 €
56	33,77 €	36,64 €	39,73 €	42,60 €	15,23 €	15,23 €	15,23 €	15,23 €	15,23 €
57	34,65 €	37,74 €	40,83 €	43,48 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €
58	35,76 €	38,85 €	41,94 €	44,14 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €
59	36,64 €	39,95 €	43,04 €	44,58 €	16,33 €	16,33 €	16,33 €	16,33 €	16,33 €
60	38,18 €	41,05 €	43,92 €	45,25 €	16,77 €	16,77 €	16,77 €	16,77 €	16,77 €
61	42,60 €	45,25 €	48,12 €	49,44 €	18,98 €	18,98 €	18,98 €	18,98 €	18,98 €
62	44,14 €	46,57 €	48,78 €	49,88 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €
63	45,69 €	47,67 €	49,44 €	50,54 €	19,86 €	19,86 €	19,86 €	19,86 €	19,86 €
64	47,23 €	48,78 €	50,32 €	50,98 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €
65	49,22 €	50,32 €	51,21 €	51,65 €	20,75 €	20,75 €	20,75 €	20,75 €	20,75 €
66	51,21 €	51,65 €	52,09 €	52,53 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €
≥ 67	52,75 €	52,75 €	52,75 €	52,75 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	58,03 €	58,03 €	58,03 €	58,03 €	23,79 €	23,79 €	23,79 €	23,79 €	23,79 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	63,30 €	63,30 €	63,30 €	63,30 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €

Module Prothèses									
Niveau 3									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
9,28 €	9,49 €	9,92 €	10,36 €	8,38 €	8,38 €	8,38 €	8,38 €	8,38 €	8,38 €
10,65 €	11,03 €	11,64 €	12,04 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €
10,95 €	11,48 €	12,01 €	12,53 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €	9,27 €
11,01 €	11,70 €	12,39 €	13,07 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €
11,27 €	12,14 €	13,00 €	13,85 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €	9,71 €
11,30 €	12,36 €	13,42 €	14,25 €	10,16 €	10,16 €	10,16 €	10,16 €	10,16 €	10,16 €
13,22 €	14,57 €	15,69 €	16,83 €	11,26 €	11,26 €	11,26 €	11,26 €	11,26 €	11,26 €
13,58 €	14,79 €	15,99 €	17,19 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €
13,96 €	15,23 €	16,50 €	17,55 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €	11,70 €
15,22 €	16,55 €	17,88 €	19,22 €	13,03 €	13,03 €	13,03 €	13,03 €	13,03 €	13,03 €
15,59 €	17,00 €	18,40 €	19,88 €	13,68 €	13,68 €	13,68 €	13,68 €	13,68 €	13,68 €
16,86 €	18,32 €	19,78 €	21,25 €	14,57 €	14,57 €	14,57 €	14,57 €	14,57 €	14,57 €
17,23 €	18,76 €	20,29 €	21,81 €	15,01 €	15,01 €	15,01 €	15,01 €	15,01 €	15,01 €
18,49 €	20,08 €	21,68 €	23,28 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €	15,89 €
18,64 €	20,31 €	21,97 €	23,64 €	16,34 €	16,34 €	16,34 €	16,34 €	16,34 €	16,34 €
20,12 €	21,85 €	23,59 €	25,31 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €
22,27 €	24,28 €	26,06 €	28,06 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €
23,02 €	24,94 €	26,87 €	28,80 €	18,76 €	18,76 €	18,76 €	18,76 €	18,76 €	18,76 €
23,53 €	25,60 €	27,66 €	29,00 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €	19,42 €
24,28 €	26,26 €	28,47 €	29,58 €	19,87 €	19,87 €	19,87 €	19,87 €	19,87 €	19,87 €
25,04 €	26,93 €	28,82 €	29,87 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €
25,66 €	27,59 €	29,58 €	30,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €	20,74 €
26,48 €	28,33 €	30,31 €	31,65 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €
27,45 €	29,16 €	31,32 €	33,16 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €
31,32 €	34,16 €	38,16 €	42,16 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €	25,96 €

Module Prothèses									
Niveau 3+ "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
19,64 €	20,53 €	21,41 €	22,95 €	16,99 €	16,99 €	16,99 €	16,99 €	16,99 €	16,99 €
22,51 €	23,40 €	24,28 €	26,26 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €
22,95 €	24,06 €	25,38 €	28,03 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €
23,40 €	24,94 €	26,49 €	29,80 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €	21,63 €
24,06 €	25,60 €	27,59 €	31,34 €	22,07 €	22,07 €	22,07 €	22,07 €	22,07 €	22,07 €
24,28 €	26,71 €	28,91 €	33,11 €	22,51 €	22,51 €	22,51 €	22,51 €	22,51 €	22,51 €
26,71 €	28,91 €	31,34 €	36,20 €	24,06 €	24,06 €	24,06 €	24,06 €	24,06 €	24,06 €
27,59 €	29,80 €	32,22 €	37,30 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €
28,25 €	30,68 €	33,11 €	38,40 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €
29,80 €	32,22 €	35,09 €	40,39 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €
30,46 €	33,11 €	35,76 €	41,49 €	28,25 €	28,25 €	28,25 €	28,25 €	28,25 €	28,25 €
32,22 €	35,09 €	37,74 €	43,70 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €
33,11 €	35,98 €	38,85 €	44,80 €	30,90 €	30,90 €	30,90 €	30,90 €	30,90 €	30,90 €
34,65 €	37,52 €	40,61 €	47,01 €	32,44 €	32,44 €	32,44 €	32,44 €	32,44 €	32,44 €
35,31 €	38,40 €	41,49 €	47,89 €	32,89 €	32,89 €	32,89 €	32,89 €	32,89 €	32,89 €
36,86 €	40,17 €	43,26 €	50,32 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €
37,74 €	40,83 €	44,36 €	51,43 €	35,09 €	35,09 €	35,09 €	35,09 €	35,09 €	35,09 €
40,17 €	43,70 €	47,23 €	54,07 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €
40,83 €	44,58 €	47,89 €	54,74 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €
41,71 €	45,25 €	49,00 €	55,18 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €
42,38 €	46,13 €	49,88 €	55,40 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €
44,14 €	47,45 €	50,98 €	56,28 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €
43,04 €	45,91 €	48,56 €	53,63 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €
44,36 €	46,57 €	49,00 €	53,85 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €
45,47 €	47,45 €	49,44 €	54,07 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €
46,79 €	48,12 €	49,88 €	54,30 €	37,52 €	37,52 €	37,52 €	37,52 €	37,52 €	37,52 €
48,12 €	49,00 €	50,10 €	54,52 €	37,96 €	37,96 €	37,96 €	37,96 €	37,96 €	37,96 €
49,88 €	50,32 €	50,98 €	55,18 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €
51,21 €	51,21 €	51,21 €	55,18 €	39,07 €	39,07 €	39,07 €	39,07 €	39,07 €	39,07 €
56,33 €	56,33 €	56,33 €	60,70 €	42,98 €	42,98 €	42,98 €	42,98 €	42,98 €	42,98 €
61,45 €	61,45 €	61,45 €	66,22 €	46,88 €	46,88 €	46,88 €	46,88 €	46,88 €	46,88 €

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

	Module Soins						
	Niveau 3+						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	23,40 €	24,28 €	25,16 €	27,37 €	13,46 €		
26	26,49 €	27,59 €	28,69 €	31,12 €	16,33 €		
27	27,15 €	28,69 €	30,02 €	33,11 €	16,77 €		
28	27,81 €	29,58 €	31,34 €	35,09 €	16,99 €		
29	28,47 €	30,68 €	32,67 €	37,30 €	17,44 €		
30	29,13 €	31,56 €	33,99 €	39,51 €	17,88 €		
31	28,47 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	17,22 €		
32	29,35 €	32,00 €	34,43 €	39,95 €	17,66 €		
33 - 35	30,24 €	32,89 €	35,53 €	41,05 €	18,10 €		
36	32,00 €	34,87 €	37,52 €	43,48 €	19,42 €		
37 - 40	32,89 €	35,76 €	38,62 €	44,58 €	20,31 €		
41	34,43 €	37,52 €	40,61 €	47,01 €	21,85 €		
42 - 45	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	22,07 €		
46	37,08 €	40,39 €	43,48 €	50,32 €	23,17 €		
47 - 50	37,96 €	41,27 €	44,58 €	51,65 €	23,62 €		
51	39,73 €	43,04 €	46,57 €	53,85 €	24,72 €		
52 - 55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,95 €	25,16 €		
56	43,04 €	46,79 €	50,54 €	58,05 €	25,60 €		
57	43,92 €	47,67 €	51,65 €	58,71 €	25,60 €		
58	44,80 €	48,78 €	52,53 €	59,15 €	25,82 €		
59	45,69 €	49,66 €	53,63 €	59,59 €	26,26 €		
60	47,45 €	50,98 €	54,52 €	60,47 €	26,71 €		
61	51,21 €	54,30 €	57,61 €	63,56 €	28,69 €		
62	52,53 €	55,40 €	58,05 €	64,01 €	28,91 €		
63	54,07 €	56,28 €	58,49 €	64,23 €	29,35 €		
64	55,62 €	57,39 €	58,93 €	64,45 €	29,80 €		
65	57,16 €	58,27 €	59,37 €	64,67 €	30,24 €		
66	59,15 €	59,81 €	60,25 €	65,33 €	30,68 €		
≥ 67	60,70 €	60,70 €	60,70 €	65,55 €	30,90 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	66,77 €	66,77 €	66,77 €	72,11 €	33,99 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	72,84 €	72,84 €	72,84 €	78,66 €	37,08 €		

Module Prothèses						
Niveau 3+						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
18,98 €	19,86 €	20,75 €	22,29 €	16,56 €		
21,82 €	22,73 €	23,65 €	25,50 €	19,87 €		
22,33 €	23,40 €	24,67 €	27,12 €	20,31 €		
22,81 €	24,27 €	25,74 €	28,86 €	20,97 €		
23,26 €	24,94 €	26,04 €	30,48 €	21,41 €		
23,66 €	25,83 €	27,99 €	32,22 €	21,85 €		
25,95 €	28,03 €	30,33 €	35,09 €	23,39 €		
26,69 €	28,92 €	31,36 €	36,20 €	23,83 €		
27,43 €	29,79 €	32,17 €	37,30 €	24,28 €		
28,92 €	31,34 €	33,99 €	39,29 €	26,49 €		
29,65 €	32,22 €	34,80 €	40,39 €	27,36 €		
31,36 €	33,99 €	36,62 €	42,38 €	29,36 €		
32,10 €	34,88 €	37,65 €	43,48 €	30,02 €		
33,58 €	36,42 €	39,47 €	45,69 €	31,57 €		
34,33 €	37,30 €	40,28 €	46,57 €	32,00 €		
35,81 €	39,06 €	42,10 €	48,78 €	33,55 €		
36,55 €	39,73 €	43,13 €	49,88 €	33,99 €		
38,99 €	42,38 €	45,76 €	52,52 €	34,43 €		
39,74 €	43,26 €	46,56 €	53,14 €	34,43 €		
40,48 €	43,92 €	47,58 €	53,48 €	35,10 €		
41,22 €	44,80 €	48,39 €	53,77 €	35,54 €		
42,87 €	46,13 €	49,39 €	54,61 €	35,97 €		
43,08 €	45,24 €	47,63 €	52,23 €	35,54 €		
44,24 €	46,13 €	48,02 €	52,52 €	35,98 €		
45,43 €	46,79 €	48,37 €	52,75 €	36,41 €		
46,66 €	47,67 €	48,69 €	52,93 €	36,86 €		
48,35 €	48,78 €	49,43 €	53,58 €	37,30 €		
49,66 €	49,66 €	49,66 €	53,63 €	37,96 €		
54,63 €	54,63 €	54,63 €	58,99 €	41,76 €		
59,59 €	59,59 €	59,59 €	64,36 €	45,55 €		

Module Prothèses						
Niveau 4 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,56 €	22,95 €		
31,56 €	32,67 €	33,99 €	36,86 €	27,15 €		
31,78 €	33,55 €	35,31 €	38,85 €	27,59 €		
32,44 €	34,65 €	36,64 €	40,83 €	28,03 €		
33,11 €	35,53 €	37,96 €	43,26 €	28,47 €		
33,55 €	36,42 €	39,29 €	45,47 €	29,13 €		
36,20 €	39,07 €	42,38 €	48,78 €	30,90 €		
37,30 €	40,39 €	43,92 €	50,76 €	31,78 €		
38,62 €	42,16 €	45,25 €	52,53 €	32,89 €		
41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	36,20 €		
42,60 €	46,35 €	50,10 €	58,05 €	37,08 €		
45,25 €	49,00 €	53,19 €	61,36 €	40,17 €		
46,57 €	50,76 €	54,52 €	63,12 €	41,27 €		
49,22 €	53,41 €	57,61 €	66,88 €	43,48 €		
50,54 €	54,74 €	59,37 €	68,64 €	44,36 €		
52,97 €	57,83 €	62,46 €	72,39 €	45,91 €		
54,30 €	59,15 €	64,01 €	73,94 €	47,01 €		
57,83 €	62,90 €	67,98 €	77,69 €	49,00 €		
58,93 €	63,79 €	69,08 €	77,91 €	49,66 €		
57,16 €	62,02 €	66,88 €	77,03 €	48,56 €		
64,01 €	69,08 €	73,94 €	80,17 €	50,32 €		
65,11 €	70,19 €	75,05 €	81,28 €	51,40 €		
65,99 €	71,14 €	76,00 €	82,39 €	52,46 €		
63,56 €	67,32 €	72,39 €	79,91 €	50,76 €		
64,61 €	68,37 €	73,48 €	80,96 €	51,81 €		
61,36 €	67,76 €	72,83 €	79,60 €	50,10 €		
62,90 €	68,55 €	73,48 €	80,96 €	51,81 €		
64,89 €	69,86 €	75,04 €	82,39 €	53,22 €		
66,88 €	71,70 €	76,91 €	84,36 €	55,19 €		
68,20 €	73,48 €	78,70 €	86,14 €	57,00 €		
69,52 €	75,05 €	80,17 €	87,71 €	58,56 €		
68,42 €	73,48 €	78,70 €	84,36 €	55,19 €		
69,08 €	74,43 €	79,38 €	85,33 €	56,16 €		
69,97 €	75,48 €	80,17 €	86,14 €	57,00 €		
76,97 €	83,96 €	88,99 €	95,55 €	66,20 €		
83,96 €	90,58 €	95,55 €	101,11 €	73,19 €		

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

		Module Soins					
		Niveau 4					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
≤ 25		26,26 €	27,37 €	28,47 €	30,90 €		18,32 €
26		30,46 €	31,78 €	33,11 €	35,76 €		21,41 €
27		31,12 €	32,67 €	34,21 €	37,74 €		21,85 €
28		31,56 €	33,55 €	35,53 €	39,95 €		22,29 €
29		32,00 €	34,43 €	36,86 €	41,94 €		22,73 €
30		32,44 €	35,31 €	38,18 €	44,14 €		22,95 €
31		31,56 €	34,43 €	37,08 €	43,04 €		22,07 €
32		32,89 €	35,76 €	38,40 €	44,58 €		22,95 €
33 - 35		33,99 €	36,86 €	39,95 €	46,13 €		23,62 €
36		36,20 €	39,51 €	42,60 €	49,22 €		25,82 €
37 - 40		37,52 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €		26,71 €
41		39,73 €	43,26 €	46,57 €	54,07 €		28,91 €
42 - 45		40,83 €	44,36 €	48,12 €	55,62 €		29,58 €
46		43,26 €	47,01 €	50,76 €	58,71 €		31,12 €
47 - 50		44,36 €	48,34 €	52,09 €	60,25 €		32,00 €
51		46,79 €	50,76 €	54,74 €	63,34 €		33,11 €
52 - 55		47,89 €	52,09 €	56,06 €	65,11 €		33,77 €
56		50,10 €	54,52 €	58,93 €	67,54 €		34,87 €
57		50,98 €	55,40 €	59,81 €	67,98 €		35,31 €
58		51,65 €	56,28 €	60,70 €	68,20 €		35,76 €
59		52,53 €	56,94 €	61,58 €	68,42 €		35,98 €
60		53,85 €	57,83 €	62,02 €	68,64 €		36,42 €
61		58,05 €	61,80 €	65,55 €	72,39 €		38,85 €
62		59,59 €	62,68 €	65,77 €	72,39 €		39,29 €
63		60,92 €	63,56 €	66,21 €	73,06 €		39,73 €
64		62,90 €	64,89 €	66,88 €	73,06 €		40,17 €
65		64,89 €	66,21 €	67,54 €	73,50 €		40,61 €
66		66,43 €	67,10 €	67,76 €	73,50 €		41,27 €
≥ 67		67,98 €	67,98 €	67,98 €	73,50 €		42,16 €
Adhésion entre 68 & 70 ans		74,78 €	74,78 €	74,78 €	80,85 €		46,38 €
Adhésion entre 71 & 75 ans		81,58 €	81,58 €	81,58 €	88,20 €		50,59 €

		Module Prothèses					
		Niveau 4					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
		26,29 €	27,37 €	28,46 €	30,68 €		22,29 €
		30,56 €	31,78 €	33,00 €	35,75 €		26,26 €
		30,94 €	32,66 €	34,39 €	37,80 €		26,71 €
		31,51 €	33,55 €	35,59 €	39,73 €		27,15 €
		32,04 €	34,43 €	36,82 €	41,98 €		27,59 €
		32,54 €	35,32 €	38,10 €	44,14 €		28,26 €
		35,04 €	37,96 €	41,10 €	47,45 €		30,02 €
		36,15 €	39,28 €	42,65 €	49,22 €		30,90 €
		37,49 €	40,83 €	43,96 €	50,98 €		32,00 €
		40,15 €	43,48 €	47,03 €	54,51 €		35,10 €
		41,27 €	45,03 €	48,57 €	56,29 €		35,97 €
		43,93 €	47,67 €	51,64 €	59,60 €		39,07 €
		45,27 €	49,22 €	52,95 €	61,36 €		40,16 €
		49,05 €	53,19 €	57,56 €	66,66 €		42,16 €
		51,49 €	56,06 €	60,63 €	70,19 €		43,04 €
		52,83 €	57,38 €	62,17 €	71,73 €		44,58 €
		55,49 €	60,25 €	65,02 €	74,77 €		47,23 €
		56,23 €	61,14 €	66,05 €	75,36 €		47,68 €
		57,19 €	62,02 €	67,07 €	75,54 €		48,11 €
		57,93 €	63,13 €	68,09 €	75,66 €		48,77 €
		59,45 €	64,00 €	68,34 €	75,73 €		49,22 €
		58,13 €	61,80 €	65,46 €	72,22 €		47,67 €
		59,51 €	62,88 €	65,86 €	72,41 €		48,11 €
		61,12 €	63,57 €	66,01 €	72,54 €		48,55 €
		62,99 €	64,89 €	66,79 €	72,95 €		49,00 €
		64,89 €	66,22 €	67,54 €	73,49 €		49,44 €
		66,42 €	67,09 €	67,77 €	73,44 €		50,55 €
		67,98 €	67,98 €	67,98 €	73,33 €		51,42 €
		74,78 €	74,78 €	74,78 €	80,66 €		56,56 €
		81,58 €	81,58 €	81,58 €	88,00 €		61,70 €

		Module Prothèses					
		Niveau 5 "majoré"					
		Régime Général					R. ALM
		A	D	F	G		
		41,94 €	43,70 €	45,47 €	49,00 €		32,67 €
		52,31 €	54,52 €	56,94 €	61,36 €		38,18 €
		53,19 €	56,06 €	58,93 €	64,89 €		39,29 €
		54,52 €	57,83 €	61,36 €	68,86 €		40,39 €
		55,40 €	59,59 €	63,56 €	72,39 €		41,27 €
		56,28 €	61,14 €	65,99 €	76,37 €		42,60 €
		57,83 €	62,68 €	67,76 €	78,35 €		43,70 €
		59,15 €	64,23 €	69,52 €	80,56 €		44,80 €
		60,70 €	65,99 €	71,29 €	82,55 €		45,91 €
		63,79 €	69,30 €	75,04 €	86,52 €		50,32 €
		68,64 €	74,82 €	80,56 €	93,36 €		55,62 €
		70,19 €	76,37 €	82,55 €	95,57 €		57,39 €
		72,17 €	78,35 €	84,75 €	98,00 €		60,03 €
		75,48 €	82,10 €	88,73 €	102,63 €		63,79 €
		77,03 €	83,65 €	90,27 €	104,62 €		66,88 €
		80,78 €	87,84 €	94,91 €	109,03 €		69,08 €
		81,66 €	88,95 €	96,01 €	109,47 €		69,97 €
		82,99 €	90,27 €	97,33 €	109,69 €		71,07 €
		84,09 €	91,37 €	98,88 €	109,69 €		72,17 €
		86,30 €	92,70 €	99,32 €	109,91 €		73,28 €
		84,53 €	90,05 €	95,57 €	105,28 €		70,85 €
		86,96 €	91,60 €	96,01 €	105,72 €		72,17 €
		89,39 €	92,92 €	96,89 €	105,94 €		73,06 €
		91,60 €	94,46 €	97,55 €	106,38 €		74,16 €
		94,02 €	96,01 €	97,78 €	106,80 €		75,04 €
		97,11 €	98,00 €	99,10 €	107,49 €		75,92 €
		99,54 €	99,54 €	99,54 €	107,49 €		77,03 €
		109,49 €	109,49 €	109,49 €	118,24 €		84,73 €
		119,45 €	119,45 €	119,45 €	128,99 €		92,44 €

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1 ^{er} janvier 2017	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

	Module Soins							Module Prothèses						
	Niveau 5							Niveau 5						
	Régime Général							Régime Général						
	A	D	F	G	R. ALM			A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	27,15 €	28,25 €	29,35 €	31,78 €	21,19 €	21,78 €	31,78 €	40,65 €	42,38 €	44,10 €	47,68 €	31,78 €	31,78 €	31,78 €
26	33,99 €	35,31 €	36,64 €	39,73 €	24,72 €	24,72 €	37,08 €	50,76 €	52,97 €	55,18 €	59,59 €	37,08 €	37,08 €	37,08 €
27	34,65 €	36,42 €	38,18 €	42,16 €	25,38 €	25,38 €	38,18 €	51,74 €	54,51 €	57,30 €	62,98 €	38,18 €	38,18 €	38,18 €
28	35,09 €	37,52 €	39,73 €	44,36 €	26,04 €	26,04 €	39,29 €	52,88 €	56,06 €	59,47 €	66,77 €	39,29 €	39,29 €	39,29 €
29	35,76 €	38,40 €	41,27 €	47,01 €	26,93 €	26,93 €	40,17 €	53,73 €	57,83 €	61,70 €	70,27 €	40,17 €	40,17 €	40,17 €
30	36,42 €	39,51 €	42,82 €	49,44 €	27,59 €	27,59 €	41,27 €	54,55 €	59,37 €	63,97 €	74,16 €	41,27 €	41,27 €	41,27 €
31	37,30 €	40,61 €	43,92 €	50,76 €	28,25 €	28,25 €	42,38 €	56,11 €	60,92 €	65,73 €	76,15 €	42,38 €	42,38 €	42,38 €
32	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	28,91 €	28,91 €	43,48 €	57,44 €	62,47 €	67,48 €	78,13 €	43,48 €	43,48 €	43,48 €
33 - 35	39,29 €	42,82 €	46,13 €	53,41 €	29,58 €	29,58 €	44,58 €	58,99 €	64,00 €	69,24 €	80,12 €	44,58 €	44,58 €	44,58 €
36	41,27 €	44,80 €	48,34 €	56,06 €	32,44 €	32,44 €	45,68 €	61,88 €	67,32 €	72,75 €	84,09 €	45,68 €	45,68 €	45,68 €
37 - 40	42,16 €	45,91 €	49,66 €	57,39 €	33,55 €	33,55 €	46,78 €	63,43 €	68,86 €	74,29 €	86,07 €	46,78 €	46,78 €	46,78 €
41	44,58 €	48,34 €	52,31 €	60,47 €	35,98 €	35,98 €	48,78 €	66,69 €	72,61 €	78,32 €	90,72 €	48,78 €	48,78 €	48,78 €
42 - 45	45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €	37,08 €	37,08 €	49,88 €	68,24 €	74,16 €	80,08 €	92,70 €	49,88 €	49,88 €	49,88 €
46	50,76 €	55,18 €	59,59 €	68,86 €	41,94 €	41,94 €	50,94 €	69,96 €	76,15 €	82,32 €	95,12 €	50,94 €	50,94 €	50,94 €
47 - 50	51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €	43,26 €	43,26 €	52,26 €	71,22 €	77,68 €	84,14 €	99,54 €	52,26 €	52,26 €	52,26 €
51	54,30 €	58,93 €	63,56 €	73,72 €	45,69 €	45,69 €	54,69 €	74,77 €	81,23 €	87,67 €	101,53 €	54,69 €	54,69 €	54,69 €
52 - 55	55,19 €	60,03 €	64,89 €	75,04 €	48,12 €	48,12 €	57,12 €	77,22 €	83,68 €	89,54 €	105,78 €	57,12 €	57,12 €	57,12 €
56	58,05 €	63,12 €	67,98 €	78,13 €	49,44 €	49,44 €	58,44 €	78,40 €	85,20 €	92,20 €	106,25 €	58,44 €	58,44 €	58,44 €
57	58,71 €	63,79 €	68,86 €	78,35 €	50,32 €	50,32 €	59,32 €	79,37 €	86,29 €	93,23 €	106,25 €	59,32 €	59,32 €	59,32 €
58	59,59 €	64,67 €	69,97 €	78,57 €	51,87 €	51,87 €	60,87 €	80,52 €	87,62 €	94,50 €	106,61 €	60,87 €	60,87 €	60,87 €
59	60,47 €	65,77 €	70,85 €	78,79 €	52,53 €	52,53 €	61,53 €	81,67 €	88,73 €	96,01 €	106,61 €	61,53 €	61,53 €	61,53 €
60	62,02 €	66,65 €	71,29 €	79,01 €	53,87 €	53,87 €	62,87 €	83,72 €	90,06 €	96,39 €	106,61 €	62,87 €	62,87 €	62,87 €
61	67,32 €	71,51 €	75,70 €	83,85 €	56,50 €	56,50 €	65,50 €	82,06 €	87,40 €	93,27 €	102,28 €	65,50 €	65,50 €	65,50 €
62	69,08 €	72,61 €	76,37 €	83,87 €	57,16 €	57,16 €	66,16 €	84,40 €	88,95 €	93,27 €	102,74 €	66,16 €	66,16 €	66,16 €
63	70,85 €	73,94 €	76,81 €	84,31 €	58,05 €	58,05 €	67,05 €	86,79 €	90,27 €	93,97 €	102,89 €	67,05 €	67,05 €	67,05 €
64	72,83 €	75,04 €	77,25 €	84,53 €	58,71 €	58,71 €	67,71 €	88,02 €	91,61 €	94,61 €	103,19 €	67,71 €	67,71 €	67,71 €
65	74,82 €	76,37 €	77,91 €	84,75 €	59,59 €	59,59 €	68,59 €	91,30 €	93,14 €	94,99 €	103,40 €	68,59 €	68,59 €	68,59 €
66	77,03 €	77,91 €	78,57 €	85,19 €	60,47 €	60,47 €	69,47 €	94,28 €	95,13 €	96,20 €	104,29 €	69,47 €	69,47 €	69,47 €
≥ 67	79,01 €	79,01 €	79,01 €	85,42 €	61,14 €	61,14 €	70,14 €	96,68 €	96,68 €	96,68 €	104,32 €	70,14 €	70,14 €	70,14 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	86,91 €	86,91 €	86,91 €	93,96 €	67,25 €	67,25 €	76,25 €	106,35 €	106,35 €	106,35 €	114,75 €	76,25 €	76,25 €	76,25 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	94,81 €	94,81 €	94,81 €	102,50 €	73,37 €	73,37 €	82,37 €	116,02 €	116,02 €	116,02 €	125,18 €	82,37 €	82,37 €	82,37 €

Régime de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collègues
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 6						
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 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 €		33,55 €
41	44,58 €	48,34 €	52,31 €	60,47 €		35,98 €
42 - 45	45,47 €	49,44 €	53,41 €	61,80 €		37,08 €
46	50,76 €	55,18 €	59,59 €	68,86 €		41,94 €
47 - 50	51,87 €	56,28 €	60,70 €	70,41 €		43,26 €
51	54,30 €	58,93 €	63,56 €	73,72 €		45,69 €
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	59,59 €	64,67 €	69,97 €	78,57 €		50,98 €
59	60,47 €	65,77 €	70,85 €	78,79 €		51,87 €
60	62,02 €	66,65 €	71,29 €	79,01 €		52,53 €
61	67,32 €	71,51 €	75,70 €	83,65 €		56,50 €
62	69,08 €	72,61 €	76,37 €	83,87 €		57,16 €
63	70,85 €	73,94 €	76,81 €	84,31 €		58,05 €
64	72,83 €	75,04 €	77,25 €	84,53 €		58,71 €
65	74,82 €	76,37 €	77,91 €	84,75 €		59,59 €
66	77,03 €	77,91 €	78,57 €	85,19 €		60,47 €
≥ 67	79,01 €	79,01 €	79,01 €	85,42 €		61,14 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	86,91 €	86,91 €	86,91 €	93,96 €		67,25 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	94,81 €	94,81 €	94,81 €	102,50 €		73,37 €

Module Prothèses						
Niveau 6						
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	74,55 €	77,89 €	80,83 €	87,40 €		51,20 €
	84,66 €	88,29 €	91,90 €	99,32 €		58,27 €
	85,28 €	89,83 €	94,38 €	103,81 €		59,37 €
	86,07 €	91,38 €	96,90 €	108,71 €		60,48 €
	87,40 €	94,03 €	100,43 €	114,38 €		61,35 €
	88,66 €	96,45 €	104,01 €	120,51 €		62,46 €
	91,03 €	98,88 €	106,73 €	123,60 €		63,57 €
	93,18 €	101,31 €	109,43 €	126,69 €		64,67 €
	95,54 €	103,73 €	112,15 €	129,78 €		66,65 €
	101,68 €	110,58 €	119,47 €	138,17 €		69,09 €
	104,04 €	113,00 €	121,97 €	141,25 €		72,39 €
	113,80 €	123,82 €	133,62 €	154,72 €		78,79 €
	116,97 €	127,13 €	137,28 €	158,91 €		82,10 €
	119,81 €	130,22 €	140,64 €	162,89 €		86,07 €
	122,76 €	133,53 €	144,30 €	166,85 €		89,17 €
	128,45 €	139,71 €	150,97 €	174,58 €		95,57 €
	131,63 €	143,02 €	154,41 €	178,78 €		97,55 €
	136,88 €	148,76 €	160,85 €	184,61 €		104,18 €
	137,85 €	149,86 €	161,88 €	184,44 €		105,06 €
	138,59 €	150,74 €	162,68 €	183,16 €		106,17 €
	139,34 €	151,41 €	163,70 €	181,83 €		107,04 €
	141,60 €	152,30 €	162,98 €	180,44 €		108,15 €
	140,15 €	149,20 €	158,25 €	174,58 €		105,94 €
	142,27 €	149,87 €	157,23 €	173,09 €		107,05 €
	144,42 €	150,30 €	156,40 €	171,33 €		107,93 €
	146,40 €	150,97 €	155,54 €	169,73 €		109,03 €
	148,40 €	151,40 €	154,42 €	168,08 €		109,92 €
	150,21 €	151,63 €	153,27 €	166,16 €		110,80 €
	152,30 €	152,30 €	152,30 €	164,39 €		111,90 €
	167,44 €	167,44 €	167,44 €	180,74 €		123,00 €
	182,58 €	182,58 €	182,58 €	197,09 €		134,10 €

Module Prothèses						
Niveau 6 Plus						
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
	82,10 €	85,64 €	89,17 €	96,45 €		64,89 €
	97,55 €	101,53 €	105,50 €	114,33 €		70,41 €
	98,22 €	103,29 €	108,37 €	119,40 €		71,73 €
	98,66 €	105,06 €	111,46 €	124,70 €		73,28 €
	100,87 €	108,37 €	115,87 €	131,99 €		75,04 €
	102,19 €	111,02 €	119,85 €	138,83 €		76,37 €
	104,84 €	113,89 €	122,94 €	142,36 €		77,91 €
	107,05 €	116,31 €	125,58 €	145,45 €		79,90 €
	109,69 €	119,18 €	128,67 €	148,98 €		82,10 €
	117,20 €	127,35 €	137,50 €	159,13 €		86,30 €
	119,40 €	129,78 €	140,15 €	162,22 €		90,49 €
	130,66 €	142,14 €	153,62 €	177,67 €		97,78 €
	134,41 €	146,11 €	157,81 €	182,75 €		101,31 €
	137,72 €	149,64 €	161,56 €	187,16 €		109,03 €
	141,26 €	153,62 €	165,98 €	192,02 €		112,12 €
	148,32 €	161,12 €	173,92 €	201,51 €		119,85 €
	150,30 €	163,33 €	176,35 €	204,16 €		125,14 €
	153,62 €	166,86 €	180,10 €	206,81 €		134,85 €
	155,38 €	168,84 €	182,31 €	207,89 €		135,74 €
	156,71 €	170,39 €	184,07 €	207,03 €		136,62 €
	157,37 €	171,05 €	184,74 €	205,26 €		138,17 €
	159,80 €	171,71 €	183,63 €	203,50 €		140,37 €
	162,00 €	172,38 €	182,75 €	201,73 €		137,50 €
	164,21 €	172,82 €	181,42 €	199,52 €		138,83 €
	166,42 €	173,26 €	180,10 €	197,54 €		140,59 €
	168,40 €	173,70 €	179,00 €	195,33 €		142,58 €
	170,61 €	174,14 €	177,67 €	193,34 €		144,35 €
	172,60 €	174,36 €	176,13 €	190,92 €		145,45 €
	175,47 €	175,47 €	175,47 €	189,59 €		146,77 €
	192,93 €	192,93 €	192,93 €	208,46 €		161,36 €
	210,39 €	210,39 €	210,39 €	227,33 €		175,95 €

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 (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 des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	12,60 €	13,28 €	13,72 €	13,72 €	4,50 €	
26	15,08 €	15,76 €	16,42 €	16,42 €	5,86 €	
27	15,53 €	16,20 €	17,09 €	17,09 €	5,86 €	
28	15,97 €	16,88 €	17,78 €	17,78 €	5,86 €	
29	16,20 €	17,56 €	18,68 €	18,68 €	5,86 €	
30	16,42 €	18,00 €	19,57 €	19,57 €	6,30 €	
31	15,76 €	17,09 €	18,45 €	18,45 €	5,86 €	
32	15,97 €	17,56 €	18,90 €	18,90 €	5,86 €	
33 - 35	16,65 €	18,00 €	19,35 €	19,35 €	5,86 €	
36	18,00 €	19,57 €	21,37 €	21,37 €	6,30 €	
37 - 40	18,45 €	20,03 €	21,83 €	21,83 €	6,52 €	
41	19,80 €	21,60 €	23,40 €	23,40 €	6,98 €	
42 - 45	20,47 €	22,28 €	24,08 €	24,08 €	7,42 €	
46	21,83 €	23,85 €	25,64 €	25,64 €	7,65 €	
47 - 50	22,28 €	24,31 €	26,32 €	26,32 €	7,87 €	
51	22,95 €	25,07 €	26,78 €	26,78 €	7,86 €	
52 - 55	23,16 €	25,28 €	27,41 €	27,41 €	8,29 €	
56	23,40 €	25,40 €	27,40 €	27,40 €	8,00 €	
57	23,03 €	25,00 €	27,17 €	27,17 €	7,68 €	
58	23,25 €	25,18 €	27,32 €	27,32 €	7,75 €	
59	23,45 €	25,54 €	27,45 €	27,45 €	7,44 €	
60	23,63 €	25,51 €	27,38 €	27,38 €	7,50 €	
61	27,18 €	28,87 €	30,57 €	30,57 €	8,44 €	
62	28,32 €	29,81 €	31,32 €	31,32 €	8,81 €	
63	29,44 €	30,75 €	32,07 €	32,07 €	9,19 €	
64	30,75 €	31,69 €	32,62 €	32,62 €	9,57 €	
65	31,87 €	32,44 €	33,19 €	33,19 €	9,75 €	
66	33,19 €	33,38 €	33,75 €	33,75 €	10,13 €	
≥ 67	34,68 €	34,68 €	34,68 €	34,68 €	10,50 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	38,15 €	38,15 €	38,15 €	38,15 €	11,55 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	41,62 €	41,62 €	41,62 €	41,62 €	12,60 €	

	Module Prothèses					
	Niveau 1					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	2,24 €	2,24 €	2,49 €	2,49 €	1,12 €	
26	3,00 €	3,15 €	3,08 €	3,08 €	2,25 €	
27	3,21 €	3,38 €	3,56 €	3,56 €	2,25 €	
28	3,38 €	3,60 €	3,83 €	3,83 €	2,25 €	
29	3,53 €	3,83 €	4,11 €	4,11 €	3,15 €	
30	3,91 €	4,06 €	4,42 €	4,42 €	2,71 €	
31	5,40 €	5,86 €	6,29 €	6,29 €	3,38 €	
32	5,78 €	6,30 €	6,81 €	6,81 €	4,27 €	
33 - 35	5,95 €	6,54 €	7,10 €	7,10 €	4,27 €	
36	6,03 €	6,52 €	7,02 €	7,02 €	3,60 €	
37 - 40	6,39 €	6,98 €	7,32 €	7,32 €	4,06 €	
41	6,64 €	6,98 €	7,48 €	7,48 €	4,50 €	
42 - 45	6,84 €	7,19 €	7,77 €	7,77 €	4,95 €	
46	6,71 €	7,19 €	7,91 €	7,91 €	5,40 €	
47 - 50	7,09 €	7,65 €	8,21 €	8,21 €	5,18 €	
51	7,70 €	8,29 €	9,08 €	9,08 €	5,31 €	
52 - 55	8,05 €	8,71 €	9,37 €	9,37 €	5,74 €	
56	8,53 €	9,21 €	10,08 €	10,08 €	5,80 €	
57	8,72 €	9,45 €	10,18 €	10,18 €	5,71 €	
58	9,04 €	9,89 €	10,52 €	10,52 €	5,23 €	
59	8,65 €	9,34 €	10,23 €	10,23 €	5,91 €	
60	8,47 €	8,99 €	9,73 €	9,73 €	5,63 €	
61	6,00 €	6,38 €	6,74 €	6,74 €	5,26 €	
62	5,81 €	6,00 €	6,38 €	6,38 €	4,88 €	
63	5,63 €	5,81 €	6,00 €	6,00 €	5,26 €	
64	5,28 €	5,44 €	5,60 €	5,60 €	4,88 €	
65	5,87 €	6,00 €	6,14 €	6,14 €	5,26 €	
66	6,30 €	6,38 €	6,46 €	6,46 €	4,88 €	
≥ 67	6,38 €	6,38 €	6,38 €	6,38 €	5,26 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	7,01 €	7,01 €	7,01 €	7,01 €	5,78 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	7,66 €	7,66 €	7,66 €	7,66 €	6,31 €	

	Module Prothèses					
	Niveau 2					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	6,14 €	6,30 €	6,69 €	6,69 €	5,17 €	
26	7,32 €	7,65 €	7,76 €	7,76 €	6,75 €	
27	7,48 €	7,87 €	8,28 €	8,28 €	6,75 €	
28	7,60 €	8,11 €	8,60 €	8,60 €	6,75 €	
29	7,71 €	8,33 €	8,93 €	8,93 €	6,75 €	
30	8,04 €	8,55 €	9,28 €	9,28 €	7,20 €	
31	9,54 €	10,35 €	11,15 €	11,15 €	7,88 €	
32	10,08 €	11,03 €	11,68 €	11,68 €	7,88 €	
33 - 35	10,99 €	11,93 €	12,86 €	12,86 €	9,00 €	
36	11,37 €	12,38 €	13,16 €	13,16 €	9,45 €	
37 - 40	12,28 €	13,28 €	14,28 €	14,28 €	9,90 €	
41	12,44 €	13,50 €	14,57 €	14,57 €	10,35 €	
42 - 45	13,33 €	14,40 €	15,69 €	15,69 €	10,79 €	
46	13,72 €	14,84 €	15,98 €	15,98 €	11,47 €	
47 - 50	13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €	
51	14,32 €	15,51 €	16,72 €	16,72 €	11,69 €	
52 - 55	14,41 €	15,61 €	16,98 €	16,98 €	11,39 €	
56	14,52 €	15,74 €	16,98 €	16,98 €	11,23 €	
57	14,75 €	16,08 €	17,22 €	17,22 €	11,44 €	
58	14,96 €	16,20 €	17,64 €	17,64 €	11,26 €	
59	15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	11,62 €	
60	13,76 €	14,63 €	15,48 €	15,48 €	10,50 €	
61	14,36 €	15,01 €	15,82 €	15,82 €	10,87 €	
62	15,00 €	15,56 €	16,13 €	16,13 €	11,26 €	
63	15,46 €	15,94 €	16,40 €	16,40 €	11,63 €	
64	16,16 €	16,50 €	16,84 €	16,84 €	12,00 €	
65	16,68 €	16,88 €	17,07 €	17,07 €	12,37 €	
66	17,62 €	17,62 €	17,62 €	17,62 €	12,75 €	
≥ 67	19,39 €	19,39 €	19,39 €	19,39 €	14,03 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	21,15 €	21,15 €	21,15 €	21,15 €	15,30 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans						

Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾

Gamme nationale

Module Soins					
Niveau 2					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
≤ 25	14,17 €	14,85 €	15,30 €	15,30 €	5,18 €
26	16,88 €	17,56 €	18,45 €	18,45 €	6,75 €
27	17,32 €	18,23 €	19,12 €	19,12 €	6,75 €
28	17,78 €	18,90 €	20,03 €	20,03 €	6,75 €
29	18,23 €	19,57 €	20,93 €	20,93 €	6,75 €
30	18,45 €	20,24 €	21,83 €	21,83 €	7,19 €
31	17,78 €	19,35 €	20,93 €	20,93 €	6,52 €
32	18,23 €	19,80 €	21,37 €	21,37 €	6,52 €
33 - 35	18,90 €	20,47 €	22,05 €	22,05 €	6,52 €
36	20,47 €	22,28 €	24,08 €	24,08 €	7,19 €
37 - 40	20,93 €	22,72 €	24,75 €	24,75 €	7,65 €
41	22,50 €	24,52 €	26,55 €	26,55 €	8,11 €
42 - 45	23,18 €	25,20 €	27,23 €	27,23 €	8,55 €
46	24,75 €	27,00 €	29,02 €	29,02 €	9,00 €
47 - 50	25,20 €	27,46 €	29,70 €	29,70 €	9,23 €
51	25,93 €	28,26 €	30,39 €	30,39 €	9,14 €
52 - 55	26,35 €	28,69 €	31,02 €	31,02 €	9,56 €
56	26,80 €	29,20 €	31,40 €	31,40 €	9,40 €
57	26,78 €	29,14 €	31,50 €	31,50 €	9,25 €
58	27,32 €	29,64 €	32,17 €	32,17 €	9,49 €
59	27,83 €	30,31 €	32,60 €	32,60 €	9,33 €
60	28,50 €	30,75 €	32,81 €	32,81 €	9,38 €
61	32,07 €	34,13 €	36,19 €	36,19 €	10,50 €
62	33,38 €	35,25 €	36,94 €	36,94 €	10,87 €
63	34,68 €	36,19 €	37,68 €	37,68 €	11,25 €
64	36,19 €	37,31 €	38,44 €	38,44 €	11,62 €
65	37,50 €	38,25 €	39,00 €	39,00 €	12,01 €
66	39,00 €	39,37 €	39,75 €	39,75 €	12,38 €
≥ 67	40,88 €	40,88 €	40,88 €	40,88 €	12,75 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	44,97 €	44,97 €	44,97 €	44,97 €	14,03 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	49,06 €	49,06 €	49,06 €	49,06 €	15,30 €

Module Prothèses					
Niveau 2					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
≤ 25	6,14 €	6,30 €	6,69 €	6,69 €	5,17 €
26	7,32 €	7,65 €	7,76 €	7,76 €	6,75 €
27	7,48 €	7,87 €	8,28 €	8,28 €	6,75 €
28	7,60 €	8,11 €	8,60 €	8,60 €	6,75 €
29	7,71 €	8,33 €	8,93 €	8,93 €	6,75 €
30	8,04 €	8,55 €	9,28 €	9,28 €	7,20 €
31	9,54 €	10,35 €	11,15 €	11,15 €	7,88 €
32	9,93 €	10,81 €	11,68 €	11,68 €	7,88 €
33 - 35	10,08 €	11,03 €	11,97 €	11,97 €	7,88 €
36	10,99 €	11,93 €	12,86 €	12,86 €	9,00 €
37 - 40	11,37 €	12,38 €	13,16 €	13,16 €	9,45 €
41	12,28 €	13,28 €	14,28 €	14,28 €	9,90 €
42 - 45	12,44 €	13,50 €	14,57 €	14,57 €	10,35 €
46	13,33 €	14,40 €	15,69 €	15,69 €	10,79 €
47 - 50	13,72 €	14,84 €	15,98 €	15,98 €	11,47 €
51	13,95 €	15,10 €	16,44 €	16,44 €	11,27 €
52 - 55	14,32 €	15,51 €	16,72 €	16,72 €	11,69 €
56	14,41 €	15,61 €	16,98 €	16,98 €	11,39 €
57	14,52 €	15,74 €	16,98 €	16,98 €	11,23 €
58	14,75 €	16,08 €	17,22 €	17,22 €	11,44 €
59	14,96 €	16,20 €	17,64 €	17,64 €	11,26 €
60	15,45 €	16,50 €	17,75 €	17,75 €	11,62 €
61	13,76 €	14,63 €	15,48 €	15,48 €	10,50 €
62	14,36 €	15,01 €	15,82 €	15,82 €	10,87 €
63	15,00 €	15,56 €	16,13 €	16,13 €	11,26 €
64	15,46 €	15,94 €	16,40 €	16,40 €	11,63 €
65	16,16 €	16,50 €	16,84 €	16,84 €	12,00 €
66	16,68 €	16,88 €	17,07 €	17,07 €	12,37 €
≥ 67	17,62 €	17,62 €	17,62 €	17,62 €	12,75 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	19,39 €	19,39 €	19,39 €	19,39 €	14,03 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	21,15 €	21,15 €	21,15 €	21,15 €	15,30 €

Module Prothèses					
Niveau 3 "majoré"					
Régime Général					R. ALM
A	D	F	G		
≤ 25	9,67 €	9,90 €	10,35 €	10,35 €	8,78 €
26	11,26 €	11,70 €	12,15 €	12,15 €	9,67 €
27	11,47 €	12,15 €	12,60 €	12,60 €	9,67 €
28	11,47 €	12,38 €	13,05 €	13,05 €	10,13 €
29	11,93 €	12,82 €	13,72 €	13,72 €	10,13 €
30	11,93 €	13,05 €	14,17 €	14,17 €	10,57 €
31	13,94 €	15,30 €	16,42 €	16,42 €	11,93 €
32	14,17 €	15,53 €	16,88 €	16,88 €	12,38 €
33 - 35	14,63 €	15,97 €	17,32 €	17,32 €	12,38 €
36	15,97 €	17,32 €	18,68 €	18,68 €	13,72 €
37 - 40	16,42 €	17,78 €	19,35 €	19,35 €	14,41 €
41	17,78 €	19,12 €	20,71 €	20,71 €	15,30 €
42 - 45	18,00 €	19,80 €	21,37 €	21,37 €	15,76 €
46	19,35 €	21,16 €	22,72 €	22,72 €	16,65 €
47 - 50	19,57 €	21,37 €	23,18 €	23,18 €	17,09 €
51	19,98 €	21,67 €	23,38 €	23,38 €	17,22 €
52 - 55	20,40 €	22,30 €	24,01 €	24,01 €	17,64 €
56	20,80 €	22,60 €	24,40 €	24,40 €	17,00 €
57	21,07 €	22,84 €	24,61 €	24,61 €	17,32 €
58	21,32 €	23,05 €	24,99 €	24,99 €	17,62 €
59	21,54 €	23,45 €	25,35 €	25,35 €	17,73 €
60	21,94 €	23,63 €	25,13 €	25,13 €	17,82 €
61	20,07 €	21,37 €	22,51 €	22,51 €	16,68 €
62	20,82 €	21,75 €	23,06 €	23,06 €	17,06 €
63	21,57 €	22,31 €	23,44 €	23,44 €	17,44 €
64	22,31 €	23,06 €	23,63 €	23,63 €	17,82 €
65	23,25 €	23,63 €	24,18 €	24,18 €	18,19 €
66	24,00 €	24,38 €	24,56 €	24,56 €	18,56 €
≥ 67	24,93 €	24,93 €	24,93 €	24,93 €	18,94 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	27,42 €	27,42 €	27,42 €	27,42 €	20,83 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	29,91 €	29,91 €	29,91 €	29,91 €	22,72 €

Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 3									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
≤ 25	17,32 €	18,23 €	19,57 €	8,55 €					
26	20,24 €	21,16 €	22,72 €	9,45 €					
27	20,47 €	21,60 €	23,85 €	9,45 €					
28	20,93 €	22,28 €	24,98 €	9,90 €					
29	21,16 €	22,72 €	26,10 €	9,90 €					
30	21,60 €	23,40 €	27,23 €	10,35 €					
31	20,47 €	22,05 €	23,85 €	9,23 €					
32	20,93 €	22,72 €	25,64 €	9,67 €					
33 - 35	21,37 €	23,18 €	24,98 €	9,67 €					
36	23,40 €	25,43 €	29,47 €	11,02 €					
37 - 40	23,85 €	25,87 €	30,15 €	11,26 €					
41	25,87 €	28,12 €	32,62 €	12,15 €					
42 - 45	26,32 €	28,58 €	33,30 €	12,60 €					
46	28,35 €	30,83 €	35,77 €	13,50 €					
47 - 50	29,02 €	31,50 €	36,45 €	13,94 €					
51	29,11 €	31,67 €	36,76 €	13,82 €					
52 - 55	30,18 €	32,72 €	38,04 €	14,24 €					
56	30,61 €	33,20 €	38,60 €	13,80 €					
57	30,91 €	33,66 €	38,78 €	13,98 €					
58	31,39 €	34,11 €	38,75 €	13,94 €					
59	31,65 €	34,50 €	38,50 €	14,10 €					
60	32,44 €	34,88 €	38,44 €	14,25 €					
61	36,19 €	38,44 €	42,00 €	16,13 €					
62	37,50 €	39,57 €	42,37 €	16,50 €					
63	38,82 €	40,49 €	42,94 €	16,88 €					
64	40,12 €	41,45 €	43,31 €	17,25 €					
65	41,82 €	42,75 €	43,51 €	17,62 €					
66	43,51 €	43,88 €	44,25 €	18,00 €					
≥ 67	44,81 €	44,81 €	44,81 €	18,37 €					
Adhésion entre 68 & 70 ans	49,30 €	49,30 €	49,30 €	20,21 €					
Adhésion entre 71 & 75 ans	53,77 €	53,77 €	53,77 €	22,04 €					

Module Prothèses									
Niveau 3									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
9,46 €	9,67 €	10,12 €	10,56 €	8,54 €					
10,86 €	11,25 €	11,87 €	12,28 €	9,45 €					
11,17 €	11,70 €	12,24 €	12,78 €	9,45 €					
11,23 €	11,93 €	12,63 €	13,32 €	9,90 €					
11,49 €	12,38 €	13,25 €	13,92 €	9,90 €					
11,52 €	12,60 €	13,68 €	14,53 €	10,35 €					
13,48 €	14,85 €	15,99 €	17,16 €	11,47 €					
13,84 €	15,08 €	16,30 €	17,52 €	11,93 €					
14,23 €	15,53 €	16,82 €	17,90 €	11,93 €					
15,52 €	16,88 €	18,23 €	19,60 €	13,29 €					
15,89 €	17,33 €	18,76 €	19,96 €	13,94 €					
17,18 €	18,68 €	20,16 €	21,67 €	14,85 €					
17,57 €	19,12 €	20,68 €	22,03 €	15,30 €					
18,85 €	20,47 €	22,10 €	23,73 €	16,20 €					
19,01 €	20,71 €	22,39 €	24,10 €	16,66 €					
19,37 €	21,03 €	22,71 €	24,36 €	16,79 €					
19,87 €	21,67 €	23,27 €	25,07 €	17,22 €					
20,18 €	22,00 €	23,62 €	25,43 €	16,61 €					
20,54 €	22,25 €	23,97 €	25,51 €	16,73 €					
20,66 €	22,47 €	24,29 €	25,46 €	17,05 €					
20,97 €	22,68 €	24,59 €	25,54 €	17,16 €					
21,27 €	22,88 €	24,49 €	25,37 €	17,25 €					
19,51 €	20,81 €	21,93 €	22,59 €	16,13 €					
20,22 €	21,19 €	22,35 €	22,94 €	16,50 €					
20,95 €	21,76 €	22,74 €	23,05 €	16,88 €					
21,71 €	22,31 €	22,91 €	23,31 €	17,25 €					
22,50 €	22,88 €	23,44 €	23,72 €	17,62 €					
23,32 €	23,63 €	23,92 €	23,89 €	18,00 €					
24,18 €	24,18 €	24,18 €	24,18 €	18,37 €					
26,61 €	26,61 €	26,61 €	26,61 €	20,21 €					
29,02 €	29,02 €	29,02 €	29,02 €	22,04 €					

Module Prothèses									
Niveau 3+ "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
20,03 €	20,93 €	21,83 €	23,40 €	17,32 €					
22,95 €	23,85 €	24,75 €	26,77 €	20,93 €					
23,40 €	24,52 €	25,87 €	28,58 €	21,37 €					
23,85 €	25,43 €	27,00 €	30,38 €	22,05 €					
24,52 €	26,10 €	28,12 €	31,95 €	22,50 €					
24,75 €	27,23 €	29,47 €	33,75 €	22,95 €					
27,23 €	29,47 €	31,95 €	36,90 €	24,52 €					
28,12 €	30,38 €	32,85 €	38,02 €	24,98 €					
28,80 €	31,27 €	33,75 €	39,15 €	25,43 €					
30,38 €	32,85 €	35,77 €	41,17 €	27,90 €					
31,05 €	33,75 €	36,45 €	42,30 €	28,80 €					
32,85 €	35,77 €	38,48 €	44,55 €	30,83 €					
33,75 €	36,68 €	39,61 €	45,67 €	31,50 €					
35,33 €	38,25 €	41,40 €	47,92 €	33,07 €					
36,00 €	39,15 €	42,30 €	48,82 €	33,53 €					
35,49 €	38,67 €	41,65 €	48,45 €	33,36 €					
36,34 €	39,32 €	42,71 €	49,52 €	33,79 €					
36,40 €	39,60 €	42,79 €	49,00 €	32,19 €					
36,42 €	39,77 €	42,71 €	48,83 €	31,69 €					
36,62 €	39,72 €	43,02 €	48,43 €	31,78 €					
36,60 €	39,84 €	43,08 €	47,85 €	31,65 €					
37,50 €	40,31 €	43,31 €	47,81 €	31,50 €					
36,56 €	39,00 €	41,25 €	45,56 €	30,57 €					
37,68 €	39,57 €	41,63 €	45,75 €	31,13 €					
38,63 €	40,31 €	42,00 €	45,93 €	31,50 €					
39,75 €	40,31 €	42,37 €	46,13 €	31,87 €					
40,88 €	41,63 €	42,57 €	46,32 €	32,25 €					
42,37 €	42,75 €	43,31 €	46,88 €	32,62 €					
43,51 €	43,51 €	43,51 €	46,88 €	33,19 €					
47,86 €	47,86 €	47,86 €	51,57 €	36,51 €					
52,21 €	52,21 €	52,21 €	56,26 €	39,83 €					

Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017

Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾

Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3+						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	23,85 €	24,75 €	25,04 €	27,90 €	13,72 €	
26	27,00 €	28,12 €	29,25 €	31,73 €	16,65 €	
27	27,68 €	29,25 €	30,61 €	33,75 €	17,09 €	
28	28,35 €	30,15 €	31,95 €	35,77 €	17,32 €	
29	29,02 €	31,27 €	33,30 €	38,02 €	17,78 €	
30	29,70 €	32,17 €	34,65 €	40,28 €	18,23 €	
31	29,02 €	31,73 €	34,21 €	39,61 €	17,56 €	
32	29,93 €	32,62 €	35,10 €	40,73 €	18,00 €	
33 - 35	30,83 €	33,53 €	36,22 €	41,85 €	18,45 €	
36	32,62 €	35,54 €	38,25 €	44,32 €	19,80 €	
37 - 40	33,53 €	36,45 €	39,37 €	45,44 €	20,71 €	
41	35,10 €	38,25 €	41,40 €	47,92 €	22,28 €	
42 - 45	36,00 €	39,15 €	42,30 €	49,06 €	22,50 €	
46	37,80 €	41,17 €	44,32 €	51,30 €	23,62 €	
47 - 50	38,69 €	42,07 €	45,44 €	52,66 €	24,08 €	
51	38,25 €	41,43 €	44,83 €	51,84 €	23,80 €	
52 - 55	39,10 €	42,50 €	45,68 €	52,92 €	24,23 €	
56	39,00 €	42,40 €	45,80 €	52,60 €	23,20 €	
57	39,18 €	42,52 €	46,07 €	52,36 €	22,84 €	
58	39,33 €	42,82 €	46,11 €	51,92 €	22,67 €	
59	39,46 €	42,90 €	46,32 €	51,47 €	22,68 €	
60	40,31 €	43,31 €	46,32 €	51,37 €	22,69 €	
61	43,51 €	46,13 €	48,94 €	54,00 €	24,38 €	
62	44,63 €	47,06 €	49,32 €	54,38 €	24,56 €	
63	45,93 €	47,81 €	49,69 €	54,56 €	24,93 €	
64	47,26 €	48,75 €	50,07 €	54,75 €	25,32 €	
65	48,56 €	49,50 €	50,44 €	54,94 €	25,69 €	
66	50,25 €	50,81 €	51,19 €	55,50 €	26,06 €	
≥ 67	51,57 €	51,57 €	51,57 €	55,68 €	26,26 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	56,73 €	56,73 €	56,73 €	61,26 €	28,88 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	61,89 €	61,89 €	61,89 €	66,82 €	31,51 €	

Module Prothèses						
Niveau 3+						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
19,35 €	20,24 €	21,16 €	22,72 €	16,88 €		
22,25 €	23,18 €	24,12 €	26,00 €	20,25 €		
22,77 €	23,85 €	25,15 €	27,65 €	20,71 €		
23,25 €	24,74 €	26,24 €	29,42 €	21,37 €		
23,71 €	25,43 €	27,37 €	31,07 €	21,83 €		
24,12 €	26,34 €	28,53 €	32,85 €	22,28 €		
26,46 €	28,58 €	30,92 €	35,77 €	23,84 €		
27,21 €	29,48 €	31,96 €	36,90 €	24,30 €		
27,97 €	30,37 €	32,79 €	38,02 €	24,75 €		
29,48 €	31,95 €	34,65 €	40,05 €	27,00 €		
30,23 €	32,85 €	35,48 €	41,17 €	27,89 €		
31,96 €	34,65 €	37,33 €	43,20 €	29,93 €		
32,72 €	35,56 €	38,39 €	44,32 €	30,61 €		
34,23 €	37,13 €	40,23 €	46,58 €	32,18 €		
35,00 €	38,02 €	41,06 €	47,47 €	32,62 €		
34,48 €	37,61 €	40,54 €	46,96 €	32,30 €		
35,19 €	38,25 €	41,52 €	48,03 €	32,72 €		
35,33 €	38,40 €	41,47 €	47,60 €	31,19 €		
35,45 €	38,59 €	41,54 €	47,40 €	30,71 €		
35,53 €	38,56 €	41,76 €	46,95 €	30,81 €		
36,42 €	39,19 €	41,96 €	46,44 €	30,70 €		
35,46 €	37,88 €	40,10 €	44,29 €	29,62 €		
36,60 €	38,43 €	40,46 €	44,37 €	30,20 €		
37,58 €	39,19 €	40,80 €	44,62 €	30,57 €		
38,59 €	39,75 €	41,09 €	44,81 €	30,93 €		
39,64 €	41,37 €	41,37 €	44,97 €	31,32 €		
41,07 €	41,45 €	41,99 €	45,52 €	31,69 €		
42,19 €	42,19 €	42,19 €	45,56 €	32,25 €		
46,42 €	46,42 €	46,42 €	50,11 €	35,48 €		
50,63 €	50,63 €	50,63 €	54,66 €	38,69 €		

Module Prothèses						
Niveau 4 "majoré"						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
27,68 €	28,80 €	29,93 €	32,17 €	23,40 €		
32,17 €	33,30 €	34,65 €	37,57 €	27,68 €		
32,40 €	34,21 €	36,00 €	39,61 €	28,12 €		
33,07 €	35,33 €	37,36 €	41,63 €	28,58 €		
33,75 €	36,22 €	38,69 €	44,10 €	29,02 €		
34,21 €	37,13 €	40,05 €	46,35 €	29,70 €		
36,90 €	39,83 €	43,20 €	49,73 €	31,50 €		
38,02 €	41,17 €	44,78 €	51,74 €	32,40 €		
39,37 €	42,97 €	46,13 €	53,55 €	33,53 €		
42,07 €	45,67 €	49,28 €	57,14 €	36,90 €		
43,43 €	47,26 €	51,07 €	59,18 €	37,80 €		
46,13 €	49,95 €	54,22 €	62,55 €	40,95 €		
47,47 €	51,74 €	55,58 €	64,35 €	42,07 €		
50,18 €	54,45 €	58,73 €	68,18 €	44,32 €		
51,53 €	55,81 €	60,14 €	69,70 €	45,22 €		
50,99 €	55,68 €	61,63 €	71,19 €	45,26 €		
52,29 €	56,95 €	62,52 €	69,80 €	44,01 €		
51,80 €	56,20 €	60,60 €	69,30 €	43,71 €		
51,58 €	56,10 €	60,63 €	69,30 €	43,60 €		
51,73 €	56,00 €	60,64 €	68,39 €	43,46 €		
51,95 €	56,06 €	59,82 €	66,18 €	43,12 €		
50,81 €	54,00 €	57,19 €	63,19 €	41,63 €		
52,13 €	54,94 €	57,56 €	63,37 €	42,19 €		
53,44 €	55,68 €	57,76 €	63,75 €	42,57 €		
55,13 €	56,82 €	58,50 €	63,75 €	42,94 €		
56,82 €	57,94 €	59,06 €	64,31 €	43,31 €		
58,13 €	58,69 €	59,25 €	64,31 €	44,25 €		
59,44 €	59,44 €	59,44 €	64,12 €	45,00 €		
65,39 €	65,39 €	65,39 €	70,53 €	49,50 €		
71,34 €	71,34 €	71,34 €	76,94 €	54,01 €		

Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017

Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾

Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 4									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
≤ 25	26,77 €	27,90 €	29,02 €	31,50 €	18,68 €				
26	31,05 €	32,40 €	33,75 €	36,45 €	21,83 €				
27	31,73 €	33,30 €	34,88 €	38,48 €	22,28 €				
28	32,17 €	34,21 €	36,22 €	40,73 €	22,72 €				
29	32,62 €	35,10 €	37,57 €	42,76 €	23,18 €				
30	33,07 €	36,00 €	38,92 €	45,00 €	23,40 €				
31	32,17 €	35,10 €	37,80 €	43,88 €	22,50 €				
32	33,53 €	36,45 €	39,15 €	45,44 €	23,40 €				
33 - 35	34,65 €	37,57 €	40,73 €	47,03 €	24,08 €				
36	36,90 €	40,28 €	43,43 €	50,18 €	26,32 €				
37 - 40	38,25 €	41,40 €	44,78 €	51,74 €	27,23 €				
41	40,51 €	44,10 €	47,47 €	55,12 €	29,47 €				
42 - 45	41,63 €	45,22 €	49,06 €	56,70 €	30,15 €				
46	44,10 €	47,92 €	51,74 €	59,85 €	31,73 €				
47 - 50	45,22 €	49,28 €	53,10 €	61,43 €	32,62 €				
51	45,05 €	48,88 €	52,70 €	60,98 €	31,87 €				
52 - 55	46,11 €	50,16 €	53,97 €	62,88 €	32,51 €				
56	45,40 €	49,41 €	53,40 €	61,20 €	31,60 €				
57	45,48 €	49,42 €	53,35 €	60,63 €	31,50 €				
58	45,34 €	49,41 €	53,28 €	59,87 €	31,39 €				
59	45,36 €	49,18 €	53,18 €	59,09 €	31,07 €				
60	45,75 €	49,13 €	52,69 €	58,31 €	30,95 €				
61	49,32 €	52,50 €	55,68 €	61,49 €	33,01 €				
62	50,62 €	53,25 €	55,88 €	61,49 €	33,38 €				
63	51,75 €	54,00 €	56,25 €	61,49 €	33,75 €				
64	53,44 €	55,13 €	56,82 €	62,07 €	34,13 €				
65	55,13 €	56,25 €	57,38 €	62,45 €	34,50 €				
66	56,43 €	57,01 €	57,56 €	62,45 €	35,06 €				
≥ 67	57,76 €	57,76 €	57,76 €	62,45 €	35,82 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	63,53 €	63,53 €	63,53 €	68,69 €	39,40 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	69,31 €	69,31 €	69,31 €	74,94 €	42,97 €				

Module Prothèses									
Niveau 4									
	Régime Général					R. ALM			
	A	D	F	G					
26,80 €	27,90 €	29,01 €	31,27 €	22,72 €					
31,15 €	32,40 €	33,64 €	36,45 €	26,77 €					
31,55 €	33,29 €	35,06 €	38,53 €	27,23 €					
32,12 €	34,21 €	36,28 €	40,51 €	27,68 €					
32,67 €	35,10 €	37,54 €	42,79 €	28,12 €					
33,18 €	36,01 €	38,84 €	45,00 €	28,80 €					
35,73 €	38,69 €	41,90 €	48,38 €	30,61 €					
38,86 €	40,04 €	43,48 €	50,18 €	31,50 €					
38,22 €	41,63 €	44,81 €	51,97 €	32,62 €					
40,94 €	44,32 €	47,95 €	55,57 €	35,78 €					
42,07 €	45,91 €	49,51 €	57,38 €	36,67 €					
44,79 €	48,59 €	52,85 €	60,76 €	39,83 €					
48,15 €	50,18 €	53,98 €	62,55 €	40,94 €					
48,64 €	52,87 €	57,12 €	66,15 €	42,97 €					
50,01 €	54,22 €	58,67 €	67,95 €	43,88 €					
49,58 €	53,97 €	58,38 €	67,58 €	42,92 €					
50,87 €	55,24 €	59,85 €	69,06 €	43,99 €					
50,28 €	54,60 €	58,92 €	67,76 €	42,79 €					
50,16 €	54,54 €	58,91 €	67,23 €	42,53 €					
50,20 €	54,45 €	58,88 €	66,31 €	42,24 €					
50,03 €	54,53 €	58,81 €	65,35 €	42,13 €					
50,51 €	54,37 €	58,06 €	64,34 €	41,82 €					
49,39 €	54,37 €	58,06 €	61,36 €	40,49 €					
50,55 €	53,25 €	55,96 €	61,52 €	40,87 €					
51,92 €	54,01 €	56,08 €	61,63 €	41,24 €					
55,13 €	56,74 €	58,13 €	61,97 €	41,63 €					
55,13 €	56,26 €	57,38 €	62,43 €	42,00 €					
56,43 €	57,00 €	57,58 €	62,39 €	42,94 €					
57,76 €	57,76 €	57,76 €	62,30 €	43,69 €					
63,53 €	63,53 €	63,53 €	68,53 €	48,06 €					
69,31 €	69,31 €	69,31 €	74,76 €	52,42 €					

Module 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 €	52,87 €					
69,98 €	76,28 €	82,12 €	95,17 €	56,70 €					
71,55 €	77,85 €	84,16 €	97,42 €	58,50 €					
72,01 €	78,30 €	84,60 €	98,10 €	59,85 €					
73,57 €	79,88 €	86,40 €	99,90 €	61,20 €					
72,67 €	79,05 €	85,43 €	98,82 €	61,41 €					
74,17 €	80,53 €	86,91 €	100,73 €	64,39 €					
73,20 €	79,59 €	86,01 €	98,79 €	62,59 €					
72,84 €	79,35 €	85,64 €	97,55 €	62,41 €					
72,86 €	79,24 €	85,44 €	96,29 €	62,39 €					
72,63 €	78,92 €	85,41 €	94,74 €	62,33 €					
73,32 €	78,76 €	84,37 €	93,37 €	62,25 €					
71,81 €	76,50 €	81,19 €	89,44 €	60,19 €					
73,87 €	77,82 €	81,57 €	89,81 €	61,31 €					
75,94 €	78,94 €	82,81 €	90,00 €	62,07 €					
77,82 €	80,25 €	82,87 €	90,38 €	63,00 €					
79,88 €	81,57 €	83,07 €	90,56 €	63,75 €					
82,49 €	83,25 €	84,19 €	91,32 €	64,50 €					
84,57 €	84,57 €	84,57 €	91,32 €	65,44 €					
93,03 €	93,03 €	93,03 €	100,45 €	71,98 €					
101,48 €	101,48 €	101,48 €	109,58 €	78,52 €					

<p>Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges</p> <p>ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017</p> <p>Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾</p> <p>Gamme nationale</p>
--

Module Soins						
Niveau 5						
Régime Général				R. ALM		
A	D	F	G			
≤ 25	27,68 €	28,80 €	32,40 €	21,60 €		
26	34,65 €	36,00 €	40,51 €	25,20 €		
27	35,33 €	37,13 €	42,97 €	25,87 €		
28	35,77 €	38,25 €	45,22 €	26,55 €		
29	36,45 €	39,15 €	47,92 €	27,46 €		
30	37,13 €	40,28 €	50,41 €	28,12 €		
31	38,02 €	41,40 €	51,74 €	28,80 €		
32	39,15 €	42,52 €	53,10 €	29,47 €		
33 - 35	40,05 €	43,65 €	54,45 €	30,15 €		
36	42,07 €	45,67 €	57,14 €	33,07 €		
37 - 40	42,97 €	46,80 €	58,50 €	34,21 €		
41	45,44 €	49,28 €	61,64 €	36,68 €		
42 - 45	46,35 €	50,41 €	63,00 €	37,80 €		
46	51,74 €	56,25 €	70,19 €	42,76 €		
47 - 50	52,87 €	57,37 €	71,78 €	44,10 €		
51	52,29 €	56,74 €	70,97 €	43,99 €		
52 - 55	53,12 €	57,80 €	72,24 €	46,33 €		
56	52,60 €	57,20 €	70,79 €	44,80 €		
57	52,36 €	56,90 €	69,89 €	44,89 €		
58	52,31 €	56,77 €	68,97 €	44,75 €		
59	52,23 €	56,80 €	68,05 €	44,80 €		
60	52,69 €	56,62 €	67,12 €	44,63 €		
61	57,19 €	60,75 €	71,07 €	48,00 €		
62	58,69 €	61,69 €	71,25 €	48,56 €		
63	60,19 €	62,82 €	71,62 €	49,32 €		
64	61,87 €	63,75 €	71,81 €	49,87 €		
65	63,57 €	64,88 €	71,99 €	50,62 €		
66	65,44 €	66,18 €	72,37 €	51,37 €		
≥ 67	67,12 €	67,12 €	72,57 €	51,95 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	73,84 €	73,84 €	79,83 €	57,14 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	80,55 €	80,55 €	87,08 €	62,33 €		

Module Prothèses						
Niveau 5						
Régime Général				R. ALM		
A	D	F	G			
41,45 €	43,20 €	44,96 €	48,60 €	32,40 €		
51,74 €	54,00 €	56,25 €	60,75 €	37,80 €		
52,75 €	55,57 €	58,41 €	64,20 €	38,92 €		
53,91 €	57,14 €	60,62 €	68,06 €	40,05 €		
54,78 €	58,96 €	62,90 €	71,63 €	40,95 €		
55,62 €	60,52 €	65,21 €	75,60 €	42,07 €		
57,20 €	62,11 €	67,01 €	77,64 €	43,20 €		
58,56 €	63,68 €	68,79 €	79,65 €	44,32 €		
60,14 €	65,24 €	70,59 €	81,68 €	45,44 €		
63,08 €	68,63 €	74,17 €	85,72 €	49,73 €		
67,98 €	74,02 €	79,84 €	92,48 €	55,12 €		
69,57 €	75,60 €	81,63 €	94,50 €	56,70 €		
69,98 €	76,05 €	82,13 €	95,17 €	58,05 €		
71,31 €	77,64 €	83,92 €	96,97 €	59,40 €		
70,50 €	76,72 €	82,94 €	95,84 €	59,72 €		
71,98 €	78,21 €	84,41 €	97,75 €	62,47 €		
71,04 €	77,20 €	83,55 €	95,85 €	60,80 €		
70,79 €	76,97 €	83,16 €	94,77 €	60,63 €		
70,68 €	76,92 €	82,96 €	93,46 €	60,64 €		
70,53 €	76,84 €	82,92 €	92,08 €	60,42 €		
71,12 €	76,51 €	81,88 €	90,64 €	60,37 €		
69,72 €	74,25 €	78,79 €	86,89 €	58,50 €		
71,70 €	75,56 €	79,23 €	87,29 €	59,44 €		
73,73 €	76,68 €	79,83 €	87,41 €	60,19 €		
75,63 €	78,01 €	80,38 €	87,66 €	61,12 €		
77,57 €	79,13 €	80,69 €	87,84 €	61,88 €		
80,09 €	80,82 €	81,72 €	88,60 €	62,63 €		
82,13 €	82,13 €	82,13 €	88,62 €	63,57 €		
90,34 €	90,34 €	90,34 €	97,48 €	69,92 €		
98,56 €	98,56 €	98,56 €	106,35 €	76,28 €		

Module Prothèses						
Niveau 6						
Régime Général				R. ALM		
A	D	F	G			
76,00 €	79,20 €	82,40 €	89,10 €	52,19 €		
86,30 €	90,00 €	93,69 €	101,25 €	59,40 €		
86,93 €	91,58 €	96,21 €	105,83 €	60,52 €		
87,74 €	93,15 €	98,78 €	110,82 €	61,65 €		
89,10 €	95,86 €	102,38 €	116,60 €	62,55 €		
90,38 €	98,33 €	106,03 €	122,85 €	63,67 €		
92,80 €	100,80 €	108,81 €	126,00 €	64,80 €		
94,99 €	103,28 €	111,56 €	129,15 €	65,92 €		
97,40 €	105,75 €	114,33 €	132,30 €	67,95 €		
103,65 €	112,73 €	121,79 €	140,85 €	70,43 €		
106,07 €	115,20 €	124,34 €	144,00 €	73,80 €		
116,01 €	126,23 €	136,22 €	157,73 €	80,32 €		
119,24 €	129,60 €	139,95 €	162,00 €	83,70 €		
122,14 €	132,75 €	143,38 €	166,05 €	87,74 €		
125,14 €	136,13 €	147,10 €	170,10 €	90,90 €		
123,67 €	134,51 €	145,35 €	168,08 €	92,01 €		
126,74 €	137,70 €	148,67 €	172,13 €	93,92 €		
124,03 €	134,80 €	145,76 €	167,29 €	94,40 €		
121,66 €	133,67 €	144,40 €	164,52 €	93,71 €		
121,86 €	132,32 €	142,81 €	160,79 €	93,20 €		
120,35 €	130,77 €	141,38 €	157,05 €	92,45 €		
120,29 €	129,39 €	138,46 €	153,29 €	91,87 €		
119,06 €	126,75 €	134,44 €	148,32 €	90,00 €		
120,86 €	127,32 €	133,57 €	147,05 €	90,94 €		
122,69 €	127,69 €	134,55 €	145,55 €	91,69 €		
124,37 €	128,26 €	132,14 €	144,19 €	92,62 €		
126,07 €	128,62 €	131,19 €	142,79 €	93,38 €		
127,61 €	128,81 €	130,20 €	141,16 €	94,13 €		
129,39 €	129,39 €	129,39 €	139,65 €	95,07 €		
142,23 €	142,23 €	142,23 €	153,51 €	104,48 €		
155,07 €	155,07 €	155,07 €	167,38 €	113,88 €		

	Module Soins					
	Niveau 6					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 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	36,45 €	38,15 €	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 €	34,21 €	
41	45,44 €	49,28 €	53,33 €	61,64 €	36,68 €	
42 - 45	46,35 €	50,41 €	54,45 €	63,00 €	37,80 €	
46	51,74 €	56,25 €	60,75 €	70,19 €	42,76 €	
47 - 50	52,87 €	57,37 €	61,88 €	71,78 €	44,10 €	
51	52,29 €	56,74 €	61,20 €	70,97 €	43,99 €	
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	52,31 €	56,77 €	61,43 €	68,97 €	44,75 €	
59	52,23 €	56,80 €	61,19 €	68,05 €	44,80 €	
60	52,69 €	56,62 €	60,57 €	67,12 €	44,63 €	
61	57,19 €	60,75 €	64,31 €	71,07 €	48,00 €	
62	58,69 €	61,69 €	64,88 €	71,25 €	48,56 €	
63	60,19 €	62,82 €	65,25 €	71,62 €	49,32 €	
64	61,87 €	63,75 €	66,63 €	71,81 €	49,87 €	
65	63,57 €	64,88 €	66,18 €	71,99 €	50,62 €	
66	65,44 €	66,18 €	66,75 €	72,37 €	51,37 €	
≥ 67	67,12 €	67,12 €	67,12 €	72,57 €	51,95 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	73,84 €	73,84 €	73,84 €	79,83 €	57,14 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	80,55 €	80,55 €	80,55 €	87,08 €	62,33 €	

Module Prothèses						
Niveau 6 Plus						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
83,70 €	87,31 €	90,90 €	98,33 €	52,19 €		
99,45 €	103,51 €	107,55 €	116,55 €	59,40 €		
100,13 €	105,30 €	110,47 €	121,72 €	60,52 €		
100,57 €	107,10 €	113,62 €	127,12 €	61,65 €		
102,83 €	110,47 €	118,12 €	134,55 €	62,55 €		
104,17 €	113,18 €	122,18 €	141,53 €	63,67 €		
106,88 €	116,10 €	125,33 €	145,12 €	64,80 €		
109,14 €	118,57 €	128,02 €	148,28 €	65,92 €		
111,82 €	121,49 €	131,17 €	151,87 €	67,95 €		
119,48 €	128,83 €	140,17 €	162,23 €	70,43 €		
121,72 €	132,30 €	142,88 €	165,37 €	73,80 €		
133,19 €	144,91 €	156,61 €	181,12 €	80,32 €		
137,02 €	148,95 €	160,88 €	186,31 €	83,70 €		
140,40 €	152,55 €	164,69 €	190,79 €	87,74 €		
144,00 €	156,61 €	169,20 €	195,75 €	90,90 €		
142,80 €	155,12 €	167,45 €	194,01 €	92,01 €		
144,71 €	157,25 €	169,79 €	196,57 €	93,92 €		
139,21 €	151,20 €	163,20 €	187,41 €	94,40 €		
138,60 €	150,60 €	162,62 €	185,26 €	93,71 €		
137,57 €	149,57 €	161,58 €	181,74 €	93,20 €		
135,91 €	147,74 €	159,55 €	177,28 €	92,45 €		
135,75 €	145,87 €	156,00 €	172,88 €	91,87 €		
137,62 €	146,45 €	155,25 €	171,38 €	90,00 €		
139,50 €	146,82 €	154,13 €	169,50 €	90,94 €		
141,38 €	147,19 €	153,01 €	167,82 €	91,69 €		
143,08 €	147,57 €	152,06 €	165,94 €	92,62 €		
144,94 €	147,94 €	150,93 €	164,25 €	93,38 €		
146,63 €	148,12 €	149,63 €	162,19 €	94,13 €		
149,08 €	149,06 €	149,06 €	161,06 €	95,07 €		
163,87 €	163,87 €	163,87 €	177,06 €	104,48 €		
178,67 €	178,67 €	178,67 €	193,07 €	113,88 €		

Module Prothèses						
Niveau 6						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
76,00 €	79,20 €	82,40 €	89,10 €	52,19 €		
86,30 €	90,00 €	93,69 €	101,25 €	59,40 €		
86,93 €	91,58 €	96,21 €	105,83 €	60,52 €		
87,74 €	93,15 €	98,78 €	110,82 €	61,65 €		
89,10 €	95,86 €	102,38 €	116,60 €	62,55 €		
90,38 €	98,33 €	106,03 €	122,85 €	63,67 €		
92,80 €	100,80 €	108,81 €	126,00 €	64,80 €		
94,99 €	103,28 €	111,56 €	129,15 €	65,92 €		
97,40 €	105,75 €	114,33 €	132,30 €	67,95 €		
103,65 €	112,73 €	121,79 €	140,85 €	70,43 €		
106,07 €	115,20 €	124,34 €	144,00 €	73,80 €		
116,01 €	126,23 €	136,22 €	157,73 €	80,32 €		
119,24 €	129,60 €	139,95 €	162,00 €	83,70 €		
122,14 €	132,75 €	143,38 €	166,05 €	87,74 €		
125,14 €	136,13 €	147,10 €	170,10 €	90,90 €		
123,67 €	134,51 €	145,35 €	168,08 €	92,01 €		
126,74 €	137,70 €	148,67 €	172,13 €	93,92 €		
124,03 €	134,80 €	145,76 €	167,29 €	94,40 €		
122,97 €	133,67 €	144,40 €	164,52 €	93,71 €		
121,66 €	132,32 €	142,81 €	160,79 €	93,20 €		
120,35 €	130,77 €	141,38 €	157,05 €	92,45 €		
120,29 €	129,39 €	138,46 €	153,29 €	91,87 €		
119,06 €	126,75 €	134,44 €	148,32 €	90,00 €		
120,86 €	127,32 €	133,57 €	147,05 €	90,94 €		
122,69 €	127,69 €	132,87 €	145,55 €	91,69 €		
124,37 €	128,26 €	132,14 €	144,19 €	92,62 €		
126,07 €	128,62 €	131,19 €	142,79 €	93,38 €		
127,61 €	128,81 €	130,20 €	141,16 €	94,13 €		
129,39 €	129,39 €	129,39 €	139,65 €	95,07 €		
142,23 €	142,23 €	142,23 €	153,51 €	104,48 €		
155,07 €	155,07 €	155,07 €	167,38 €	113,88 €		

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins							
Niveau 1							
Régime Général							
	A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	11,12 €	11,72 €	12,11 €	12,11 €	12,11 €	3,97 €	
26	13,31 €	13,91 €	14,50 €	14,50 €	14,50 €	5,17 €	
27	13,71 €	14,30 €	15,09 €	15,09 €	15,09 €	5,17 €	
28	14,10 €	14,90 €	15,70 €	15,70 €	15,70 €	5,17 €	
29	14,30 €	15,50 €	16,49 €	16,49 €	16,49 €	5,17 €	
30	14,50 €	15,89 €	17,28 €	17,28 €	17,28 €	5,56 €	
31	13,91 €	15,09 €	16,29 €	16,29 €	16,29 €	4,97 €	
32	14,10 €	15,50 €	16,69 €	16,69 €	16,69 €	4,97 €	
33 - 35	14,70 €	15,89 €	17,08 €	17,08 €	17,08 €	4,97 €	
36	15,89 €	17,28 €	18,87 €	18,87 €	18,87 €	5,56 €	
37 - 40	16,29 €	17,68 €	19,27 €	19,27 €	19,27 €	5,76 €	
41	17,48 €	19,07 €	20,66 €	20,66 €	20,66 €	6,16 €	
42 - 45	18,07 €	19,67 €	21,26 €	21,26 €	21,26 €	6,55 €	
46	19,27 €	21,06 €	22,64 €	22,64 €	22,64 €	6,75 €	
47 - 50	19,67 €	21,46 €	23,24 €	23,24 €	23,24 €	6,95 €	
51	20,26 €	22,13 €	23,64 €	23,64 €	23,64 €	6,94 €	
52 - 55	20,45 €	22,32 €	24,20 €	24,20 €	24,20 €	7,32 €	
56	20,66 €	22,42 €	24,19 €	24,19 €	24,19 €	7,06 €	
57	20,33 €	22,07 €	23,99 €	23,99 €	23,99 €	6,78 €	
58	20,53 €	22,23 €	24,12 €	24,12 €	24,12 €	6,84 €	
59	20,70 €	22,55 €	24,23 €	24,23 €	24,23 €	6,57 €	
60	20,86 €	22,52 €	24,17 €	24,17 €	24,17 €	6,62 €	
61	24,00 €	25,49 €	26,99 €	26,99 €	26,99 €	7,45 €	
62	25,00 €	26,32 €	27,65 €	27,65 €	27,65 €	7,78 €	
63	25,99 €	27,15 €	28,31 €	28,31 €	28,31 €	8,11 €	
64	27,15 €	27,98 €	28,80 €	28,80 €	28,80 €	8,45 €	
65	28,14 €	28,64 €	29,30 €	29,30 €	29,30 €	8,61 €	
66	29,30 €	29,47 €	29,80 €	29,80 €	29,80 €	8,94 €	
≥ 67	30,62 €	30,62 €	30,62 €	30,62 €	30,62 €	9,27 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	33,68 €	33,68 €	33,68 €	33,68 €	33,68 €	10,20 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	36,74 €	36,74 €	36,74 €	36,74 €	36,74 €	11,12 €	

Module Prothèses						
Niveau 1						
Régime Général					R. ALM	
A	D	F	G			
1,98 €	1,98 €	2,20 €	2,20 €			0,99 €
2,65 €	2,78 €	2,72 €	2,72 €			1,99 €
2,83 €	2,98 €	3,14 €	3,14 €			1,99 €
2,98 €	3,18 €	3,38 €	3,38 €			1,99 €
3,12 €	3,38 €	3,63 €	3,63 €			2,78 €
3,45 €	3,58 €	3,90 €	3,90 €			2,39 €
4,77 €	5,17 €	5,55 €	5,55 €			2,98 €
5,10 €	5,56 €	6,01 €	6,01 €			3,77 €
5,25 €	5,77 €	6,27 €	6,27 €			3,77 €
5,32 €	5,76 €	6,20 €	6,20 €			3,18 €
5,64 €	6,16 €	6,46 €	6,46 €			3,58 €
5,72 €	6,16 €	6,60 €	6,60 €			3,97 €
5,86 €	6,35 €	6,86 €	6,86 €			4,37 €
5,92 €	6,35 €	6,98 €	6,98 €			4,77 €
6,26 €	6,75 €	7,25 €	7,25 €			4,57 €
6,80 €	7,32 €	8,02 €	8,02 €			4,89 €
7,11 €	7,69 €	8,27 €	8,27 €			5,07 €
7,53 €	8,13 €	8,90 €	8,90 €			5,12 €
7,70 €	8,34 €	8,99 €	8,99 €			5,04 €
7,98 €	8,73 €	9,29 €	9,29 €			5,22 €
7,64 €	8,25 €	9,03 €	9,03 €			4,62 €
7,48 €	7,94 €	8,59 €	8,59 €			4,97 €
5,30 €	5,63 €	5,95 €	5,95 €			4,64 €
5,13 €	5,30 €	5,63 €	5,63 €			4,31 €
4,97 €	5,13 €	5,30 €	5,30 €			4,64 €
4,66 €	4,80 €	4,94 €	4,94 €			4,31 €
5,18 €	5,30 €	5,42 €	5,42 €			4,64 €
5,56 €	5,63 €	5,70 €	5,70 €			4,31 €
5,63 €	5,63 €	5,63 €	5,63 €			4,64 €
	6,19 €	6,19 €	6,19 €			5,10 €
6,76 €	6,76 €	6,76 €	6,76 €			5,57 €

Module Prothèses							
Niveau 2							
Régime Général							
A	D	F	G	R. ALM			
5,42 €	5,56 €	5,91 €	5,91 €	5,91 €	4,56 €		
6,46 €	6,75 €	6,85 €	6,85 €	6,85 €	5,96 €		
6,60 €	6,95 €	7,31 €	7,31 €	7,31 €	5,96 €		
6,71 €	7,16 €	7,59 €	7,59 €	7,59 €	5,96 €		
6,81 €	7,35 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	5,96 €		
7,10 €	7,55 €	8,19 €	8,19 €	8,19 €	6,36 €		
8,42 €	9,14 €	9,84 €	9,84 €	9,84 €	6,96 €		
8,77 €	9,54 €	10,31 €	10,31 €	10,31 €	6,96 €		
8,90 €	9,74 €	10,57 €	10,57 €	10,57 €	6,96 €		
9,70 €	10,53 €	11,35 €	11,35 €	11,35 €	7,95 €		
10,04 €	10,93 €	11,62 €	11,62 €	11,62 €	8,34 €		
10,84 €	11,72 €	12,61 €	12,61 €	12,61 €	8,74 €		
10,98 €	11,92 €	12,86 €	12,86 €	12,86 €	9,14 €		
11,77 €	12,71 €	13,85 €	13,85 €	13,85 €	9,53 €		
12,11 €	13,10 €	14,11 €	14,11 €	14,11 €	10,13 €		
12,32 €	13,33 €	14,51 €	14,51 €	14,51 €	9,95 €		
12,64 €	13,69 €	14,76 €	14,76 €	14,76 €	10,32 €		
12,72 €	13,78 €	14,99 €	14,99 €	14,99 €	10,06 €		
12,82 €	13,90 €	14,99 €	14,99 €	14,99 €	9,91 €		
13,02 €	14,20 €	15,20 €	15,20 €	15,20 €	10,10 €		
13,21 €	14,30 €	15,57 €	15,57 €	15,57 €	9,94 €		
13,64 €	14,57 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €	10,26 €		
12,15 €	12,92 €	13,67 €	13,67 €	13,67 €	9,27 €		
12,68 €	13,25 €	13,97 €	13,97 €	13,97 €	9,60 €		
13,24 €	13,74 €	14,24 €	14,24 €	14,24 €	9,94 €		
13,65 €	14,07 €	14,48 €	14,48 €	14,48 €	10,27 €		
14,27 €	14,57 €	14,87 €	14,87 €	14,87 €	10,59 €		
14,73 €	14,90 €	15,07 €	15,07 €	15,07 €	10,92 €		
15,56 €	15,56 €	15,56 €	15,56 €	15,56 €	11,26 €		
17,12 €	17,12 €	17,12 €	17,12 €	17,12 €	12,39 €		
18,67 €	18,67 €	18,67 €	18,67 €	18,67 €	13,51 €		

Régime de frais médicaux individuels des Conjoints Actifs et Retraités- Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins						
	Niveau 2						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	12,51 €	13,11 €	13,51 €	13,51 €	4,57 €	4,56 €	
26	14,90 €	15,50 €	16,29 €	16,29 €	5,96 €	5,96 €	7,75 €
27	15,29 €	16,09 €	16,88 €	16,88 €	5,96 €	5,96 €	8,54 €
28	15,70 €	16,69 €	17,68 €	17,68 €	5,96 €	5,96 €	8,94 €
29	16,09 €	17,28 €	18,48 €	18,48 €	5,96 €	5,96 €	8,94 €
30	16,29 €	17,87 €	19,27 €	19,27 €	6,35 €	6,36 €	9,33 €
31	15,70 €	17,08 €	18,48 €	18,48 €	5,76 €	5,76 €	10,53 €
32	16,09 €	17,48 €	18,87 €	18,87 €	5,76 €	5,76 €	10,93 €
33 - 35	16,69 €	18,07 €	19,47 €	19,47 €	5,76 €	5,76 €	10,93 €
36	18,07 €	19,67 €	21,26 €	21,26 €	6,35 €	6,35 €	12,11 €
37 - 40	18,48 €	20,06 €	21,85 €	21,85 €	6,75 €	6,75 €	12,72 €
41	19,86 €	21,65 €	23,44 €	23,44 €	7,16 €	7,16 €	13,51 €
42 - 45	20,46 €	22,25 €	24,04 €	24,04 €	7,55 €	7,55 €	13,91 €
46	21,85 €	23,84 €	25,62 €	25,62 €	7,95 €	7,95 €	14,70 €
47 - 50	22,25 €	24,24 €	26,22 €	26,22 €	8,15 €	8,15 €	15,09 €
51	22,89 €	24,95 €	26,83 €	26,83 €	8,07 €	8,07 €	15,20 €
52 - 55	23,26 €	25,33 €	27,39 €	27,39 €	8,44 €	8,44 €	15,57 €
56	23,66 €	25,78 €	27,72 €	27,72 €	8,30 €	8,30 €	15,01 €
57	23,64 €	25,73 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €	8,17 €	15,29 €
58	24,12 €	26,17 €	28,40 €	28,40 €	8,38 €	8,38 €	15,56 €
59	24,57 €	26,76 €	28,78 €	28,78 €	8,24 €	8,24 €	15,65 €
60	25,16 €	27,15 €	28,97 €	28,97 €	8,28 €	8,28 €	15,73 €
61	28,31 €	30,13 €	31,95 €	31,95 €	9,27 €	9,27 €	14,73 €
62	29,47 €	31,12 €	32,61 €	32,61 €	9,60 €	9,60 €	15,06 €
63	30,62 €	31,95 €	33,27 €	33,27 €	9,93 €	9,94 €	15,40 €
64	31,95 €	32,94 €	33,94 €	33,94 €	10,26 €	10,27 €	15,73 €
65	33,11 €	33,77 €	34,43 €	34,43 €	10,60 €	10,59 €	16,06 €
66	34,43 €	34,76 €	35,09 €	35,09 €	10,93 €	10,92 €	16,39 €
≥ 67	36,09 €	36,09 €	36,09 €	36,09 €	11,26 €	11,26 €	16,72 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	39,70 €	39,70 €	39,70 €	39,70 €	12,39 €	12,39 €	18,39 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	43,31 €	43,31 €	43,31 €	43,31 €	13,51 €	13,51 €	20,06 €

Module Prothèses						
Niveau 2						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
5,42 €	5,56 €	5,91 €	5,91 €	5,91 €	4,56 €	
6,46 €	6,75 €	6,85 €	6,85 €	6,85 €	5,96 €	7,75 €
6,60 €	6,95 €	7,31 €	7,31 €	7,31 €	5,96 €	8,54 €
6,71 €	7,16 €	7,59 €	7,59 €	7,59 €	5,96 €	8,94 €
6,81 €	7,35 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €	5,96 €	8,94 €
7,10 €	7,55 €	8,19 €	8,19 €	8,19 €	6,36 €	9,33 €
8,42 €	9,14 €	9,84 €	9,84 €	9,84 €	6,96 €	10,53 €
8,77 €	9,54 €	10,31 €	10,31 €	10,31 €	6,96 €	10,93 €
8,90 €	9,74 €	10,57 €	10,57 €	10,57 €	6,96 €	10,93 €
9,70 €	10,53 €	11,35 €	11,35 €	11,35 €	7,95 €	12,11 €
10,04 €	10,93 €	11,62 €	11,62 €	11,62 €	8,34 €	12,72 €
10,84 €	11,72 €	12,61 €	12,61 €	12,61 €	8,74 €	13,51 €
10,98 €	11,92 €	12,86 €	12,86 €	12,86 €	9,14 €	13,91 €
11,77 €	12,71 €	13,85 €	13,85 €	13,85 €	9,53 €	14,70 €
12,11 €	13,10 €	14,11 €	14,11 €	14,11 €	10,13 €	15,09 €
12,32 €	13,33 €	14,51 €	14,51 €	14,51 €	9,95 €	15,20 €
12,64 €	13,69 €	14,76 €	14,76 €	14,76 €	10,32 €	15,57 €
12,72 €	13,78 €	14,99 €	14,99 €	14,99 €	10,06 €	15,01 €
12,82 €	13,90 €	14,99 €	14,99 €	14,99 €	9,91 €	15,29 €
13,02 €	14,20 €	15,20 €	15,20 €	15,20 €	10,10 €	15,56 €
13,21 €	14,30 €	15,57 €	15,57 €	15,57 €	9,94 €	15,65 €
13,64 €	14,57 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €	10,26 €	15,73 €
12,15 €	12,92 €	13,67 €	13,67 €	13,67 €	9,27 €	14,73 €
12,68 €	13,25 €	13,97 €	13,97 €	13,97 €	9,60 €	15,06 €
13,24 €	13,74 €	14,24 €	14,24 €	14,24 €	9,94 €	15,40 €
13,65 €	14,07 €	14,48 €	14,48 €	14,48 €	10,27 €	15,73 €
14,27 €	14,57 €	14,87 €	14,87 €	14,87 €	10,59 €	16,06 €
14,73 €	14,90 €	15,07 €	15,07 €	15,07 €	10,92 €	16,39 €
15,56 €	15,56 €	15,56 €	15,56 €	15,56 €	11,26 €	16,72 €
17,12 €	17,12 €	17,12 €	17,12 €	17,12 €	12,39 €	18,39 €
18,67 €	18,67 €	18,67 €	18,67 €	18,67 €	13,51 €	20,06 €

Module Prothèses						
Niveau 3 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
8,54 €	8,74 €	9,14 €	9,14 €	9,14 €	9,53 €	7,75 €
9,94 €	10,33 €	10,73 €	10,73 €	10,73 €	11,12 €	8,54 €
10,13 €	10,73 €	11,12 €	11,12 €	11,12 €	11,72 €	8,54 €
10,13 €	10,93 €	11,52 €	11,52 €	11,52 €	12,11 €	8,94 €
10,53 €	11,52 €	12,11 €	12,11 €	12,11 €	12,72 €	8,94 €
10,53 €	11,32 €	12,51 €	12,51 €	12,51 €	13,31 €	9,33 €
12,31 €	13,51 €	14,50 €	14,50 €	14,50 €	15,70 €	10,53 €
12,51 €	13,71 €	14,90 €	14,90 €	14,90 €	15,89 €	10,93 €
12,92 €	14,10 €	15,29 €	15,29 €	15,29 €	16,29 €	10,93 €
14,10 €	15,29 €	16,49 €	16,49 €	16,49 €	17,87 €	12,11 €
14,50 €	15,70 €	17,08 €	17,08 €	17,08 €	18,07 €	12,72 €
15,70 €	16,88 €	18,28 €	18,28 €	18,28 €	19,87 €	13,51 €
15,89 €	17,48 €	18,87 €	18,87 €	18,87 €	20,06 €	13,91 €
17,08 €	18,68 €	20,06 €	20,06 €	20,06 €	21,85 €	14,70 €
17,28 €	18,87 €	20,46 €	20,46 €	20,46 €	22,13 €	15,09 €
17,64 €	19,13 €	20,64 €	20,64 €	20,64 €	22,70 €	15,20 €
18,01 €	19,69 €	21,20 €	21,20 €	21,20 €	23,11 €	15,57 €
18,36 €	19,95 €	21,54 €	21,54 €	21,54 €	23,13 €	15,01 €
18,60 €	20,16 €	21,73 €	21,73 €	21,73 €	23,23 €	15,29 €
18,82 €	20,35 €	22,06 €	22,06 €	22,06 €	23,10 €	15,56 €
19,02 €	20,70 €	22,38 €	22,38 €	22,38 €	23,01 €	15,65 €
19,37 €	20,86 €	22,19 €	22,19 €	22,19 €	23,53 €	15,73 €
17,72 €	18,87 €	19,87 €	19,87 €	19,87 €	20,53 €	14,73 €
18,38 €	19,20 €	20,36 €	20,36 €	20,36 €	20,86 €	15,06 €
19,04 €	19,70 €	20,69 €	20,69 €	20,69 €	21,02 €	15,40 €
19,70 €	20,36 €	20,86 €	20,86 €	20,86 €	21,19 €	15,73 €
20,53 €	21,35 €	21,35 €	21,35 €	21,35 €	21,52 €	16,06 €
21,19 €	21,52 €	21,68 €	21,68 €	21,68 €	21,88 €	16,39 €
22,01 €	22,01 €	22,01 €	22,01 €	22,01 €	22,01 €	16,72 €
24,21 €	24,21 €	24,21 €	24,21 €	24,21 €	24,21 €	18,39 €
26,41 €	26,41 €	26,41 €	26,41 €	26,41 €	26,41 €	20,06 €

Régime de frais médicaux individuels des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

	Module Soins						
	Niveau 3						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	15,29 €	16,09 €	16,69 €	17,28 €	7,55 €		
26	17,87 €	18,68 €	19,27 €	20,06 €	8,34 €		
27	18,07 €	19,07 €	20,06 €	21,06 €	8,34 €		
28	18,48 €	19,67 €	20,85 €	22,05 €	8,74 €		
29	18,68 €	20,06 €	21,46 €	23,04 €	8,74 €		
30	19,07 €	20,66 €	22,25 €	24,04 €	9,14 €		
31	18,07 €	19,47 €	21,06 €	22,64 €	8,15 €		
32	18,48 €	20,06 €	21,65 €	23,24 €	8,54 €		
33 - 35	18,87 €	20,46 €	22,05 €	23,84 €	8,54 €		
36	20,66 €	22,45 €	24,24 €	26,02 €	9,73 €		
37 - 40	21,06 €	22,84 €	24,63 €	26,62 €	9,94 €		
41	22,84 €	24,83 €	26,82 €	28,80 €	10,73 €		
42 - 45	23,24 €	25,23 €	27,22 €	29,40 €	11,12 €		
46	25,03 €	27,22 €	29,40 €	31,58 €	11,92 €		
47 - 50	25,62 €	27,81 €	30,00 €	32,18 €	12,31 €		
51	25,70 €	27,96 €	30,20 €	32,45 €	12,20 €		
52 - 55	26,64 €	28,89 €	31,33 €	33,58 €	12,57 €		
56	27,02 €	29,31 €	31,78 €	34,08 €	12,18 €		
57	27,29 €	29,72 €	32,15 €	34,24 €	12,34 €		
58	27,71 €	30,11 €	32,50 €	34,21 €	12,31 €		
59	27,94 €	30,46 €	32,82 €	33,99 €	12,45 €		
60	28,64 €	30,79 €	32,94 €	33,94 €	12,58 €		
61	31,95 €	33,94 €	36,09 €	37,08 €	14,24 €		
62	33,11 €	34,93 €	36,59 €	37,41 €	14,57 €		
63	34,27 €	35,75 €	37,08 €	37,91 €	14,90 €		
64	35,42 €	36,59 €	37,74 €	38,24 €	15,23 €		
65	36,92 €	37,74 €	38,41 €	38,74 €	15,56 €		
66	38,41 €	38,74 €	39,07 €	39,40 €	15,89 €		
≥ 67	39,56 €	39,56 €	39,56 €	39,56 €	16,22 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	43,52 €	43,52 €	43,52 €	43,52 €	17,84 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	47,47 €	47,47 €	47,47 €	47,47 €	19,46 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 3						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	8,35 €	8,54 €	8,93 €	9,32 €	7,54 €		
26	9,59 €	9,93 €	10,48 €	10,84 €	8,34 €		
27	9,86 €	10,33 €	10,81 €	11,28 €	8,34 €		
28	9,91 €	10,53 €	11,15 €	11,76 €	8,74 €		
29	10,14 €	10,93 €	11,70 €	12,29 €	8,74 €		
30	10,17 €	11,12 €	12,08 €	12,83 €	9,14 €		
31	11,90 €	13,11 €	14,12 €	15,15 €	10,13 €		
32	12,22 €	13,31 €	14,39 €	15,47 €	10,53 €		
33 - 35	12,56 €	13,71 €	14,85 €	15,80 €	10,53 €		
36	13,70 €	14,90 €	16,09 €	17,30 €	11,73 €		
37 - 40	14,03 €	15,30 €	16,56 €	17,62 €	12,31 €		
41	15,17 €	16,49 €	17,80 €	19,13 €	13,11 €		
42 - 45	15,51 €	16,88 €	18,26 €	19,45 €	13,51 €		
46	16,64 €	18,07 €	19,51 €	20,95 €	14,30 €		
47 - 50	16,78 €	18,28 €	19,77 €	21,28 €	14,71 €		
51	17,10 €	18,57 €	20,05 €	21,51 €	14,82 €		
52 - 55	17,54 €	19,13 €	20,54 €	22,13 €	15,20 €		
56	17,82 €	19,42 €	20,85 €	22,45 €	14,66 €		
57	18,13 €	19,64 €	21,16 €	22,52 €	14,77 €		
58	18,24 €	19,84 €	21,44 €	22,48 €	15,05 €		
59	18,51 €	20,02 €	21,71 €	22,55 €	15,15 €		
60	18,78 €	20,20 €	21,62 €	22,40 €	15,23 €		
61	17,22 €	18,37 €	19,36 €	19,94 €	14,24 €		
62	17,85 €	18,71 €	19,73 €	20,25 €	14,57 €		
63	18,50 €	19,21 €	20,08 €	20,35 €	14,90 €		
64	19,17 €	19,70 €	20,23 €	20,58 €	15,23 €		
65	19,86 €	20,20 €	20,69 €	20,94 €	15,56 €		
66	20,59 €	20,86 €	21,12 €	21,09 €	15,89 €		
≥ 67	21,35 €	21,35 €	21,35 €	21,35 €	16,22 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	23,49 €	23,49 €	23,49 €	23,49 €	17,84 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	25,62 €	25,62 €	25,62 €	25,62 €	19,46 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 3+ "majoré"						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	17,68 €	18,48 €	19,27 €	20,66 €	15,29 €		
26	20,26 €	21,06 €	21,85 €	23,63 €	18,48 €		
27	20,66 €	21,65 €	22,84 €	25,23 €	18,87 €		
28	21,06 €	22,45 €	23,84 €	26,82 €	19,47 €		
29	21,65 €	23,04 €	24,83 €	28,21 €	19,86 €		
30	21,85 €	24,04 €	26,02 €	29,80 €	20,26 €		
31	24,04 €	26,02 €	28,21 €	32,58 €	21,65 €		
32	24,83 €	26,82 €	29,00 €	33,57 €	22,05 €		
33 - 35	25,43 €	27,61 €	29,80 €	34,56 €	22,45 €		
36	26,82 €	29,00 €	31,58 €	36,35 €	24,63 €		
37 - 40	27,41 €	29,80 €	32,18 €	37,34 €	25,43 €		
41	29,00 €	31,58 €	33,97 €	39,33 €	27,22 €		
42 - 45	29,80 €	32,38 €	34,97 €	40,32 €	27,81 €		
46	31,19 €	33,77 €	36,55 €	42,31 €	29,20 €		
47 - 50	31,78 €	34,56 €	37,34 €	43,10 €	29,60 €		
51	31,33 €	34,14 €	36,77 €	42,77 €	29,45 €		
52 - 55	32,08 €	34,71 €	37,71 €	43,72 €	29,83 €		
56	32,14 €	34,96 €	37,78 €	43,26 €	28,42 €		
57	32,15 €	35,11 €	37,71 €	43,11 €	27,98 €		
58	32,33 €	35,07 €	37,98 €	42,76 €	28,06 €		
59	32,31 €	35,17 €	38,03 €	42,24 €	27,94 €		
60	33,11 €	35,59 €	38,24 €	42,21 €	27,81 €		
61	33,27 €	34,43 €	36,42 €	40,22 €	26,99 €		
62	34,10 €	35,59 €	37,08 €	40,55 €	27,48 €		
63	35,09 €	36,09 €	37,41 €	40,73 €	28,14 €		
64	36,09 €	36,75 €	37,58 €	40,89 €	28,47 €		
65	37,41 €	37,74 €	38,24 €	41,39 €	28,80 €		
66	38,41 €	38,41 €	38,41 €	41,39 €	29,30 €		
≥ 67	42,25 €	42,25 €	42,25 €	45,53 €	32,23 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	46,09 €	46,09 €	46,09 €	49,67 €	35,16 €		

Régime de frais médicaux individuels des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

	Module Soins						
	Niveau 3+						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	21,06 €	21,85 €	22,64 €	24,63 €	12,11 €		
26	23,84 €	24,83 €	25,82 €	28,01 €	14,70 €		
27	24,44 €	25,82 €	27,02 €	29,80 €	15,09 €		
28	25,03 €	26,62 €	28,21 €	31,58 €	15,29 €		
29	25,62 €	27,61 €	29,40 €	33,57 €	15,70 €		
30	26,22 €	28,40 €	30,59 €	35,56 €	16,09 €		
31	25,62 €	28,01 €	30,20 €	34,97 €	15,50 €		
32	26,42 €	28,80 €	30,99 €	35,96 €	15,89 €		
33 - 35	27,22 €	29,60 €	31,98 €	36,95 €	16,29 €		
36	28,80 €	31,38 €	33,77 €	39,13 €	17,48 €		
37 - 40	29,60 €	32,18 €	34,76 €	40,12 €	18,28 €		
41	30,99 €	33,77 €	36,55 €	42,31 €	19,67 €		
42 - 45	31,78 €	34,56 €	37,34 €	43,31 €	19,86 €		
46	33,37 €	36,35 €	39,13 €	45,29 €	20,85 €		
47 - 50	34,16 €	37,14 €	40,12 €	46,49 €	21,26 €		
51	33,77 €	36,58 €	39,58 €	45,77 €	21,01 €		
52 - 55	34,52 €	37,52 €	40,33 €	46,72 €	21,39 €		
56	34,43 €	37,43 €	40,43 €	46,44 €	20,48 €		
57	34,59 €	37,54 €	40,67 €	46,23 €	20,16 €		
58	34,72 €	37,80 €	40,71 €	45,84 €	20,01 €		
59	34,84 €	37,87 €	40,89 €	45,44 €	20,02 €		
60	35,59 €	38,24 €	40,89 €	45,35 €	20,03 €		
61	38,41 €	40,73 €	43,21 €	47,67 €	21,52 €		
62	39,40 €	41,55 €	43,54 €	48,01 €	21,68 €		
63	40,55 €	42,21 €	43,87 €	48,17 €	22,01 €		
64	41,72 €	43,04 €	44,20 €	48,34 €	22,35 €		
65	42,87 €	43,70 €	44,53 €	48,50 €	22,68 €		
66	44,36 €	44,86 €	45,19 €	49,00 €	23,01 €		
≥ 67	45,53 €	45,53 €	45,53 €	49,16 €	23,18 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	50,08 €	50,08 €	50,08 €	54,08 €	25,50 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	54,64 €	54,64 €	54,64 €	58,99 €	27,82 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 3+						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	17,08 €	17,87 €	18,68 €	20,06 €	14,90 €		
26	19,64 €	20,46 €	21,29 €	22,95 €	17,88 €		
27	20,10 €	21,06 €	22,20 €	24,41 €	18,28 €		
28	20,53 €	21,84 €	23,17 €	25,97 €	18,87 €		
29	20,93 €	22,45 €	24,16 €	27,43 €	19,27 €		
30	21,29 €	23,25 €	25,19 €	29,00 €	19,67 €		
31	23,36 €	25,23 €	27,30 €	31,58 €	21,05 €		
32	24,02 €	26,03 €	28,22 €	32,58 €	21,45 €		
33 - 35	24,69 €	26,81 €	28,95 €	33,57 €	21,85 €		
36	26,03 €	28,21 €	30,59 €	35,36 €	23,84 €		
37 - 40	26,69 €	29,00 €	31,32 €	36,35 €	24,62 €		
41	28,22 €	30,59 €	32,96 €	38,14 €	26,42 €		
42 - 45	28,89 €	31,39 €	33,89 €	39,13 €	27,02 €		
46	30,22 €	32,78 €	35,52 €	41,12 €	28,41 €		
47 - 50	30,90 €	33,57 €	36,25 €	41,91 €	28,80 €		
51	30,44 €	33,20 €	35,79 €	41,46 €	28,52 €		
52 - 55	31,07 €	33,77 €	36,66 €	42,40 €	28,89 €		
56	31,19 €	33,90 €	36,61 €	42,02 €	27,54 €		
57	31,30 €	34,07 €	36,67 €	41,85 €	27,11 €		
58	31,37 €	34,04 €	36,87 €	41,45 €	27,20 €		
59	32,15 €	34,16 €	36,90 €	41,00 €	26,98 €		
60	32,31 €	34,60 €	37,04 €	40,96 €	26,15 €		
61	32,31 €	33,44 €	35,40 €	39,10 €	26,15 €		
62	32,31 €	33,93 €	35,72 €	39,17 €	26,66 €		
63	33,18 €	34,60 €	36,02 €	39,39 €	26,99 €		
64	33,07 €	35,09 €	36,28 €	39,56 €	27,31 €		
65	35,00 €	35,75 €	36,52 €	39,70 €	27,65 €		
66	36,26 €	36,59 €	37,07 €	40,19 €	27,98 €		
≥ 67	37,25 €	37,25 €	37,25 €	40,22 €	28,47 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	40,98 €	40,98 €	40,98 €	44,24 €	31,32 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	44,70 €	44,70 €	44,70 €	48,26 €	34,16 €		

	Module Prothèses						
	Niveau 4 "majoré"						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	24,44 €	25,43 €	26,42 €	28,40 €	20,66 €		
26	28,40 €	29,40 €	30,59 €	33,17 €	24,44 €		
27	28,60 €	30,20 €	31,78 €	34,97 €	24,83 €		
28	29,20 €	31,19 €	32,98 €	36,75 €	25,23 €		
29	29,80 €	31,98 €	34,16 €	38,93 €	25,62 €		
30	30,20 €	32,78 €	35,36 €	40,92 €	26,22 €		
31	32,58 €	35,16 €	38,14 €	43,90 €	27,81 €		
32	33,57 €	36,35 €	39,53 €	45,68 €	28,60 €		
33 - 35	34,76 €	37,94 €	40,73 €	47,28 €	29,60 €		
36	37,14 €	40,32 €	43,51 €	50,45 €	32,58 €		
37 - 40	38,34 €	41,72 €	45,09 €	52,25 €	33,37 €		
41	40,73 €	44,10 €	47,87 €	55,22 €	36,15 €		
42 - 45	41,91 €	45,68 €	49,07 €	56,81 €	37,14 €		
46	44,30 €	48,07 €	51,85 €	60,19 €	39,13 €		
47 - 50	45,49 €	49,27 €	53,43 €	61,78 €	39,92 €		
51	45,02 €	49,16 €	53,09 €	61,53 €	39,02 €		
52 - 55	46,16 €	50,28 €	54,41 €	62,85 €	39,96 €		
56	45,73 €	49,62 €	53,50 €	61,62 €	38,85 €		
57	45,54 €	49,53 €	53,53 €	61,18 €	38,59 €		
58	45,67 €	49,44 €	53,54 €	60,38 €	38,49 €		
59	45,44 €	49,65 €	53,52 €	59,41 €	38,37 €		
60	45,86 €	49,49 €	52,81 €	58,43 €	38,07 €		
61	44,86 €	47,67 €	50,49 €	55,79 €	36,75 €		
62	46,02 €	48,50 €	50,82 €	55,95 €	37,25 €		
63	47,18 €	49,16 €	51,65 €	55,95 €	37,58 €		
64	48,67 €	50,16 €	51,65 €	56,28 €	37,91 €		
65	50,16 €	51,15 €	52,14 €	56,78 €	38,24 €		
66	51,32 €	51,81 €	52,31 €	56,78 €	39,07 €		
≥ 67	52,48 €	52,48 €	52,48 €	56,61 €	39,73 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	57,73 €	57,73 €	57,73 €	62,27 €	43,70 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	62,98 €	62,98 €	62,98 €	67,93 €	47,68 €		

Régime de frais médicaux individuels des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

		Module Soins					
		Niveau 4					
		Régime Général				R. ALM	
		A	D	F	G		
≤ 25		23,63 €	24,63 €	25,62 €	27,81 €	16,49 €	
26		27,41 €	28,60 €	29,80 €	32,18 €	19,27 €	
27		28,01 €	29,40 €	30,79 €	33,97 €	19,67 €	
28		28,40 €	30,20 €	31,98 €	35,96 €	20,06 €	
29		28,80 €	30,99 €	33,17 €	37,75 €	20,46 €	
30		29,20 €	31,78 €	34,36 €	39,73 €	20,66 €	
31		28,40 €	30,99 €	33,37 €	38,74 €	19,86 €	
32		29,60 €	32,18 €	34,56 €	40,12 €	20,66 €	
33 - 35		30,59 €	33,17 €	35,96 €	41,52 €	21,26 €	
36		32,58 €	35,56 €	38,34 €	44,30 €	23,24 €	
37 - 40		33,77 €	36,55 €	39,53 €	45,68 €	24,04 €	
41		35,76 €	38,93 €	41,91 €	48,66 €	26,02 €	
42 - 45		36,75 €	39,92 €	43,31 €	50,06 €	26,62 €	
46		38,93 €	42,31 €	45,68 €	52,84 €	28,01 €	
47 - 50		39,92 €	43,51 €	46,88 €	54,23 €	28,80 €	
51		39,77 €	43,15 €	46,53 €	53,84 €	28,14 €	
52 - 55		40,71 €	44,28 €	47,65 €	55,34 €	28,70 €	
56		40,08 €	43,62 €	47,14 €	54,03 €	27,90 €	
57		40,15 €	43,63 €	47,10 €	53,53 €	27,81 €	
58		40,03 €	43,62 €	47,04 €	52,86 €	27,71 €	
59		40,05 €	43,42 €	46,95 €	52,17 €	27,43 €	
60		40,39 €	43,37 €	46,52 €	51,48 €	27,32 €	
61		43,54 €	46,35 €	49,16 €	54,29 €	29,14 €	
62		44,69 €	47,01 €	49,33 €	54,29 €	29,47 €	
63		45,69 €	47,67 €	49,66 €	54,29 €	29,80 €	
64		47,18 €	48,67 €	50,16 €	54,80 €	30,13 €	
65		48,67 €	49,66 €	50,66 €	55,13 €	30,46 €	
66		49,82 €	50,33 €	50,82 €	55,13 €	30,95 €	
≥ 67		50,99 €	50,99 €	50,99 €	55,13 €	31,62 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans		56,09 €	56,09 €	56,09 €	60,64 €	34,78 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans		61,19 €	61,19 €	61,19 €	66,16 €	37,94 €	

		Module Prothèses					
		Niveau 4					
		Régime Général				R. ALM	
		A	D	F	G		
		23,66 €	24,63 €	25,61 €	27,61 €	20,06 €	
		27,50 €	28,60 €	29,70 €	32,18 €	23,63 €	
		27,85 €	29,39 €	30,95 €	34,02 €	24,04 €	
		28,36 €	30,20 €	32,03 €	35,76 €	24,44 €	
		28,84 €	30,99 €	33,14 €	37,78 €	24,83 €	
		29,29 €	31,79 €	34,29 €	39,73 €	25,43 €	
		31,54 €	34,16 €	36,99 €	42,71 €	27,02 €	
		32,54 €	35,35 €	38,39 €	44,30 €	27,81 €	
		33,74 €	36,75 €	39,56 €	45,88 €	28,80 €	
		36,14 €	39,13 €	42,33 €	49,06 €	31,59 €	
		37,14 €	40,53 €	43,71 €	50,66 €	32,37 €	
		39,54 €	42,90 €	46,48 €	53,64 €	35,16 €	
		40,74 €	44,30 €	47,66 €	55,22 €	36,14 €	
		42,94 €	46,68 €	50,43 €	58,40 €	37,94 €	
		44,15 €	47,87 €	51,80 €	59,99 €	38,74 €	
		43,77 €	47,65 €	51,54 €	59,66 €	37,89 €	
		44,91 €	48,77 €	52,84 €	60,97 €	38,84 €	
		44,39 €	48,20 €	52,02 €	59,82 €	37,78 €	
		44,28 €	48,15 €	52,01 €	59,35 €	37,55 €	
		44,32 €	48,07 €	51,98 €	58,54 €	37,29 €	
		44,17 €	48,14 €	51,92 €	57,69 €	37,19 €	
		44,59 €	48,00 €	51,26 €	56,80 €	36,92 €	
		43,60 €	46,35 €	49,10 €	54,17 €	35,75 €	
		44,63 €	47,01 €	49,40 €	54,31 €	36,08 €	
		45,84 €	47,68 €	49,51 €	54,41 €	36,41 €	
		47,24 €	48,67 €	50,09 €	54,71 €	36,75 €	
		48,67 €	49,67 €	50,66 €	55,12 €	37,08 €	
		49,82 €	50,32 €	50,83 €	55,08 €	37,91 €	
		50,99 €	50,99 €	50,99 €	55,00 €	38,57 €	
		56,09 €	56,09 €	56,09 €	60,50 €	42,43 €	
		61,19 €	61,19 €	61,19 €	66,00 €	46,28 €	

		Module 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 €	46,68 €	
		61,78 €	67,34 €	72,50 €	84,02 €	50,06 €	
		63,17 €	68,73 €	74,30 €	86,01 €	51,65 €	
		63,57 €	69,13 €	74,69 €	86,61 €	52,84 €	
		64,95 €	70,52 €	76,28 €	88,20 €	54,03 €	
		64,16 €	69,79 €	75,42 €	87,24 €	54,22 €	
		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 €	
		64,32 €	69,96 €	75,43 €	85,01 €	55,08 €	
		64,12 €	69,67 €	75,40 €	83,64 €	55,03 €	
		64,73 €	69,53 €	74,49 €	82,43 €	54,96 €	
		63,40 €	67,54 €	71,68 €	78,96 €	54,13 €	
		65,22 €	68,70 €	72,01 €	79,29 €	54,13 €	
		67,04 €	69,69 €	72,67 €	79,46 €	54,80 €	
		68,70 €	70,85 €	73,16 €	79,79 €	55,62 €	
		70,52 €	72,01 €	73,34 €	79,95 €	56,28 €	
		72,83 €	73,50 €	74,33 €	80,82 €	56,94 €	
		74,66 €	74,66 €	74,66 €	80,82 €	57,77 €	
		82,13 €	82,13 €	82,13 €	88,68 €	63,55 €	
		89,59 €	89,59 €	89,59 €	96,74 €	69,32 €	

Régime de frais médicaux individuels des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

	Module Soins						
	Niveau 5						
	Régime Général				R. ALM		
	A	D	F	G			
≤ 25	24,44 €	25,43 €	26,42 €	28,80 €	19,07 €	28,80 €	
26	30,59 €	31,78 €	32,98 €	35,76 €	22,25 €	33,37 €	
27	31,19 €	32,78 €	34,36 €	37,94 €	22,84 €	34,36 €	
28	31,58 €	33,77 €	35,76 €	39,92 €	23,44 €	35,36 €	
29	32,18 €	34,56 €	37,14 €	42,31 €	24,24 €	36,15 €	
30	32,78 €	35,56 €	38,54 €	44,50 €	24,83 €	37,14 €	
31	33,57 €	36,55 €	39,53 €	45,88 €	25,43 €	38,14 €	
32	34,56 €	37,54 €	40,53 €	46,88 €	26,02 €	39,13 €	
33 - 35	35,36 €	38,54 €	41,52 €	48,07 €	26,62 €	40,12 €	
36	37,14 €	40,32 €	43,51 €	50,45 €	29,20 €	43,90 €	
37 - 40	37,94 €	41,32 €	44,69 €	51,65 €	30,20 €	45,29 €	
41	40,12 €	43,51 €	47,08 €	54,42 €	32,38 €	48,66 €	
42 - 45	40,92 €	44,50 €	48,07 €	55,82 €	33,37 €	50,06 €	
46	45,68 €	49,66 €	53,63 €	61,37 €	37,75 €	51,25 €	
47 - 50	46,68 €	50,65 €	54,63 €	63,37 €	38,93 €	52,44 €	
51	46,16 €	50,09 €	54,03 €	62,66 €	38,84 €	52,72 €	
52 - 55	46,90 €	51,03 €	55,16 €	63,78 €	40,90 €	55,15 €	
56	46,44 €	50,50 €	54,38 €	62,50 €	39,55 €	53,68 €	
57	46,23 €	50,23 €	54,23 €	61,70 €	39,63 €	53,53 €	
58	46,18 €	50,12 €	54,23 €	60,89 €	39,51 €	53,54 €	
59	46,11 €	50,15 €	54,02 €	60,08 €	39,55 €	53,34 €	
60	46,52 €	49,99 €	53,47 €	59,26 €	39,40 €	53,30 €	
61	50,49 €	53,63 €	56,78 €	62,74 €	42,38 €	51,65 €	
62	51,81 €	54,46 €	57,28 €	62,90 €	42,87 €	52,48 €	
63	53,14 €	55,46 €	57,61 €	63,23 €	43,54 €	53,14 €	
64	54,62 €	56,28 €	57,94 €	63,40 €	44,03 €	53,96 €	
65	56,12 €	57,28 €	58,43 €	63,56 €	44,69 €	54,63 €	
66	57,77 €	58,43 €	58,93 €	63,89 €	45,35 €	55,29 €	
≥ 67	59,26 €	59,26 €	59,26 €	64,07 €	45,86 €	56,12 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	65,19 €	65,19 €	65,19 €	70,48 €	50,45 €	61,73 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	71,11 €	71,11 €	71,11 €	76,88 €	55,03 €	67,34 €	

	Module Prothèses						
	Niveau 5						
	Régime Général				R. ALM		
	A	D	F	G			
≤ 25	36,59 €	38,14 €	39,69 €	42,91 €	28,80 €	28,80 €	
26	45,68 €	47,67 €	49,66 €	53,63 €	33,37 €	33,37 €	
27	46,57 €	49,06 €	51,57 €	56,68 €	34,36 €	34,36 €	
28	47,59 €	50,45 €	53,52 €	60,09 €	35,36 €	35,36 €	
29	48,36 €	52,05 €	55,53 €	63,24 €	36,15 €	36,15 €	
30	49,10 €	53,43 €	57,57 €	66,74 €	37,14 €	37,14 €	
31	50,50 €	54,83 €	59,16 €	68,54 €	38,14 €	38,14 €	
32	51,70 €	56,22 €	60,73 €	70,32 €	39,13 €	39,13 €	
33 - 35	53,09 €	57,60 €	62,32 €	72,11 €	40,12 €	40,12 €	
36	55,69 €	60,59 €	65,48 €	75,68 €	43,90 €	43,90 €	
37 - 40	57,09 €	61,97 €	66,86 €	77,46 €	45,29 €	45,29 €	
41	60,02 €	65,35 €	70,49 €	81,65 €	48,66 €	48,66 €	
42 - 45	61,42 €	66,74 €	72,07 €	83,43 €	50,06 €	50,06 €	
46	61,78 €	67,14 €	72,51 €	84,02 €	51,25 €	51,25 €	
47 - 50	62,96 €	68,54 €	74,09 €	85,61 €	52,44 €	52,44 €	
51	62,24 €	67,73 €	73,22 €	84,61 €	52,72 €	52,72 €	
52 - 55	63,55 €	69,05 €	74,52 €	86,30 €	55,15 €	55,15 €	
56	62,72 €	68,16 €	73,76 €	84,62 €	53,68 €	53,68 €	
57	62,50 €	67,95 €	73,42 €	83,67 €	53,53 €	53,53 €	
58	62,40 €	67,91 €	73,24 €	82,51 €	53,54 €	53,54 €	
59	62,27 €	67,66 €	73,21 €	81,29 €	53,34 €	53,34 €	
60	62,79 €	67,55 €	72,29 €	80,02 €	53,30 €	53,30 €	
61	61,55 €	65,55 €	69,56 €	76,71 €	51,65 €	51,65 €	
62	63,30 €	66,71 €	69,95 €	77,06 €	52,48 €	52,48 €	
63	65,09 €	67,70 €	70,48 €	77,17 €	53,14 €	53,14 €	
64	66,77 €	68,87 €	70,96 €	77,39 €	53,96 €	53,96 €	
65	68,48 €	69,86 €	71,24 €	77,55 €	54,63 €	54,63 €	
66	70,71 €	71,35 €	72,15 €	78,22 €	55,29 €	55,29 €	
≥ 67	72,51 €	72,51 €	72,51 €	78,24 €	56,12 €	56,12 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	79,76 €	79,76 €	79,76 €	86,06 €	61,73 €	61,73 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	87,01 €	87,01 €	87,01 €	93,89 €	67,34 €	67,34 €	

	Module Prothèses						
	Niveau 6						
	Régime Général				R. ALM		
	A	D	F	G			
≤ 25	67,10 €	69,92 €	72,75 €	78,66 €	46,08 €	46,08 €	
26	76,19 €	79,46 €	82,71 €	89,39 €	52,44 €	52,44 €	
27	76,75 €	80,85 €	84,94 €	93,43 €	53,43 €	53,43 €	
28	77,46 €	82,24 €	87,21 €	97,84 €	54,43 €	54,43 €	
29	78,66 €	84,63 €	90,39 €	102,94 €	55,22 €	55,22 €	
30	79,79 €	86,81 €	93,61 €	108,46 €	56,21 €	56,21 €	
31	81,93 €	88,99 €	96,06 €	111,24 €	57,21 €	57,21 €	
32	83,86 €	91,18 €	98,49 €	114,02 €	58,20 €	58,20 €	
33 - 35	85,99 €	93,36 €	100,94 €	116,80 €	59,99 €	59,99 €	
36	91,51 €	99,52 €	107,52 €	124,35 €	62,18 €	62,18 €	
37 - 40	102,42 €	111,44 €	120,26 €	139,25 €	70,91 €	70,91 €	
41	105,27 €	114,42 €	123,55 €	143,02 €	73,89 €	73,89 €	
42 - 45	107,83 €	117,20 €	126,58 €	146,60 €	77,46 €	77,46 €	
46	110,48 €	120,18 €	129,87 €	150,17 €	80,25 €	80,25 €	
47 - 50	109,18 €	118,75 €	128,32 €	148,39 €	81,23 €	81,23 €	
51	111,89 €	121,57 €	131,25 €	151,96 €	82,92 €	82,92 €	
52 - 55	109,50 €	119,01 €	128,68 €	147,69 €	83,34 €	83,34 €	
56	108,56 €	118,01 €	127,48 €	145,25 €	82,73 €	82,73 €	
57	107,41 €	116,82 €	126,08 €	141,95 €	82,28 €	82,28 €	
58	106,25 €	115,45 €	124,82 €	138,65 €	81,62 €	81,62 €	
59	106,20 €	114,23 €	122,24 €	135,33 €	81,11 €	81,11 €	
60	105,11 €	111,90 €	118,69 €	130,94 €	79,46 €	79,46 €	
61	106,70 €	112,40 €	117,92 €	129,82 €	80,29 €	80,29 €	
62	108,32 €	112,73 €	117,30 €	128,50 €	80,95 €	80,95 €	
63	109,80 €	113,23 €	116,66 €	127,30 €	81,77 €	81,77 €	
64	111,30 €	113,55 €	115,82 €	126,06 €	82,44 €	82,44 €	
65	112,66 €	113,72 €	114,95 €	124,62 €	83,10 €	83,10 €	
66	114,23 €	114,23 €	114,23 €	123,29 €	83,93 €	83,93 €	
≥ 67	125,57 €	125,57 €	125,57 €	135,53 €	92,24 €	92,24 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	136,90 €	136,90 €	136,90 €	147,77 €	100,54 €	100,54 €	

Régime de frais médicaux individuels des Conjointes Actifs et Retraités- Tous collèges	
ANNEXE TARIFAIRE au 1er janvier 2017	
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾	
Gamme nationale	

Module Soins		Module Prothèses					
		Niveau 6					
		Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM	
≤ 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 €	30,20 €	
41		40,12 €	43,51 €	47,08 €	54,42 €	32,38 €	
42 - 45		40,92 €	44,50 €	48,07 €	55,62 €	33,37 €	
46		45,68 €	49,66 €	53,63 €	61,97 €	37,75 €	
47 - 50		46,68 €	50,85 €	54,63 €	63,37 €	38,93 €	
51		46,16 €	50,09 €	54,03 €	62,66 €	38,84 €	
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		46,18 €	50,12 €	54,23 €	60,89 €	39,51 €	
59		46,11 €	50,15 €	54,02 €	60,08 €	39,55 €	
60		46,52 €	49,99 €	53,47 €	59,26 €	39,40 €	
61		50,49 €	53,63 €	56,78 €	62,74 €	42,38 €	
62		51,81 €	54,46 €	57,28 €	62,90 €	42,87 €	
63		53,14 €	55,46 €	57,61 €	63,23 €	43,54 €	
64		54,62 €	56,28 €	57,94 €	63,40 €	44,03 €	
65		56,12 €	57,28 €	58,43 €	63,56 €	44,69 €	
66		57,77 €	58,43 €	58,93 €	63,89 €	45,35 €	
≥ 67		59,26 €	59,26 €	59,26 €	64,07 €	45,86 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans		65,19 €	65,19 €	65,19 €	70,48 €	50,45 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans		71,11 €	71,11 €	71,11 €	76,88 €	55,03 €	

Module Prothèses		Module Prothèses					
		Niveau 6 Plus					
		Régime Général					
		A	D	F	G	R. ALM	
≤ 25		73,89 €	77,08 €	80,25 €	86,81 €	58,40 €	
26		87,80 €	91,38 €	94,95 €	102,90 €	63,37 €	
27		88,40 €	92,96 €	97,53 €	107,46 €	64,56 €	
28		88,79 €	94,55 €	100,31 €	112,23 €	65,95 €	
29		90,78 €	97,53 €	104,28 €	118,79 €	67,54 €	
30		91,97 €	99,92 €	107,87 €	124,95 €	68,73 €	
31		94,36 €	102,50 €	110,65 €	128,12 €	70,12 €	
32		96,35 €	104,68 €	113,02 €	130,91 €	71,91 €	
33 - 35		98,72 €	107,26 €	115,80 €	134,08 €	73,89 €	
36		105,48 €	124,35 €	123,75 €	143,22 €	77,67 €	
37 - 40		107,46 €	116,80 €	126,14 €	146,00 €	81,44 €	
41		117,59 €	127,93 €	138,26 €	159,90 €	88,00 €	
42 - 45		120,97 €	131,50 €	142,03 €	164,48 €	91,18 €	
46		123,95 €	134,68 €	145,40 €	168,44 €	98,13 €	
47 - 50		127,13 €	138,26 €	149,38 €	172,82 €	100,91 €	
51		126,07 €	136,95 €	147,83 €	171,28 €	101,87 €	
52 - 55		127,76 €	138,83 €	149,90 €	173,54 €	106,37 €	
56		122,90 €	133,49 €	144,08 €	165,45 €	107,88 €	
57		122,36 €	132,96 €	143,57 €	163,56 €	106,90 €	
58		121,45 €	132,05 €	142,65 €	160,45 €	105,88 €	
59		119,99 €	130,43 €	140,86 €	156,51 €	105,35 €	
60		119,85 €	129,78 €	137,72 €	152,63 €	105,28 €	
61		121,50 €	129,29 €	137,06 €	151,30 €	103,13 €	
62		123,16 €	129,62 €	136,07 €	149,64 €	104,12 €	
63		124,82 €	129,95 €	135,08 €	148,16 €	105,44 €	
64		126,30 €	130,28 €	134,25 €	146,50 €	106,94 €	
65		127,96 €	130,61 €	133,25 €	145,01 €	108,26 €	
66		129,45 €	130,77 €	132,10 €	143,19 €	109,09 €	
≥ 67		131,60 €	131,60 €	131,60 €	142,19 €	110,08 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans		144,67 €	144,67 €	144,67 €	156,32 €	121,00 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans		157,74 €	157,74 €	157,74 €	170,45 €	131,92 €	

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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.

Module supplémentaire - Tarif 2017

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 ⁽¹⁾	1,00 €								0,00 €

Les tarifs de BTP Santé + Niveau 1 et Niveau 2 sont consultables en *Annexe 12*.

(1) 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 des Actifs- Tous collèges
Options régionales PCE 1, PCE 2
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
et Option régionale PNPC
réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾

	PCE 1		PCE 2		PNPC	
	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*
≤ 25	35,75 €	21,50 €	50,74 €	32,50 €	39,00 €	23,95 €
26	40,24 €	24,25 €	60,75 €	39,00 €	45,00 €	24,30 €
27	41,25 €	24,75 €	63,75 €	40,75 €	46,00 €	24,67 €
28	42,75 €	25,75 €	65,50 €	42,00 €	47,00 €	24,64 €
29	43,50 €	26,00 €	67,75 €	43,25 €	48,00 €	24,73 €
30	44,01 €	26,51 €	70,75 €	45,25 €	50,00 €	25,37 €
31	46,00 €	27,60 €	70,75 €	45,25 €	50,50 €	26,80 €
32	48,50 €	29,10 €	72,75 €	46,50 €	53,00 €	28,29 €
33 - 35	50,50 €	30,25 €	74,75 €	47,75 €	56,25 €	30,01 €
36	53,00 €	31,75 €	78,00 €	49,92 €	59,00 €	33,06 €
37 - 40	55,25 €	33,24 €	81,25 €	52,00 €	62,00 €	33,62 €
41	58,50 €	35,10 €	85,00 €	54,40 €	65,01 €	35,00 €
42 - 45	61,25 €	36,74 €	88,75 €	56,75 €	67,00 €	36,50 €
46	64,50 €	38,70 €	92,99 €	59,52 €	70,50 €	41,50 €
47 - 50	67,25 €	40,24 €	97,00 €	62,08 €	73,00 €	43,50 €
51	70,00 €	42,00 €	103,00 €	65,92 €	77,00 €	45,80 €
52 - 55	72,50 €	43,50 €	106,25 €	68,00 €	78,99 €	46,35 €
56	77,00 €	46,20 €	110,49 €	70,75 €	83,00 €	50,35 €
57	80,00 €	48,00 €	114,26 €	73,00 €	85,99 €	50,76 €
58	83,00 €	49,80 €	115,50 €	74,00 €	87,75 €	51,30 €
59	86,50 €	52,00 €	118,50 €	75,75 €	90,25 €	51,71 €
60	88,00 €	52,75 €	121,26 €	77,50 €	90,50 €	51,87 €
61	90,00 €	54,00 €	126,00 €	80,75 €	92,50 €	52,76 €
62	92,00 €	55,25 €	129,50 €	83,00 €	94,50 €	53,43 €
63	93,75 €	56,25 €	133,00 €	85,00 €	96,49 €	53,43 €
64	96,00 €	57,50 €	135,24 €	86,50 €	98,50 €	56,50 €
65	97,75 €	58,75 €	138,00 €	88,25 €	100,50 €	59,46 €
66	99,99 €	60,00 €	141,25 €	90,50 €	103,00 €	59,98 €
≥ 67	102,00 €	61,25 €	144,50 €	92,50 €	104,50 €	61,30 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	112,21 €	67,37 €	158,95 €	101,75 €	114,96 €	67,43 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	122,40 €	73,49 €	173,39 €	110,99 €	125,40 €	73,56 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 de frais médicaux individuels des Actifs - Tous collèges Options régionales PCE 1, PCE 2 <i>réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89</i> <i>selon les modalités définies à l'article 2 du règlement</i> et Option régionale PNPC <i>réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement</i> ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾ </p>

	PCE 1		PCE 2		PNPC	
	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*
≤ 25	31,56 €	18,98 €	44,80 €	28,69 €	34,43 €	21,14 €
26	35,53 €	21,41 €	53,63 €	34,43 €	39,73 €	21,45 €
27	36,42 €	21,85 €	56,28 €	35,98 €	40,61 €	21,78 €
28	37,74 €	22,73 €	57,83 €	37,08 €	41,49 €	21,75 €
29	38,40 €	22,95 €	59,81 €	38,18 €	42,38 €	21,83 €
30	38,85 €	23,40 €	62,46 €	39,95 €	44,14 €	22,40 €
31	40,61 €	24,37 €	62,46 €	39,95 €	44,58 €	23,66 €
32	42,82 €	25,69 €	64,23 €	41,05 €	46,79 €	24,98 €
33 - 35	44,58 €	26,71 €	65,99 €	42,16 €	49,66 €	26,49 €
36	46,79 €	28,03 €	68,86 €	44,07 €	52,09 €	29,19 €
37 - 40	48,78 €	29,35 €	71,73 €	45,91 €	54,74 €	29,68 €
41	51,65 €	30,99 €	75,04 €	48,03 €	57,39 €	30,90 €
42 - 45	54,07 €	32,44 €	78,35 €	50,10 €	59,15 €	32,22 €
46	56,94 €	34,17 €	82,10 €	52,55 €	62,24 €	36,64 €
47 - 50	59,37 €	35,53 €	85,64 €	54,81 €	64,45 €	38,40 €
51	61,80 €	37,08 €	90,93 €	58,20 €	67,98 €	40,43 €
52 - 55	64,01 €	38,40 €	93,80 €	60,03 €	69,74 €	40,92 €
56	67,98 €	40,79 €	97,55 €	62,46 €	73,28 €	44,45 €
57	70,63 €	42,38 €	100,87 €	64,45 €	75,92 €	44,81 €
58	73,28 €	43,97 €	101,97 €	65,33 €	77,47 €	45,29 €
59	76,37 €	45,91 €	104,62 €	66,88 €	79,68 €	45,65 €
60	77,69 €	46,57 €	107,05 €	68,42 €	79,90 €	45,79 €
61	79,46 €	47,67 €	111,24 €	71,29 €	81,66 €	46,58 €
62	81,22 €	48,78 €	114,33 €	73,28 €	83,43 €	47,17 €
63	82,77 €	49,66 €	117,42 €	75,04 €	85,19 €	47,17 €
64	84,75 €	50,76 €	119,40 €	76,37 €	86,96 €	49,88 €
65	86,30 €	51,87 €	121,83 €	77,91 €	88,73 €	52,49 €
66	88,28 €	52,97 €	124,70 €	79,90 €	90,93 €	52,95 €
≥ 67	90,05 €	54,07 €	127,57 €	81,66 €	92,26 €	54,12 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	99,06 €	59,48 €	140,33 €	89,83 €	101,49 €	59,53 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	108,06 €	64,88 €	153,08 €	97,99 €	110,71 €	64,94 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 des Conjointes Actifs et Retraités - Tous collègues
Options régionales PCE 1, PCE 2
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
et Option régionale PNPC
réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle TTC⁽¹⁾

	PCE 1		PCE 2		PNPC	
	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*
≤ 25	32,18 €	19,35 €	45,67 €	29,25 €	35,10 €	21,56 €
26	36,21 €	21,83 €	54,68 €	35,10 €	40,51 €	21,87 €
27	37,13 €	22,28 €	57,37 €	36,68 €	41,40 €	22,20 €
28	38,48 €	23,18 €	58,95 €	37,80 €	42,30 €	22,17 €
29	39,15 €	23,40 €	60,97 €	38,92 €	43,20 €	22,26 €
30	39,61 €	23,85 €	63,68 €	40,72 €	45,00 €	22,84 €
31	41,40 €	24,84 €	63,68 €	40,72 €	45,44 €	24,12 €
32	43,65 €	26,19 €	65,47 €	41,85 €	47,70 €	25,47 €
33 - 35	45,46 €	27,23 €	67,27 €	42,97 €	50,62 €	27,00 €
36	47,70 €	28,58 €	70,20 €	44,92 €	53,10 €	29,76 €
37 - 40	49,73 €	29,91 €	73,13 €	46,80 €	55,81 €	30,25 €
41	52,65 €	31,59 €	76,50 €	48,96 €	58,50 €	31,50 €
42 - 45	55,13 €	33,06 €	79,88 €	51,07 €	60,29 €	32,85 €
46	58,05 €	34,83 €	83,70 €	53,57 €	63,45 €	37,35 €
47 - 50	60,52 €	36,21 €	87,30 €	55,88 €	65,70 €	39,15 €
51	59,50 €	35,70 €	87,55 €	56,03 €	65,45 €	38,93 €
52 - 55	61,63 €	36,97 €	90,31 €	57,80 €	67,15 €	39,40 €
56	61,60 €	36,96 €	88,40 €	56,60 €	66,40 €	40,28 €
57	63,00 €	37,80 €	89,98 €	57,48 €	67,72 €	39,97 €
58	64,33 €	38,59 €	89,52 €	57,35 €	68,01 €	39,76 €
59	65,96 €	39,64 €	90,36 €	57,76 €	68,82 €	39,43 €
60	66,00 €	39,57 €	90,94 €	58,13 €	67,87 €	38,90 €
61	67,50 €	40,51 €	94,50 €	60,57 €	69,38 €	39,57 €
62	69,00 €	41,43 €	97,13 €	62,25 €	70,87 €	40,07 €
63	70,32 €	42,19 €	99,75 €	63,75 €	72,37 €	40,07 €
64	71,99 €	43,12 €	101,43 €	64,87 €	73,87 €	42,37 €
65	73,31 €	44,06 €	103,49 €	66,18 €	75,38 €	44,59 €
66	75,00 €	45,00 €	105,94 €	67,87 €	77,25 €	44,98 €
≥ 67	76,50 €	45,94 €	108,38 €	69,38 €	78,37 €	45,98 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	84,15 €	50,54 €	119,22 €	76,32 €	86,21 €	50,58 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	91,81 €	55,13 €	130,06 €	83,25 €	94,05 €	55,17 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 des conjoints Actifs et Retraités - Tous collèges
Options régionales PCE 1, PCE 2
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
et Option régionale PNPC
réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾

	PCE 1			PCE 2			PNPC	
	R. Général	R. ALM*		R. Général	R. ALM*		R. Général	R. ALM*
≤ 25	28,41 €	17,08 €		40,32 €	25,82 €		30,99 €	19,03 €
26	31,97 €	19,27 €		48,27 €	30,99 €		35,76 €	19,31 €
27	32,78 €	19,67 €		50,65 €	32,38 €		36,55 €	19,60 €
28	33,97 €	20,46 €		52,04 €	33,37 €		37,34 €	19,57 €
29	34,56 €	20,66 €		53,83 €	34,36 €		38,14 €	19,65 €
30	34,97 €	21,06 €		56,22 €	35,95 €		39,73 €	20,16 €
31	36,55 €	21,93 €		56,22 €	35,95 €		40,12 €	21,29 €
32	38,54 €	23,12 €		57,80 €	36,95 €		42,11 €	22,49 €
33 - 35	40,13 €	24,04 €		59,39 €	37,94 €		44,69 €	23,84 €
36	42,11 €	25,23 €		61,98 €	39,66 €		46,88 €	26,27 €
37 - 40	43,90 €	26,41 €		64,56 €	41,32 €		49,27 €	26,71 €
41	46,48 €	27,89 €		67,54 €	43,22 €		51,65 €	27,81 €
42 - 45	48,67 €	29,19 €		70,52 €	45,09 €		53,23 €	29,00 €
46	51,25 €	30,75 €		73,89 €	47,29 €		56,02 €	32,97 €
47 - 50	53,43 €	31,97 €		77,07 €	49,33 €		58,00 €	34,56 €
51	52,53 €	31,52 €		77,29 €	49,47 €		57,78 €	34,37 €
52 - 55	54,41 €	32,64 €		79,73 €	51,03 €		59,28 €	34,78 €
56	54,38 €	32,63 €		78,04 €	49,97 €		58,62 €	35,56 €
57	55,62 €	33,37 €		79,44 €	50,75 €		59,79 €	35,29 €
58	56,79 €	34,07 €		79,03 €	50,63 €		60,04 €	35,10 €
59	58,23 €	35,00 €		79,77 €	50,99 €		60,76 €	34,81 €
60	58,27 €	34,93 €		80,29 €	51,32 €		59,92 €	34,34 €
61	59,59 €	35,76 €		83,43 €	53,47 €		61,25 €	34,93 €
62	60,92 €	36,58 €		85,75 €	54,96 €		62,57 €	35,38 €
63	62,08 €	37,25 €		88,06 €	56,28 €		63,89 €	35,38 €
64	63,56 €	38,07 €		89,55 €	57,27 €		65,22 €	37,41 €
65	64,72 €	38,90 €		91,37 €	58,43 €		66,55 €	39,37 €
66	66,21 €	39,73 €		93,53 €	59,92 €		68,20 €	39,71 €
≥ 67	67,54 €	40,56 €		95,68 €	61,25 €		69,19 €	40,59 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	74,29 €	44,62 €		105,25 €	67,38 €		76,11 €	44,65 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	81,05 €	48,67 €		114,82 €	73,50 €		83,03 €	48,71 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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
du « Régime de frais médicaux individuels des retraités »**

(Voir pages suivantes.)

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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				
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	200% (250% si CAS)	200% (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%		
Pharmacie	65%											
	30%											
	15%											
Spécialités homéopat. (7 ^e R.322-1)	30%											
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	oui	oui	oui	oui	oui	oui					
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	-	-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour					
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	-	-	-	-	-	-					
Chambre particulière ⁽¹⁹⁾	-	-	-	-	-	-	-					
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁹⁾	-	-	-	-	-	-	-					
Lou bénéficiaires de plus de 70 ans ⁽¹⁹⁾	-	-	-	-	-	-	-					

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											
- Forfait de base ⁽⁶⁾	60%	RbtSS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €	Rbt SS + 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 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €	Rbt SS + 750 €		
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾	-		
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	-		
• 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	+ 50 € / verre	
- [si verre progressif à BRSS > 10,50 €]		-	+ 50 € / verre	+ 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	60%	Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100 % + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 400 €		
- Equipement avec verres progressifs ⁽⁹⁾		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100 % + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾		
- 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. ⁽¹¹⁾	60%	100%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%		
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	2 x 40 €	3 x 40 €	4 x 50 €	4 x 60 €	4 x 60 €		
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁸⁾	Oui
---------------------------------------	-----

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Gamme nationale

Les options de la gamme nationale de frais médicaux individuels des Retraités 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 :

Options	Modules Soins	Modules Prothèses
Base	S2	P1
Bien-être	S2	P2
Quiétude	S3	P3
Vitalité	S3+	P3+
Privilège	S4	P4
Expert	S5	P5
Excellence	S6	P6

Module additionnel facultatif (groupe fermé)
"BTP Santé Plus" ⁽⁵⁰⁾

	Niveau 1	Niveau 2
Services d'assistance	Oui	Oui
Améliorations de prises en charge		
- Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation ⁽⁵¹⁾⁽⁵²⁾	10 €	10 €
Prestations supplémentaires		
- Allocation décès ⁽⁵³⁾	-	1 500 €
- Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent > 70 ans ⁽⁵⁴⁾	23 €	23 €
- Allocation maternité ⁽⁵⁵⁾	250 €	400 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
Options régionales PCE 1, PNPC et PCE 2

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 régionales			
Options PCE 1 et PCE 2 : Options régionales réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement			
Option PNPC : Option régionale réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement			
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1 / PNPC	PCE 2
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale: honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	80%	200% (250% si CAS)	200% (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 : 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⁾⁽²¹⁾		oui	oui
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		70 € / jour	90 € / jour
Lit accompagnant pour les enfants de -15 ans ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour	23 € / jour
Prime de naissance ou d'adoption d'un enfant de moins 7 ans		6% PMSS / enfant	15% PMSS / enfant
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1 / PNPC	PCE 2
Optique pour adulte et/ ou enfant⁽⁶⁾⁽⁷⁾	60%	- plafonné à 350 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾ - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		100% + 150 € ⁽²⁴⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		14% PMSS / œil	14% PMSS / œil
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾			
Soins et prothèses dentaires	70%	100%	160%
- Soins dentaires ⁽¹²⁾		400%	450%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		300 €	400 €
- Implants ⁽¹¹⁾	-	235%	400%
- Orthodontie	100%		
Autres prothèses	60%	400%	550%
- Prothèses auditives		300%	
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses			
Divers	65%	RS + 7% PMSS	RS + 12% PMSS
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	-	2 séances x 40 €	3 séances x 40 €
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾		2 séances x 25 €	3 séances x 30 €
- Pédicure / podologie ⁽²⁸⁾			

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"
- (19) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation

Notes pour les options régionales PCE 1 / PNPC et PCE 2

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et/ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (24) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 70% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an

Notes spécifiques aux modules additionnels (groupe fermé) "BTP Santé plus"

- (50) N'est plus commercialisé depuis le 01/01/2013
- (51) Prestation limitée à 90 jours par hospitalisation
- (52) En complément des remboursements prévus dans le cadre de l'option souscrite, dans la limite des frais engagés.
- (53) Versée pour toute personne couverte âgée de moins de 65 ans au moment du décès
- (54) Dans la limite de 7 jours par hospitalisation
- (55) Pour chaque naissance, ou pour adoption d'un enfant de moins de 7 ans

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collègues
ANNEXE SOCIALE au 1^{er} janvier 2017
Réductions mises en œuvre

Régime Général et Régime Alsace-Moselle

Réductions en fonction de la situation de l'adhérent :

	Situation de l'adhérent	Réduction annuelle de cotisation		Réduction mensuelle de cotisation	
		TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾	TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾
Isolé	Si bénéficiaire de l'ACS (<i>si octroi avant le 31 décembre 2015</i>)	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	60,00 €	52,97 €	5,00 €	4,41 €
Couple	Si bénéficiaire de l'ACS (<i>si octroi avant le 31 décembre 2015</i>)	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	120,00 €	105,94 €	10,00 €	8,83 €

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 2017 [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 2017 [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

Zones	Départements
A	3, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 53, 56, 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 pour les niveaux 1 et 2
G	6 & 13 pour les niveaux de 3 à 6
Régime Alsace-Moselle (R. ALM)	57, 67, 68

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
≤ 25	14,00 €	14,75 €	15,25 €	15,25 €	5,00 €	
26	16,75 €	17,50 €	18,25 €	18,25 €	6,50 €	
27	17,25 €	18,00 €	19,00 €	19,00 €	6,50 €	
28	17,75 €	18,75 €	19,75 €	19,75 €	6,50 €	
29	18,00 €	19,51 €	20,75 €	20,75 €	6,50 €	
30	18,25 €	20,00 €	21,75 €	21,75 €	7,00 €	
31	17,50 €	19,00 €	20,50 €	20,50 €	6,25 €	
32	17,75 €	19,51 €	21,00 €	21,00 €	6,25 €	
33 - 35	18,50 €	20,00 €	21,50 €	21,50 €	6,25 €	
36	20,00 €	21,75 €	23,75 €	23,75 €	7,00 €	
37 - 40	20,50 €	22,25 €	24,25 €	24,25 €	7,25 €	
41	22,00 €	24,00 €	26,00 €	26,00 €	7,75 €	
42 - 45	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	8,25 €	
46	24,25 €	26,51 €	28,50 €	28,50 €	8,50 €	
47 - 50	24,75 €	27,00 €	29,25 €	29,25 €	8,74 €	
51	27,00 €	29,50 €	31,50 €	31,50 €	9,25 €	
52 - 55	27,25 €	29,74 €	32,25 €	32,25 €	9,75 €	
56	29,25 €	31,75 €	34,25 €	34,25 €	10,00 €	
57	29,25 €	31,75 €	34,50 €	34,50 €	9,75 €	
58	30,01 €	32,50 €	35,25 €	35,25 €	10,00 €	
59	30,75 €	33,51 €	36,00 €	36,00 €	9,75 €	
60	31,50 €	34,00 €	36,50 €	36,50 €	10,00 €	
61	36,25 €	38,50 €	40,75 €	40,75 €	11,25 €	
62	37,75 €	39,75 €	41,75 €	41,75 €	11,75 €	
63	39,25 €	41,00 €	42,75 €	42,75 €	12,24 €	
64	41,00 €	42,25 €	43,50 €	43,50 €	12,75 €	
65	42,50 €	43,25 €	44,25 €	44,25 €	13,00 €	
66	44,25 €	44,50 €	45,00 €	45,00 €	13,50 €	
≥ 67	46,25 €	46,25 €	46,25 €	46,25 €	14,00 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	50,87 €	50,87 €	50,87 €	50,87 €	15,40 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	55,50 €	55,50 €	55,50 €	55,50 €	16,80 €	

Module Prothèses						
Niveau 1						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	2,10 €	2,10 €	2,37 €	2,37 €	0,85 €	
	2,93 €	3,10 €	3,02 €	3,02 €	2,11 €	
	3,16 €	3,35 €	3,56 €	3,56 €	2,11 €	
	3,35 €	3,60 €	3,86 €	3,86 €	2,11 €	
	3,53 €	3,85 €	4,17 €	4,17 €	3,10 €	
	3,94 €	4,11 €	4,51 €	4,51 €	2,61 €	
	5,61 €	6,11 €	6,59 €	6,59 €	3,35 €	
	6,03 €	6,60 €	7,17 €	7,17 €	4,35 €	
	6,21 €	6,86 €	7,50 €	7,50 €	4,35 €	
	6,30 €	6,85 €	7,41 €	7,41 €	3,60 €	
	6,71 €	7,35 €	7,74 €	7,74 €	4,11 €	
	6,81 €	7,35 €	7,91 €	7,91 €	4,60 €	
	6,98 €	7,60 €	8,23 €	8,23 €	5,10 €	
	7,06 €	7,60 €	8,39 €	8,39 €	5,61 €	
	7,49 €	8,10 €	8,73 €	8,73 €	5,36 €	
	8,67 €	9,36 €	10,30 €	10,30 €	5,86 €	
	9,08 €	9,85 €	10,62 €	10,62 €	6,35 €	
	10,26 €	11,11 €	12,20 €	12,20 €	6,85 €	
	10,68 €	11,60 €	12,53 €	12,53 €	6,85 €	
	11,27 €	12,36 €	13,18 €	13,18 €	6,35 €	
	10,95 €	11,86 €	13,01 €	13,01 €	7,36 €	
	10,90 €	11,60 €	12,57 €	12,57 €	7,10 €	
	7,61 €	8,10 €	8,59 €	8,59 €	6,60 €	
	7,35 €	7,61 €	8,10 €	8,10 €	6,11 €	
	7,11 €	7,35 €	7,60 €	7,60 €	6,60 €	
	6,64 €	6,85 €	7,06 €	7,06 €	6,11 €	
	7,43 €	7,60 €	7,78 €	7,78 €	6,60 €	
	8,00 €	8,10 €	8,21 €	8,21 €	6,11 €	
	8,10 €	8,10 €	8,10 €	8,10 €	6,60 €	
	8,91 €	8,91 €	8,91 €	8,91 €	7,26 €	
	9,72 €	9,72 €	9,72 €	9,72 €	7,93 €	

Module Prothèses						
Niveau 2						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	6,42 €	6,60 €	7,05 €	7,05 €	5,35 €	
	7,74 €	8,10 €	8,22 €	8,22 €	7,10 €	
	7,91 €	8,35 €	8,80 €	8,80 €	7,10 €	
	8,05 €	8,61 €	9,15 €	9,15 €	7,10 €	
	8,18 €	8,86 €	9,51 €	9,51 €	7,10 €	
	8,54 €	9,11 €	9,91 €	9,91 €	7,61 €	
	10,21 €	11,10 €	11,98 €	11,98 €	8,36 €	
	10,64 €	11,61 €	12,57 €	12,57 €	8,36 €	
	10,81 €	11,86 €	12,90 €	12,90 €	8,36 €	
	11,81 €	12,86 €	13,89 €	13,89 €	9,61 €	
	12,23 €	13,35 €	14,23 €	14,23 €	10,10 €	
	13,24 €	14,35 €	15,47 €	15,47 €	10,60 €	
	13,42 €	14,60 €	15,79 €	15,79 €	11,10 €	
	14,42 €	15,60 €	17,04 €	17,04 €	11,60 €	
	14,84 €	16,10 €	17,36 €	17,36 €	12,36 €	
	16,02 €	17,36 €	18,94 €	18,94 €	12,86 €	
	16,45 €	17,85 €	19,27 €	19,27 €	13,35 €	
	17,61 €	19,11 €	20,83 €	20,83 €	13,85 €	
	18,04 €	19,60 €	21,17 €	21,17 €	13,85 €	
	18,63 €	20,35 €	21,82 €	21,82 €	14,36 €	
	19,23 €	20,85 €	22,73 €	22,73 €	14,36 €	
	20,20 €	21,60 €	23,27 €	23,27 €	15,10 €	
	17,95 €	19,11 €	20,25 €	20,25 €	13,60 €	
	18,75 €	19,61 €	20,71 €	20,71 €	14,10 €	
	19,60 €	20,35 €	21,11 €	21,11 €	14,61 €	
	20,22 €	20,85 €	21,48 €	21,48 €	15,11 €	
	21,15 €	21,60 €	22,06 €	22,06 €	15,60 €	
	21,85 €	22,10 €	22,36 €	22,36 €	16,10 €	
	23,10 €	23,10 €	23,10 €	23,10 €	16,61 €	
	25,41 €	25,41 €	25,41 €	25,41 €	18,27 €	
	27,72 €	27,72 €	27,72 €	27,72 €	19,92 €	

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 2									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
≤ 25	15,74 €	16,50 €	17,00 €	17,00 €	5,75 €				
26	18,75 €	19,51 €	20,50 €	20,50 €	7,50 €				
27	19,24 €	20,25 €	21,25 €	21,25 €	7,50 €				
28	19,75 €	21,00 €	22,25 €	22,25 €	7,50 €				
29	20,25 €	21,75 €	23,25 €	23,25 €	7,50 €				
30	20,50 €	22,50 €	24,25 €	24,25 €	8,00 €				
31	19,75 €	21,50 €	23,25 €	23,25 €	7,25 €				
32	20,25 €	22,00 €	23,75 €	23,75 €	7,25 €				
33 - 35	21,00 €	22,74 €	24,50 €	24,50 €	7,25 €				
36	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	8,00 €				
37 - 40	23,25 €	25,25 €	27,50 €	27,50 €	8,50 €				
41	25,00 €	27,25 €	29,50 €	29,50 €	9,00 €				
42 - 45	25,75 €	28,00 €	30,25 €	30,25 €	9,50 €				
46	27,50 €	30,01 €	32,25 €	32,25 €	10,00 €				
47 - 50	28,00 €	30,50 €	33,00 €	33,00 €	10,25 €				
51	30,50 €	33,24 €	35,75 €	35,75 €	10,75 €				
52 - 55	31,00 €	33,75 €	36,50 €	36,50 €	11,25 €				
56	33,51 €	36,50 €	39,25 €	39,25 €	11,75 €				
57	34,00 €	37,01 €	40,00 €	40,00 €	11,75 €				
58	35,25 €	38,25 €	41,50 €	41,50 €	12,24 €				
59	36,50 €	39,75 €	42,75 €	42,75 €	12,24 €				
60	38,00 €	41,00 €	43,74 €	43,74 €	12,51 €				
61	42,75 €	45,50 €	48,25 €	48,25 €	14,00 €				
62	44,50 €	47,00 €	49,25 €	49,25 €	14,50 €				
63	46,25 €	48,25 €	50,25 €	50,25 €	15,00 €				
64	48,25 €	49,75 €	51,25 €	51,25 €	15,50 €				
65	50,00 €	51,01 €	52,00 €	52,00 €	16,01 €				
66	52,00 €	52,50 €	53,00 €	53,00 €	16,50 €				
≥ 67	54,51 €	54,51 €	54,51 €	54,51 €	17,00 €				
Adhésion entre 68 & 70 ans	59,95 €	59,95 €	59,95 €	59,95 €	18,70 €				
Adhésion entre 71 & 75 ans	65,40 €	65,40 €	65,40 €	65,40 €	20,40 €				

Module Prothèses									
Niveau 2									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	6,42 €	7,05 €	7,05 €	7,05 €	5,35 €				
	7,74 €	8,10 €	8,22 €	8,22 €	7,10 €				
	7,91 €	8,35 €	8,80 €	8,80 €	7,10 €				
	8,05 €	8,61 €	9,15 €	9,15 €	7,10 €				
	8,18 €	8,86 €	9,51 €	9,51 €	7,10 €				
	8,54 €	9,11 €	9,91 €	9,91 €	7,61 €				
	10,21 €	11,10 €	11,98 €	11,98 €	8,36 €				
	10,64 €	11,61 €	12,57 €	12,57 €	8,36 €				
	10,81 €	11,86 €	12,90 €	12,90 €	8,36 €				
	11,81 €	12,86 €	13,89 €	13,89 €	9,61 €				
	12,23 €	13,35 €	14,23 €	14,23 €	10,10 €				
	13,24 €	14,35 €	15,47 €	15,47 €	10,60 €				
	13,42 €	14,60 €	15,79 €	15,79 €	11,10 €				
	14,42 €	15,60 €	17,04 €	17,04 €	11,60 €				
	14,84 €	16,10 €	17,36 €	17,36 €	12,36 €				
	16,02 €	17,36 €	18,94 €	18,94 €	12,86 €				
	16,45 €	17,85 €	19,27 €	19,27 €	13,35 €				
	17,61 €	19,11 €	20,83 €	20,83 €	13,85 €				
	18,04 €	19,60 €	21,17 €	21,17 €	13,85 €				
	18,63 €	20,35 €	21,82 €	21,82 €	14,36 €				
	19,23 €	20,85 €	22,73 €	22,73 €	14,36 €				
	20,20 €	21,60 €	23,27 €	23,27 €	15,10 €				
	17,95 €	19,11 €	20,25 €	20,25 €	13,60 €				
	18,75 €	19,61 €	20,71 €	20,71 €	14,10 €				
	19,60 €	20,35 €	21,11 €	21,11 €	14,61 €				
	20,22 €	20,85 €	21,48 €	21,48 €	15,11 €				
	21,15 €	21,60 €	22,06 €	22,06 €	15,60 €				
	21,85 €	22,10 €	22,36 €	22,36 €	16,10 €				
	23,10 €	23,10 €	23,10 €	23,10 €	16,61 €				
	25,41 €	25,41 €	25,41 €	25,41 €	18,27 €				
	27,72 €	27,72 €	27,72 €	27,72 €	19,92 €				

Module Prothèses									
Niveau 3 "majoré"									
Régime Général									
A	D	F	G	R. ALM					
	10,35 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	9,36 €				
	12,11 €	12,61 €	13,11 €	13,11 €	10,35 €				
	12,36 €	13,11 €	13,60 €	13,60 €	10,35 €				
	12,36 €	13,35 €	14,10 €	14,10 €	10,85 €				
	12,86 €	13,85 €	14,85 €	14,85 €	10,85 €				
	12,86 €	14,10 €	15,35 €	15,35 €	11,35 €				
	15,10 €	16,61 €	17,85 €	17,85 €	12,86 €				
	15,35 €	16,85 €	18,35 €	18,35 €	13,35 €				
	17,35 €	18,85 €	20,35 €	20,35 €	14,85 €				
	17,85 €	19,36 €	21,10 €	21,10 €	15,61 €				
	19,36 €	20,85 €	22,61 €	22,61 €	16,61 €				
	19,61 €	21,60 €	23,36 €	23,36 €	17,10 €				
	21,10 €	23,11 €	24,85 €	24,85 €	18,10 €				
	21,35 €	23,36 €	25,35 €	25,35 €	18,60 €				
	23,11 €	25,10 €	27,11 €	27,11 €	19,86 €				
	23,61 €	25,85 €	27,85 €	27,85 €	20,35 €				
	25,60 €	27,85 €	30,11 €	30,11 €	20,85 €				
	26,36 €	28,60 €	30,85 €	30,85 €	21,60 €				
	27,11 €	29,35 €	31,85 €	31,85 €	22,35 €				
	27,85 €	30,36 €	32,85 €	32,85 €	22,86 €				
	28,85 €	31,10 €	33,11 €	33,11 €	23,36 €				
	26,36 €	28,10 €	29,61 €	29,61 €	21,85 €				
	27,35 €	28,60 €	30,36 €	30,36 €	22,35 €				
	28,35 €	29,35 €	30,85 €	30,85 €	22,86 €				
	29,35 €	30,36 €	31,10 €	31,10 €	23,36 €				
	30,61 €	31,10 €	31,85 €	31,85 €	23,85 €				
	31,60 €	32,10 €	32,35 €	32,35 €	24,35 €				
	32,85 €	32,85 €	32,85 €	32,85 €	24,85 €				
	36,13 €	36,13 €	36,13 €	36,13 €	27,33 €				
	39,42 €	39,42 €	39,42 €	39,42 €	29,82 €				

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3						
Régime Général						
	A	D	F	G	R. ALM	
≤ 25	19,24 €	20,25 €	21,00 €	21,75 €	9,50 €	
26	22,50 €	23,50 €	24,25 €	25,25 €	10,50 €	
27	22,74 €	24,00 €	25,25 €	26,51 €	10,50 €	
28	23,25 €	24,75 €	26,24 €	27,75 €	11,00 €	
29	23,50 €	25,25 €	27,00 €	29,00 €	11,00 €	
30	24,00 €	26,00 €	28,00 €	30,25 €	11,50 €	
31	22,74 €	24,50 €	26,51 €	28,50 €	10,25 €	
32	23,25 €	25,25 €	27,25 €	29,25 €	10,75 €	
33 - 35	23,75 €	25,75 €	27,75 €	30,01 €	10,75 €	
36	26,00 €	28,25 €	30,50 €	32,75 €	12,24 €	
37 - 40	26,51 €	28,75 €	31,00 €	33,51 €	12,51 €	
41	28,75 €	31,25 €	33,75 €	36,25 €	13,50 €	
42 - 45	29,25 €	31,75 €	34,25 €	37,01 €	14,00 €	
46	31,50 €	34,25 €	37,01 €	39,75 €	15,00 €	
47 - 50	32,25 €	35,00 €	37,75 €	40,51 €	15,50 €	
51	34,25 €	37,25 €	40,24 €	43,25 €	16,25 €	
52 - 55	35,50 €	38,50 €	41,75 €	44,75 €	16,75 €	
56	38,25 €	41,50 €	45,00 €	48,25 €	17,25 €	
57	39,25 €	42,75 €	46,25 €	49,25 €	17,75 €	
58	40,51 €	44,01 €	47,51 €	50,00 €	18,00 €	
59	41,50 €	45,25 €	48,75 €	50,50 €	18,50 €	
60	43,25 €	46,50 €	49,75 €	51,25 €	19,00 €	
61	48,25 €	51,25 €	54,51 €	56,00 €	21,50 €	
62	50,00 €	52,75 €	55,25 €	56,50 €	22,00 €	
63	51,75 €	54,00 €	56,00 €	57,25 €	22,50 €	
64	53,50 €	55,25 €	57,00 €	57,75 €	23,01 €	
65	55,75 €	57,00 €	58,01 €	58,50 €	23,50 €	
66	58,01 €	58,50 €	59,00 €	59,50 €	24,00 €	
≥ 67	59,75 €	59,75 €	59,75 €	59,75 €	24,50 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	65,73 €	65,73 €	65,73 €	65,73 €	26,95 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	71,70 €	71,70 €	71,70 €	71,70 €	29,40 €	

Module Prothèses						
Niveau 3						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
10,12 €	10,35 €	10,84 €	11,34 €	9,10 €		
11,67 €	12,10 €	12,79 €	13,24 €	10,10 €		
12,01 €	12,61 €	13,21 €	13,80 €	10,10 €		
12,07 €	12,86 €	13,64 €	14,41 €	10,60 €		
12,37 €	13,35 €	14,33 €	15,06 €	10,60 €		
12,40 €	13,60 €	14,80 €	15,74 €	11,11 €		
14,58 €	16,11 €	17,38 €	18,67 €	12,36 €		
14,99 €	16,36 €	17,72 €	19,07 €	12,86 €		
15,42 €	16,85 €	18,29 €	19,48 €	12,86 €		
16,84 €	18,35 €	19,86 €	21,37 €	14,36 €		
17,26 €	18,86 €	20,45 €	21,78 €	15,10 €		
18,70 €	20,35 €	22,01 €	23,67 €	16,11 €		
19,12 €	20,85 €	22,59 €	24,08 €	16,61 €		
20,55 €	22,35 €	24,16 €	25,97 €	17,60 €		
20,72 €	22,61 €	24,49 €	26,38 €	18,11 €		
22,39 €	24,35 €	26,32 €	28,27 €	19,35 €		
22,98 €	25,10 €	26,97 €	29,09 €	19,86 €		
24,83 €	27,11 €	29,12 €	31,39 €	20,35 €		
25,68 €	27,85 €	30,04 €	32,00 €	20,85 €		
26,26 €	28,60 €	30,93 €	32,45 €	21,60 €		
27,11 €	29,35 €	31,85 €	33,11 €	22,11 €		
27,97 €	30,11 €	32,25 €	33,44 €	22,61 €		
28,84 €	30,84 €	32,84 €	34,11 €	23,10 €		
29,60 €	31,10 €	33,10 €	34,46 €	23,61 €		
30,70 €	31,85 €	31,85 €	31,85 €	24,10 €		
31,85 €	35,03 €	35,03 €	35,03 €	26,52 €		
38,22 €	38,22 €	38,22 €	38,22 €	28,93 €		

Module Prothèses						
Niveau 3+ "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
21,85 €	22,86 €	23,85 €	25,60 €	18,85 €		
25,10 €	26,11 €	27,11 €	29,35 €	22,86 €		
25,60 €	26,86 €	28,35 €	31,35 €	23,36 €		
26,11 €	27,85 €	29,61 €	33,36 €	24,10 €		
26,86 €	28,60 €	30,85 €	35,10 €	24,60 €		
27,11 €	29,86 €	32,35 €	37,11 €	25,10 €		
29,86 €	32,35 €	35,10 €	40,61 €	26,86 €		
30,85 €	33,36 €	36,10 €	41,85 €	27,35 €		
31,60 €	34,35 €	37,11 €	43,10 €	27,85 €		
33,36 €	36,10 €	39,35 €	45,35 €	30,61 €		
34,11 €	37,11 €	40,11 €	46,60 €	31,60 €		
36,10 €	39,35 €	42,35 €	49,10 €	33,86 €		
37,11 €	40,36 €	43,61 €	50,35 €	34,60 €		
38,85 €	42,10 €	45,60 €	52,85 €	36,35 €		
39,60 €	43,10 €	46,60 €	53,85 €	36,86 €		
41,35 €	45,10 €	48,60 €	56,80 €	38,85 €		
42,35 €	45,85 €	49,85 €	57,86 €	39,35 €		
45,10 €	49,10 €	53,10 €	60,85 €	39,85 €		
45,85 €	50,10 €	53,85 €	61,61 €	39,85 €		
46,85 €	50,86 €	55,11 €	62,11 €	40,61 €		
47,61 €	51,86 €	56,10 €	62,36 €	41,11 €		
49,60 €	53,35 €	57,35 €	63,35 €	41,60 €		
48,35 €	51,61 €	54,61 €	60,35 €	40,36 €		
49,85 €	52,35 €	55,11 €	60,80 €	41,11 €		
51,11 €	53,35 €	55,60 €	60,85 €	41,60 €		
52,60 €	54,11 €	56,10 €	61,11 €	42,10 €		
54,11 €	55,11 €	56,35 €	61,36 €	42,60 €		
56,10 €	56,60 €	57,35 €	62,11 €	43,10 €		
57,61 €	57,61 €	57,61 €	62,11 €	43,86 €		
63,37 €	63,37 €	63,37 €	68,31 €	48,24 €		
69,13 €	69,13 €	69,13 €	74,53 €	52,63 €		

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3+						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	26,51 €	27,50 €	31,00 €	15,25 €	18,50 €	18,36 €
26	30,01 €	31,25 €	35,25 €	18,50 €	22,11 €	22,11 €
27	30,75 €	32,50 €	37,50 €	19,00 €	24,90 €	24,90 €
28	31,50 €	33,51 €	39,75 €	19,24 €	25,44 €	25,44 €
29	32,25 €	34,75 €	42,25 €	19,75 €	25,95 €	25,95 €
30	33,00 €	35,75 €	44,75 €	20,25 €	26,40 €	26,40 €
31	32,25 €	35,25 €	44,01 €	19,51 €	29,00 €	31,31 €
32	33,24 €	36,25 €	45,25 €	20,00 €	29,84 €	31,31 €
33 - 35	34,25 €	37,25 €	46,50 €	20,50 €	30,67 €	31,31 €
36	36,25 €	39,50 €	49,25 €	22,00 €	32,36 €	33,35 €
37 - 40	37,25 €	40,51 €	50,50 €	23,01 €	33,19 €	33,35 €
41	39,00 €	42,50 €	53,25 €	24,75 €	35,13 €	36,10 €
42 - 45	40,00 €	43,50 €	54,51 €	25,00 €	35,13 €	38,10 €
46	42,00 €	45,75 €	57,00 €	26,24 €	37,64 €	39,11 €
47 - 50	43,00 €	46,75 €	58,50 €	26,75 €	38,49 €	40,86 €
51	45,00 €	48,75 €	61,00 €	28,00 €	40,17 €	41,85 €
52 - 55	48,00 €	50,00 €	62,25 €	28,50 €	41,00 €	43,85 €
56	48,75 €	53,00 €	65,75 €	29,00 €	43,77 €	44,61 €
57	49,75 €	54,00 €	66,50 €	29,00 €	44,62 €	47,61 €
58	50,74 €	55,25 €	67,00 €	29,25 €	45,46 €	48,46 €
59	51,75 €	56,25 €	67,50 €	29,74 €	46,29 €	49,35 €
60	53,75 €	57,75 €	68,49 €	30,25 €	48,16 €	50,35 €
61	58,01 €	61,51 €	71,99 €	32,50 €	48,88 €	51,86 €
62	59,50 €	62,75 €	72,50 €	32,75 €	48,40 €	50,85 €
63	61,25 €	63,75 €	72,75 €	33,24 €	49,71 €	50,85 €
64	63,00 €	65,01 €	73,00 €	33,75 €	51,06 €	54,39 €
65	64,75 €	66,00 €	73,25 €	34,25 €	52,46 €	54,39 €
66	67,00 €	67,75 €	74,00 €	34,75 €	54,37 €	55,59 €
≥ 67	68,75 €	68,75 €	74,25 €	35,00 €	55,85 €	55,85 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	75,63 €	75,63 €	81,68 €	38,50 €	61,44 €	61,44 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	82,51 €	82,51 €	89,10 €	42,00 €	67,02 €	67,02 €

Module Prothèses						
Niveau 3+						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
21,10 €	22,10 €	23,11 €	24,85 €	18,36 €	18,36 €	18,36 €
24,32 €	25,35 €	26,39 €	28,49 €	22,11 €	22,11 €	22,11 €
24,90 €	26,11 €	27,55 €	30,32 €	23,36 €	23,36 €	23,36 €
25,44 €	27,09 €	28,76 €	32,29 €	23,85 €	23,85 €	23,85 €
25,95 €	27,85 €	30,01 €	34,13 €	24,35 €	24,35 €	24,35 €
26,40 €	28,86 €	31,31 €	36,10 €	26,10 €	26,10 €	26,10 €
29,00 €	31,35 €	33,96 €	39,35 €	24,35 €	24,35 €	24,35 €
29,84 €	32,36 €	35,13 €	40,61 €	26,60 €	26,60 €	26,60 €
30,67 €	33,35 €	36,04 €	41,85 €	27,11 €	27,11 €	27,11 €
32,36 €	35,10 €	38,10 €	44,11 €	29,61 €	29,61 €	29,61 €
33,19 €	36,10 €	39,02 €	45,35 €	30,59 €	30,59 €	30,59 €
35,13 €	38,10 €	41,08 €	47,61 €	32,86 €	32,86 €	32,86 €
35,96 €	39,11 €	42,25 €	48,85 €	33,61 €	33,61 €	33,61 €
37,64 €	40,86 €	44,31 €	51,36 €	35,36 €	35,36 €	35,36 €
38,49 €	41,85 €	45,23 €	52,35 €	35,85 €	35,85 €	35,85 €
40,17 €	43,85 €	47,29 €	54,86 €	37,61 €	37,61 €	37,61 €
41,00 €	44,61 €	48,46 €	56,10 €	38,10 €	38,10 €	38,10 €
43,77 €	47,61 €	51,44 €	59,09 €	38,60 €	38,60 €	38,60 €
44,62 €	48,60 €	52,34 €	59,80 €	39,36 €	39,36 €	39,36 €
45,46 €	49,35 €	53,50 €	60,18 €	40,35 €	40,35 €	40,35 €
46,29 €	50,35 €	54,41 €	60,51 €	40,85 €	40,85 €	40,85 €
48,16 €	51,86 €	55,55 €	61,46 €	41,35 €	41,35 €	41,35 €
48,88 €	50,10 €	53,07 €	58,65 €	42,60 €	42,60 €	42,60 €
49,71 €	51,86 €	54,00 €	59,09 €	46,86 €	46,86 €	46,86 €
51,06 €	52,60 €	54,39 €	59,35 €	49,63 €	49,63 €	49,63 €
52,46 €	53,60 €	54,75 €	59,56 €	51,12 €	51,12 €	51,12 €
54,37 €	54,86 €	55,59 €	60,29 €	55,11 €	55,11 €	55,11 €
55,85 €	55,85 €	55,85 €	60,35 €	55,85 €	55,85 €	55,85 €
61,44 €	61,44 €	61,44 €	66,39 €	58,61 €	58,61 €	58,61 €
67,02 €	67,02 €	67,02 €	72,42 €	59,60 €	59,60 €	59,60 €

Module Prothèses						
Niveau 4 "majoré"						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
30,36 €	31,60 €	32,85 €	35,35 €	25,60 €	25,60 €	25,60 €
35,35 €	36,61 €	38,10 €	41,35 €	30,36 €	30,36 €	30,36 €
35,60 €	37,61 €	39,60 €	43,61 €	30,85 €	30,85 €	30,85 €
36,35 €	38,85 €	41,11 €	45,85 €	31,35 €	31,35 €	31,35 €
37,11 €	39,85 €	42,60 €	48,60 €	31,85 €	31,85 €	31,85 €
37,61 €	40,86 €	44,11 €	51,11 €	32,60 €	32,60 €	32,60 €
40,61 €	43,86 €	47,61 €	54,86 €	34,60 €	34,60 €	34,60 €
41,85 €	45,35 €	49,35 €	57,10 €	35,60 €	35,60 €	35,60 €
43,35 €	47,36 €	50,86 €	59,10 €	36,86 €	36,86 €	36,86 €
46,35 €	50,35 €	54,35 €	63,10 €	40,61 €	40,61 €	40,61 €
47,86 €	52,10 €	56,35 €	65,36 €	41,60 €	41,60 €	41,60 €
50,86 €	55,11 €	59,85 €	69,11 €	45,10 €	45,10 €	45,10 €
52,35 €	57,10 €	61,36 €	71,10 €	46,35 €	46,35 €	46,35 €
55,36 €	60,10 €	64,86 €	75,36 €	48,85 €	48,85 €	48,85 €
56,85 €	61,61 €	66,85 €	77,35 €	49,85 €	49,85 €	49,85 €
59,60 €	65,11 €	70,35 €	81,60 €	51,61 €	51,61 €	51,61 €
61,11 €	66,60 €	72,11 €	83,36 €	52,85 €	52,85 €	52,85 €
64,35 €	69,85 €	75,36 €	86,86 €	54,61 €	54,61 €	54,61 €
65,11 €	70,85 €	76,60 €	87,60 €	55,11 €	55,11 €	55,11 €
66,35 €	71,86 €	77,85 €	87,85 €	55,85 €	55,85 €	55,85 €
67,10 €	73,35 €	79,11 €	87,85 €	56,60 €	56,60 €	56,60 €
68,86 €	74,35 €	79,36 €	87,85 €	57,10 €	57,10 €	57,10 €
67,35 €	71,60 €	75,86 €	83,85 €	55,11 €	55,11 €	55,11 €
69,11 €	72,86 €	76,36 €	84,10 €	55,85 €	55,85 €	55,85 €
70,85 €	73,85 €	76,60 €	84,10 €	56,35 €	56,35 €	56,35 €
73,10 €	75,36 €	77,60 €	84,60 €	56,85 €	56,85 €	56,85 €
75,36 €	76,85 €	78,35 €	85,35 €	57,35 €	57,35 €	57,35 €
77,10 €	77,85 €	78,60 €	85,35 €	58,61 €	58,61 €	58,61 €
78,86 €	78,86 €	78,86 €	85,10 €	59,60 €	59,60 €	59,60 €
86,74 €	86,74 €	86,74 €	93,61 €	65,56 €	65,56 €	65,56 €
94,63 €	94,63 €	94,63 €	102,12 €	71,52 €	71,52 €	71,52 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 4						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	29,74 €	31,00 €	32,25 €	35,00 €	20,75 €	
26	34,50 €	36,00 €	37,50 €	40,51 €	24,25 €	
27	35,25 €	37,01 €	38,75 €	42,75 €	24,75 €	
28	35,75 €	38,00 €	40,24 €	45,25 €	25,25 €	
29	36,25 €	39,00 €	41,75 €	47,51 €	25,75 €	
30	36,74 €	40,00 €	43,25 €	50,00 €	26,00 €	
31	35,75 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €	25,00 €	
32	37,25 €	40,51 €	43,50 €	50,50 €	26,00 €	
33 - 35	38,50 €	41,75 €	45,25 €	52,25 €	26,75 €	
36	41,00 €	44,75 €	48,25 €	55,75 €	29,25 €	
37 - 40	42,50 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	30,25 €	
41	45,00 €	49,00 €	52,75 €	61,25 €	32,75 €	
42 - 45	46,25 €	50,25 €	54,51 €	63,00 €	33,51 €	
46	49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €	35,25 €	
47 - 50	50,25 €	54,75 €	59,00 €	68,25 €	36,25 €	
51	53,00 €	57,50 €	62,00 €	71,75 €	37,50 €	
52 - 55	54,25 €	59,00 €	63,50 €	73,75 €	38,25 €	
56	56,75 €	61,75 €	66,75 €	76,50 €	39,50 €	
57	57,75 €	62,75 €	67,75 €	77,00 €	40,00 €	
58	58,50 €	63,75 €	68,75 €	77,25 €	40,51 €	
59	59,50 €	64,50 €	69,75 €	77,50 €	40,75 €	
60	61,00 €	65,50 €	70,25 €	77,75 €	41,25 €	
61	65,75 €	70,00 €	74,25 €	82,00 €	44,01 €	
62	67,50 €	71,00 €	74,50 €	82,00 €	44,50 €	
63	69,00 €	71,99 €	75,00 €	82,00 €	45,00 €	
64	71,25 €	73,50 €	75,75 €	82,76 €	45,50 €	
65	73,50 €	75,00 €	76,50 €	83,25 €	46,00 €	
66	75,25 €	76,00 €	76,75 €	83,25 €	46,75 €	
≥ 67	77,00 €	77,00 €	77,00 €	83,25 €	47,75 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	84,70 €	84,70 €	84,70 €	91,58 €	52,53 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	92,41 €	92,41 €	92,41 €	99,90 €	57,30 €	

Module Prothèses						
Niveau 4						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
29,38 €	30,61 €	31,84 €	34,35 €	24,85 €		
34,22 €	35,60 €	36,98 €	40,10 €	29,35 €		
34,65 €	36,60 €	38,56 €	42,42 €	29,86 €		
35,29 €	37,61 €	39,92 €	44,61 €	30,36 €		
35,90 €	38,60 €	41,31 €	47,15 €	30,85 €		
36,46 €	39,61 €	42,76 €	49,60 €	31,61 €		
39,29 €	42,60 €	46,16 €	53,35 €	33,61 €		
40,55 €	44,10 €	47,91 €	55,36 €	34,60 €		
42,07 €	45,85 €	49,40 €	57,35 €	35,85 €		
45,08 €	48,85 €	52,87 €	61,35 €	39,36 €		
46,35 €	50,61 €	54,62 €	63,36 €	40,35 €		
49,36 €	53,60 €	58,10 €	67,11 €	43,86 €		
50,88 €	55,36 €	59,58 €	69,11 €	45,09 €		
53,64 €	58,36 €	63,07 €	73,10 €	47,36 €		
55,16 €	59,85 €	64,80 €	75,11 €	48,35 €		
57,93 €	63,10 €	68,28 €	79,11 €	50,10 €		
59,44 €	64,60 €	70,02 €	80,85 €	51,36 €		
62,46 €	67,85 €	73,25 €	84,30 €	53,10 €		
63,30 €	68,86 €	74,42 €	84,96 €	53,61 €		
64,38 €	69,85 €	75,57 €	85,17 €	54,10 €		
65,22 €	71,11 €	76,73 €	85,30 €	54,85 €		
66,94 €	72,10 €	77,01 €	85,38 €	55,36 €		
65,45 €	69,60 €	73,75 €	81,41 €	53,60 €		
67,01 €	70,80 €	74,20 €	81,62 €	54,10 €		
68,83 €	71,61 €	74,37 €	81,77 €	54,60 €		
70,95 €	73,10 €	75,26 €	82,23 €	55,11 €		
73,10 €	74,61 €	76,11 €	82,85 €	55,60 €		
74,84 €	75,60 €	76,37 €	82,79 €	56,86 €		
76,60 €	76,60 €	76,60 €	82,66 €	57,85 €		
84,26 €	84,26 €	84,26 €	90,93 €	63,64 €		
91,93 €	91,93 €	91,93 €	99,20 €	69,41 €		

Module Prothèses						
Niveau 5 "majoré"						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
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 €	58,36 €		
77,35 €	84,35 €	90,85 €	105,35 €	62,60 €		
79,11 €	86,11 €	93,11 €	107,86 €	64,61 €		
79,61 €	86,61 €	93,61 €	108,60 €	66,10 €		
81,35 €	88,35 €	95,60 €	110,61 €	67,60 €		
85,10 €	92,60 €	100,11 €	115,85 €	71,86 €		
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 €		
93,61 €	101,85 €	109,85 €	123,85 €	80,10 €		
94,85 €	103,10 €	111,60 €	123,85 €	81,35 €		
97,36 €	104,60 €	112,10 €	124,10 €	82,61 €		
95,35 €	101,60 €	107,86 €	118,85 €	79,86 €		
98,10 €	103,36 €	108,35 €	119,35 €	81,35 €		
100,86 €	104,85 €	109,35 €	119,60 €	82,36 €		
103,66 €	106,60 €	110,10 €	120,10 €	83,60 €		
106,10 €	108,35 €	110,36 €	120,35 €	84,60 €		
109,60 €	110,61 €	111,85 €	121,36 €	85,60 €		
112,35 €	112,35 €	112,35 €	121,36 €	86,86 €		
123,59 €	123,59 €	123,59 €	133,49 €	95,54 €		
134,83 €	134,83 €	134,83 €	145,63 €	104,23 €		

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins					
	Niveau 5					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	30,75 €	32,00 €	33,24 €	36,00 €	24,00 €	28,00 €
26	38,50 €	40,00 €	41,50 €	45,00 €	28,00 €	32,00 €
27	39,25 €	41,25 €	43,25 €	47,75 €	28,75 €	32,75 €
28	39,75 €	42,50 €	45,00 €	50,25 €	29,50 €	33,50 €
29	40,51 €	43,50 €	46,75 €	53,25 €	30,50 €	34,50 €
30	41,25 €	44,75 €	48,50 €	56,00 €	31,25 €	35,25 €
31	42,25 €	46,00 €	49,75 €	57,50 €	32,00 €	36,00 €
32	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	32,75 €	36,75 €
33 - 35	44,50 €	48,50 €	52,25 €	60,50 €	33,51 €	37,51 €
36	46,75 €	50,74 €	54,75 €	63,50 €	36,74 €	40,74 €
37 - 40	47,75 €	52,00 €	56,25 €	65,01 €	38,00 €	42,00 €
41	50,50 €	54,75 €	59,25 €	68,49 €	40,75 €	44,75 €
42 - 45	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	42,00 €	46,00 €
46	57,50 €	62,50 €	67,50 €	78,00 €	47,51 €	51,51 €
47 - 50	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	49,00 €	53,00 €
51	61,51 €	66,75 €	71,99 €	83,50 €	51,75 €	55,75 €
52 - 55	62,50 €	68,00 €	73,50 €	85,00 €	54,51 €	58,51 €
56	65,75 €	71,50 €	77,00 €	88,50 €	56,00 €	60,00 €
57	66,50 €	72,25 €	78,00 €	88,75 €	57,00 €	61,00 €
58	67,50 €	73,25 €	79,26 €	89,00 €	57,75 €	61,75 €
59	68,49 €	74,50 €	80,25 €	89,25 €	58,75 €	62,75 €
60	70,25 €	75,49 €	80,75 €	89,49 €	59,50 €	63,50 €
61	76,25 €	81,00 €	85,75 €	94,75 €	64,00 €	68,00 €
62	78,25 €	82,25 €	86,50 €	95,00 €	64,75 €	68,75 €
63	80,25 €	83,75 €	87,00 €	95,50 €	65,75 €	69,75 €
64	82,49 €	85,00 €	87,50 €	95,75 €	66,50 €	70,50 €
65	84,75 €	86,50 €	88,25 €	96,00 €	67,50 €	71,50 €
66	87,25 €	88,25 €	89,00 €	96,49 €	68,49 €	72,49 €
≥ 67	89,49 €	89,49 €	89,49 €	96,76 €	69,25 €	73,25 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	98,44 €	98,44 €	98,44 €	106,43 €	76,17 €	80,17 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	107,39 €	107,39 €	107,39 €	116,10 €	83,11 €	87,11 €

	Module Prothèses					
	Niveau 5					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	45,65 €	47,61 €	49,56 €	53,61 €	35,60 €	39,60 €
26	57,10 €	59,60 €	62,11 €	67,10 €	41,60 €	45,60 €
27	58,21 €	61,35 €	64,51 €	70,94 €	42,85 €	46,85 €
28	59,50 €	63,10 €	66,97 €	75,23 €	44,11 €	48,11 €
29	60,46 €	65,11 €	69,49 €	79,20 €	45,10 €	49,10 €
30	61,39 €	66,85 €	72,06 €	83,60 €	46,35 €	50,35 €
31	63,16 €	68,61 €	74,06 €	88,10 €	47,61 €	51,61 €
32	64,67 €	70,36 €	76,04 €	90,36 €	48,85 €	52,85 €
33 - 35	66,42 €	72,10 €	78,03 €	93,06 €	50,10 €	54,10 €
36	69,70 €	75,86 €	82,01 €	94,85 €	54,86 €	58,86 €
37 - 40	71,45 €	77,60 €	83,75 €	97,10 €	56,60 €	60,60 €
41	75,14 €	81,85 €	88,32 €	102,36 €	60,85 €	64,85 €
42 - 45	76,90 €	83,60 €	90,31 €	104,60 €	62,60 €	66,60 €
46	77,35 €	84,10 €	90,87 €	105,35 €	64,10 €	68,10 €
47 - 50	78,85 €	85,86 €	92,85 €	107,35 €	65,61 €	69,61 €
51	82,54 €	89,86 €	97,17 €	112,35 €	69,85 €	73,85 €
52 - 55	84,30 €	91,61 €	98,91 €	114,61 €	73,09 €	77,09 €
56	88,41 €	96,11 €	104,04 €	119,42 €	75,61 €	79,61 €
57	89,51 €	97,34 €	105,21 €	119,95 €	76,60 €	80,60 €
58	90,81 €	98,85 €	106,64 €	120,20 €	77,88 €	81,88 €
59	92,11 €	100,11 €	108,35 €	120,36 €	78,85 €	82,85 €
60	94,43 €	101,61 €	108,78 €	120,45 €	80,10 €	84,10 €
61	92,55 €	98,60 €	104,66 €	115,46 €	77,60 €	81,60 €
62	95,20 €	100,36 €	105,25 €	115,98 €	78,86 €	82,86 €
63	97,91 €	101,85 €	106,04 €	116,15 €	79,86 €	83,86 €
64	100,44 €	103,61 €	106,77 €	116,49 €	81,10 €	85,10 €
65	103,02 €	105,10 €	107,20 €	116,72 €	82,11 €	86,11 €
66	106,39 €	107,36 €	108,57 €	117,73 €	83,11 €	87,11 €
≥ 67	109,11 €	109,11 €	109,11 €	117,77 €	84,35 €	88,35 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	120,02 €	120,02 €	120,02 €	129,55 €	92,79 €	96,79 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	130,94 €	130,94 €	130,94 €	141,32 €	101,22 €	105,22 €

	Module Prothèses					
	Niveau 6					
	Régime Général					R. ALM
	A	D	F	G		
≤ 25	84,05 €	87,60 €	91,16 €	98,60 €	57,60 €	61,60 €
26	95,50 €	99,61 €	103,70 €	112,10 €	65,61 €	69,61 €
27	96,20 €	101,35 €	106,51 €	117,19 €	66,85 €	70,85 €
28	97,10 €	103,11 €	109,36 €	122,74 €	68,11 €	72,11 €
29	98,60 €	106,11 €	113,36 €	129,16 €	69,09 €	73,09 €
30	100,03 €	108,85 €	117,42 €	136,11 €	70,35 €	74,35 €
31	102,71 €	111,60 €	120,50 €	139,81 €	71,61 €	75,61 €
32	105,15 €	114,36 €	123,55 €	143,11 €	72,86 €	76,86 €
33 - 35	107,82 €	117,10 €	126,64 €	146,61 €	75,10 €	79,10 €
36	114,78 €	124,86 €	134,93 €	156,11 €	77,86 €	81,86 €
37 - 40	117,45 €	127,60 €	137,76 €	159,60 €	81,60 €	85,60 €
41	128,50 €	139,85 €	150,95 €	174,85 €	88,85 €	92,85 €
42 - 45	132,10 €	143,60 €	155,10 €	179,60 €	92,60 €	96,60 €
46	135,31 €	147,10 €	158,91 €	184,11 €	97,10 €	101,10 €
47 - 50	138,65 €	150,85 €	163,05 €	188,59 €	100,61 €	104,61 €
51	145,10 €	157,85 €	170,61 €	197,35 €	107,86 €	111,86 €
52 - 55	148,70 €	161,60 €	174,50 €	202,11 €	110,10 €	114,10 €
56	154,65 €	168,10 €	181,80 €	208,71 €	117,61 €	121,61 €
57	155,75 €	169,35 €	182,97 €	208,52 €	118,61 €	122,61 €
58	156,58 €	170,35 €	183,87 €	207,07 €	119,86 €	123,86 €
59	157,43 €	171,11 €	185,03 €	205,96 €	120,85 €	124,85 €
60	159,99 €	172,11 €	184,21 €	203,99 €	122,11 €	126,11 €
61	158,35 €	168,60 €	178,85 €	197,35 €	119,60 €	123,60 €
62	160,75 €	169,36 €	177,70 €	195,66 €	120,86 €	124,86 €
63	163,19 €	169,85 €	176,76 €	193,67 €	121,86 €	125,86 €
64	165,43 €	170,61 €	175,78 €	191,86 €	123,10 €	127,10 €
65	167,70 €	171,09 €	174,52 €	189,99 €	124,11 €	128,11 €
66	169,75 €	171,35 €	173,21 €	187,81 €	125,11 €	129,11 €
≥ 67	172,11 €	172,11 €	172,11 €	185,81 €	126,35 €	130,35 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	189,23 €	189,23 €	189,23 €	204,29 €	138,89 €	142,89 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	206,33 €	206,33 €	206,33 €	222,77 €	151,42 €	155,42 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

		Module Soins				
		Niveau 6				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
≤ 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 €	
	47,75 €	52,00 €	56,25 €	65,01 €	38,00 €	
37 - 40	50,50 €	54,75 €	59,25 €	68,49 €	40,75 €	
41	51,50 €	56,00 €	60,50 €	70,00 €	42,00 €	
42 - 45	57,50 €	62,50 €	67,50 €	78,00 €	47,51 €	
46	58,75 €	63,75 €	68,75 €	79,75 €	49,00 €	
47 - 50	61,51 €	66,75 €	71,99 €	83,50 €	51,75 €	
51	62,50 €	68,00 €	73,50 €	85,00 €	54,51 €	
52 - 55	65,75 €	71,50 €	77,00 €	88,50 €	56,00 €	
56	66,50 €	72,25 €	78,00 €	88,75 €	57,00 €	
57	67,50 €	73,25 €	79,26 €	89,00 €	57,75 €	
58	68,49 €	74,50 €	80,25 €	89,25 €	58,75 €	
59	70,25 €	75,49 €	80,75 €	89,49 €	59,50 €	
60	76,25 €	81,00 €	85,75 €	94,75 €	64,00 €	
61	78,25 €	83,75 €	88,50 €	95,00 €	64,75 €	
62	80,25 €	85,00 €	87,50 €	95,50 €	65,75 €	
63	82,49 €	86,50 €	88,25 €	96,00 €	66,50 €	
64	84,75 €	88,25 €	89,49 €	96,75 €	67,50 €	
65	87,25 €	90,49 €	92,25 €	98,49 €	68,49 €	
66	89,49 €	94,49 €	98,49 €	106,49 €	69,25 €	
≥ 67						
Adhésion entre 68 & 70 ans	98,44 €	98,44 €	98,44 €	106,43 €	76,17 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	107,39 €	107,39 €	107,39 €	116,10 €	83,11 €	

		Module Prothèses				
		Niveau 6				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
	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 €	
	98,60 €	106,11 €	113,36 €	129,16 €	69,09 €	
	100,03 €	108,85 €	117,42 €	136,11 €	70,35 €	
	102,71 €	111,60 €	120,50 €	139,61 €	71,61 €	
	105,15 €	114,36 €	123,55 €	143,11 €	72,86 €	
	107,82 €	117,10 €	126,64 €	146,61 €	75,10 €	
	114,78 €	124,86 €	134,93 €	156,11 €	77,86 €	
	117,45 €	127,60 €	137,76 €	159,60 €	81,60 €	
	128,50 €	139,85 €	150,95 €	174,85 €	88,85 €	
	132,10 €	143,60 €	155,10 €	179,60 €	92,60 €	
	135,31 €	147,10 €	158,91 €	184,11 €	97,10 €	
	138,65 €	150,85 €	163,05 €	188,59 €	100,61 €	
	145,10 €	157,85 €	170,61 €	197,35 €	107,86 €	
	148,70 €	161,60 €	174,50 €	202,11 €	110,10 €	
	154,65 €	168,10 €	181,80 €	208,71 €	117,61 €	
	155,75 €	169,35 €	182,97 €	208,52 €	118,61 €	
	156,58 €	170,35 €	183,87 €	207,07 €	119,86 €	
	157,43 €	171,11 €	185,03 €	205,56 €	120,85 €	
	159,99 €	172,11 €	184,21 €	203,99 €	122,11 €	
	158,35 €	168,60 €	178,85 €	197,35 €	119,60 €	
	160,75 €	169,36 €	177,70 €	195,66 €	120,86 €	
	163,19 €	169,85 €	176,76 €	193,67 €	121,86 €	
	165,43 €	170,61 €	175,78 €	191,86 €	123,10 €	
	167,70 €	171,09 €	174,52 €	189,99 €	124,11 €	
	169,75 €	171,35 €	173,21 €	187,81 €	125,11 €	
	172,11 €	172,11 €	172,11 €	185,81 €	126,35 €	
	189,23 €	189,23 €	189,23 €	204,29 €	138,89 €	
	206,33 €	206,33 €	206,33 €	222,77 €	151,42 €	

		Module Prothèses				
		Niveau 6 Plus				
		Régime Général				R. ALM
		A	D	F	G	
	92,60 €	96,61 €	100,61 €	108,85 €	73,10 €	
	110,10 €	114,61 €	119,10 €	129,11 €	80,85 €	
	110,86 €	116,60 €	122,35 €	134,85 €	82,61 €	
	111,36 €	118,61 €	125,85 €	140,85 €	84,60 €	
	113,86 €	122,35 €	130,85 €	149,11 €	86,11 €	
	115,35 €	125,36 €	135,36 €	156,86 €	87,85 €	
	118,36 €	128,61 €	138,86 €	160,85 €	90,11 €	
	120,86 €	131,35 €	141,85 €	168,35 €	92,60 €	
	123,85 €	134,60 €	145,35 €	179,85 €	97,36 €	
	132,36 €	143,85 €	155,35 €	183,35 €	102,10 €	
	134,85 €	146,61 €	158,35 €	183,35 €	110,36 €	
	147,60 €	160,61 €	173,61 €	206,60 €	114,36 €	
	151,85 €	165,10 €	178,35 €	211,60 €	123,10 €	
	155,60 €	169,10 €	182,60 €	217,10 €	126,60 €	
	159,61 €	173,61 €	187,61 €	227,85 €	135,36 €	
	169,85 €	184,61 €	199,36 €	230,86 €	141,35 €	
	173,61 €	188,61 €	203,60 €	233,86 €	152,35 €	
	175,60 €	190,85 €	206,11 €	234,85 €	153,36 €	
	177,11 €	192,60 €	208,10 €	234,11 €	154,35 €	
	177,86 €	193,35 €	208,86 €	232,10 €	156,11 €	
	180,61 €	194,10 €	207,60 €	230,11 €	158,60 €	
	183,10 €	194,86 €	206,60 €	228,10 €	155,35 €	
	185,60 €	195,36 €	205,10 €	225,60 €	156,86 €	
	188,11 €	196,86 €	203,60 €	223,36 €	158,85 €	
	190,35 €	196,35 €	202,36 €	220,85 €	161,10 €	
	192,85 €	196,85 €	200,85 €	218,60 €	163,11 €	
	195,11 €	197,10 €	199,11 €	215,86 €	164,35 €	
	198,36 €	198,36 €	198,36 €	214,35 €	165,85 €	
	218,09 €	218,09 €	218,09 €	235,69 €	182,33 €	
	237,83 €	237,83 €	237,83 €	257,02 €	198,82 €	

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 des Retraités - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

	Module Soins						
	Niveau 1						
	Régime Général						R. ALM
	A	D	F	G			
≤ 25	12,36 €	13,02 €	13,46 €	13,46 €	13,46 €	4,41 €	
26	14,79 €	15,45 €	16,11 €	16,11 €	16,11 €	5,74 €	
27	15,23 €	15,89 €	16,77 €	16,77 €	16,77 €	5,74 €	
28	15,67 €	16,55 €	17,44 €	17,44 €	17,44 €	5,74 €	
29	15,89 €	17,22 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €	5,74 €	
30	16,11 €	17,66 €	19,20 €	19,20 €	19,20 €	6,18 €	
31	15,45 €	16,77 €	18,10 €	18,10 €	18,10 €	5,52 €	
32	15,67 €	17,22 €	18,54 €	18,54 €	18,54 €	5,52 €	
33 - 35	16,33 €	17,66 €	18,98 €	18,98 €	18,98 €	5,52 €	
36	17,66 €	19,20 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €	6,18 €	
37 - 40	18,10 €	19,64 €	21,41 €	21,41 €	21,41 €	6,40 €	
41	19,42 €	21,19 €	22,95 €	22,95 €	22,95 €	6,84 €	
42 - 45	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	23,62 €	7,28 €	
46	21,41 €	23,40 €	25,16 €	25,16 €	25,16 €	7,50 €	
47 - 50	21,85 €	23,84 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €	7,72 €	
51	23,84 €	26,04 €	27,81 €	27,81 €	27,81 €	8,17 €	
52 - 55	24,06 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	28,47 €	8,61 €	
53	24,06 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	28,47 €	8,61 €	
54	24,06 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	28,47 €	8,61 €	
55	24,06 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	28,47 €	8,61 €	
56	25,82 €	28,03 €	30,24 €	30,24 €	30,24 €	8,83 €	
57	25,82 €	28,03 €	30,46 €	30,46 €	30,46 €	8,61 €	
58	26,49 €	28,69 €	31,12 €	31,12 €	31,12 €	8,83 €	
59	27,15 €	29,58 €	31,78 €	31,78 €	31,78 €	8,61 €	
60	27,81 €	30,02 €	32,22 €	32,22 €	32,22 €	8,83 €	
61	32,00 €	33,99 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €	9,93 €	
62	33,33 €	35,09 €	36,86 €	36,86 €	36,86 €	10,37 €	
63	34,65 €	36,20 €	37,74 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €	
64	36,20 €	37,30 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €	11,26 €	
65	37,52 €	38,18 €	39,07 €	39,07 €	39,07 €	11,48 €	
66	39,07 €	39,29 €	39,73 €	39,73 €	39,73 €	11,92 €	
≥ 67	40,83 €	40,83 €	40,83 €	40,83 €	40,83 €	12,36 €	
Adhésion entre 68 & 70 ans	44,91 €	44,91 €	44,91 €	44,91 €	44,91 €	13,60 €	
Adhésion entre 71 & 75 ans	49,00 €	49,00 €	49,00 €	49,00 €	49,00 €	14,83 €	

Module Prothèses						
Niveau 1						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
1,85 €	1,85 €	2,09 €	2,09 €	2,09 €	0,75 €	
2,59 €	2,74 €	2,67 €	2,67 €	2,67 €	1,86 €	
2,79 €	2,96 €	3,14 €	3,14 €	3,14 €	1,86 €	
2,96 €	3,18 €	3,41 €	3,41 €	3,41 €	1,86 €	
3,12 €	3,40 €	3,68 €	3,68 €	3,68 €	2,74 €	
3,48 €	3,63 €	3,98 €	3,98 €	3,98 €	2,30 €	
4,95 €	5,39 €	5,82 €	5,82 €	5,82 €	2,96 €	
5,32 €	5,83 €	6,33 €	6,33 €	6,33 €	3,84 €	
5,48 €	6,06 €	6,62 €	6,62 €	6,62 €	3,84 €	
5,56 €	6,05 €	6,54 €	6,54 €	6,54 €	3,18 €	
5,92 €	6,49 €	6,83 €	6,83 €	6,83 €	3,63 €	
6,01 €	6,49 €	6,98 €	6,98 €	6,98 €	4,06 €	
6,16 €	6,71 €	7,27 €	7,27 €	7,27 €	4,50 €	
6,23 €	6,71 €	7,41 €	7,41 €	7,41 €	4,95 €	
6,61 €	7,15 €	7,71 €	7,71 €	7,71 €	4,73 €	
7,65 €	8,26 €	9,09 €	9,09 €	9,09 €	5,17 €	
8,02 €	8,70 €	9,38 €	9,38 €	9,38 €	5,61 €	
8,02 €	8,70 €	9,38 €	9,38 €	9,38 €	5,61 €	
8,02 €	8,70 €	9,38 €	9,38 €	9,38 €	5,61 €	
8,02 €	8,70 €	9,38 €	9,38 €	9,38 €	5,61 €	
9,06 €	9,81 €	10,77 €	10,77 €	10,77 €	6,05 €	
9,43 €	10,24 €	11,06 €	11,06 €	11,06 €	6,05 €	
9,95 €	10,91 €	11,64 €	11,64 €	11,64 €	5,61 €	
9,67 €	10,47 €	11,49 €	11,49 €	11,49 €	6,50 €	
9,62 €	10,24 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	6,27 €	
6,72 €	7,15 €	7,58 €	7,58 €	7,58 €	5,83 €	
6,49 €	6,72 €	7,15 €	7,15 €	7,15 €	5,39 €	
6,28 €	6,49 €	6,71 €	6,71 €	6,71 €	5,83 €	
5,86 €	6,05 €	6,23 €	6,23 €	6,23 €	5,39 €	
6,56 €	6,71 €	6,87 €	6,87 €	6,87 €	5,83 €	
7,06 €	7,15 €	7,25 €	7,25 €	7,25 €	5,39 €	
7,15 €	7,15 €	7,15 €	7,15 €	7,15 €	5,83 €	
7,87 €	7,87 €	7,87 €	7,87 €	7,87 €	6,41 €	
8,58 €	8,58 €	8,58 €	8,58 €	8,58 €	7,00 €	

Module Prothèses						
Niveau 2						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
5,67 €	5,83 €	6,22 €	6,22 €	6,22 €	4,72 €	
6,83 €	7,15 €	7,26 €	7,26 €	7,26 €	6,27 €	
6,98 €	7,37 €	7,77 €	7,77 €	7,77 €	6,27 €	
7,11 €	7,80 €	8,08 €	8,08 €	8,08 €	6,27 €	
7,22 €	7,82 €	8,40 €	8,40 €	8,40 €	6,27 €	
7,54 €	8,04 €	8,75 €	8,75 €	8,75 €	6,72 €	
9,01 €	9,80 €	10,58 €	10,58 €	10,58 €	7,38 €	
9,39 €	10,25 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	7,38 €	
9,54 €	10,47 €	11,39 €	11,39 €	11,39 €	7,38 €	
10,43 €	11,35 €	12,26 €	12,26 €	12,26 €	8,48 €	
10,80 €	11,79 €	12,56 €	12,56 €	12,56 €	8,92 €	
11,85 €	12,67 €	13,66 €	13,66 €	13,66 €	9,36 €	
11,85 €	12,89 €	13,94 €	13,94 €	13,94 €	9,80 €	
12,73 €	13,77 €	15,04 €	15,04 €	15,04 €	10,24 €	
13,10 €	14,21 €	15,33 €	15,33 €	15,33 €	10,91 €	
14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €	
14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	
14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	
14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	
14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	
15,55 €	16,87 €	18,39 €	18,39 €	18,39 €	12,23 €	
15,93 €	17,30 €	18,69 €	18,69 €	18,69 €	12,23 €	
16,45 €	17,97 €	19,26 €	19,26 €	19,26 €	12,68 €	
16,98 €	18,41 €	19,07 €	19,07 €	19,07 €	12,68 €	
17,83 €	19,07 €	20,54 €	20,54 €	20,54 €	13,33 €	
15,85 €	16,87 €	17,88 €	17,88 €	17,88 €	12,01 €	
16,55 €	17,31 €	18,28 €	18,28 €	18,28 €	12,45 €	
17,30 €	17,97 €	18,64 €	18,64 €	18,64 €	12,90 €	
17,85 €	18,41 €	18,96 €	18,96 €	18,96 €	13,34 €	
18,67 €	19,07 €	19,48 €	19,48 €	19,48 €	13,77 €	
19,29 €	19,51 €	19,74 €	19,74 €	19,74 €	14,21 €	
20,39 €	20,39 €	20,39 €	20,39 €	20,39 €	14,66 €	
22,43 €	22,43 €	22,43 €	22,43 €	22,43 €	16,13 €	
24,47 €	24,47 €	24,47 €	24,47 €	24,47 €	17,59 €	

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾

Gamme nationale

	Module Soins					Module Prothèses					Module 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
≤ 25	13,90 €	14,57 €	15,01 €	15,01 €	5,08 €	5,67 €	5,83 €	6,22 €	6,22 €	4,72 €	9,14 €	9,36 €	9,80 €	10,24 €	8,26 €
26	16,55 €	17,22 €	18,10 €	18,10 €	6,62 €	6,83 €	7,15 €	7,26 €	7,26 €	6,27 €	10,69 €	11,13 €	11,57 €	12,01 €	9,14 €
27	16,99 €	17,88 €	18,76 €	18,76 €	6,62 €	6,98 €	7,37 €	7,77 €	7,77 €	6,27 €	10,91 €	11,57 €	12,01 €	12,67 €	9,14 €
28	17,44 €	18,54 €	19,64 €	19,64 €	6,62 €	7,11 €	7,60 €	8,08 €	8,08 €	6,27 €	10,91 €	11,79 €	12,45 €	13,11 €	9,58 €
29	17,88 €	19,20 €	20,53 €	20,53 €	6,62 €	7,22 €	7,82 €	8,40 €	8,40 €	6,27 €	11,35 €	12,23 €	13,11 €	13,78 €	9,58 €
30	18,10 €	19,86 €	21,41 €	21,41 €	7,06 €	7,54 €	8,04 €	8,75 €	8,75 €	6,72 €	11,35 €	12,45 €	13,55 €	14,44 €	10,02 €
31	17,44 €	18,98 €	20,53 €	20,53 €	6,40 €	9,01 €	9,80 €	10,58 €	10,58 €	7,38 €	13,33 €	14,66 €	15,76 €	17,09 €	11,35 €
32	17,88 €	19,42 €	20,97 €	20,97 €	6,40 €	9,39 €	10,25 €	11,10 €	11,10 €	7,38 €	13,55 €	14,88 €	16,20 €	17,31 €	11,79 €
33 - 35	18,54 €	20,08 €	21,63 €	21,63 €	6,40 €	9,54 €	10,47 €	11,39 €	11,39 €	7,38 €	14,00 €	15,32 €	16,64 €	17,75 €	11,79 €
36	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	7,06 €	10,43 €	11,35 €	12,26 €	12,26 €	8,48 €	15,32 €	16,64 €	17,97 €	19,51 €	13,11 €
37 - 40	22,07 €	24,06 €	26,04 €	26,04 €	7,95 €	11,69 €	12,67 €	13,66 €	13,66 €	9,36 €	17,09 €	18,41 €	19,96 €	21,50 €	14,66 €
41	22,73 €	24,72 €	26,71 €	26,71 €	8,39 €	11,85 €	12,89 €	13,94 €	13,94 €	9,80 €	17,31 €	19,07 €	20,62 €	21,94 €	15,10 €
42 - 45	24,28 €	26,49 €	28,47 €	28,47 €	8,83 €	12,73 €	13,77 €	15,04 €	15,04 €	10,24 €	18,63 €	20,40 €	21,94 €	23,71 €	15,98 €
46	24,72 €	26,93 €	29,13 €	29,13 €	9,05 €	13,10 €	14,21 €	15,33 €	15,33 €	10,91 €	18,85 €	20,62 €	22,38 €	23,93 €	16,42 €
47 - 50	26,93 €	29,35 €	31,56 €	31,56 €	9,49 €	14,14 €	15,33 €	16,72 €	16,72 €	11,35 €	20,40 €	22,16 €	23,93 €	25,69 €	17,53 €
51	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €	14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	20,84 €	22,82 €	24,59 €	26,36 €	17,97 €
52 - 55	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €	14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	20,84 €	22,82 €	24,59 €	26,36 €	17,97 €
53	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €	14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	20,84 €	22,82 €	24,59 €	26,36 €	17,97 €
54	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €	14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	20,84 €	22,82 €	24,59 €	26,36 €	17,97 €
55	27,37 €	29,80 €	32,22 €	32,22 €	9,93 €	14,52 €	15,76 €	17,01 €	17,01 €	11,79 €	20,84 €	22,82 €	24,59 €	26,36 €	17,97 €
56	29,58 €	32,22 €	34,65 €	34,65 €	10,37 €	15,55 €	16,87 €	18,39 €	18,39 €	12,23 €	22,60 €	24,59 €	26,58 €	28,56 €	18,41 €
57	30,02 €	32,67 €	35,31 €	35,31 €	10,37 €	15,93 €	17,30 €	18,69 €	18,69 €	12,23 €	23,27 €	25,25 €	27,24 €	29,00 €	19,07 €
58	31,12 €	33,77 €	36,64 €	36,64 €	10,81 €	16,45 €	17,97 €	19,26 €	19,26 €	12,68 €	23,93 €	25,91 €	28,12 €	29,45 €	19,73 €
59	32,22 €	35,09 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €	16,98 €	18,41 €	20,07 €	20,07 €	12,68 €	24,59 €	26,80 €	29,00 €	30,11 €	20,18 €
60	33,55 €	36,20 €	38,62 €	38,62 €	11,04 €	17,83 €	19,07 €	20,54 €	20,54 €	13,33 €	25,47 €	27,46 €	29,23 €	30,33 €	20,62 €
61	37,74 €	40,17 €	42,60 €	42,60 €	12,36 €	15,85 €	16,87 €	17,88 €	17,88 €	12,01 €	23,27 €	24,81 €	26,14 €	27,02 €	19,29 €
62	39,29 €	41,49 €	43,48 €	43,48 €	12,80 €	16,55 €	17,31 €	18,28 €	18,28 €	12,45 €	24,15 €	25,25 €	26,80 €	27,46 €	19,73 €
63	40,83 €	42,60 €	44,36 €	44,36 €	13,24 €	17,30 €	17,97 €	18,64 €	18,64 €	12,90 €	25,03 €	25,91 €	27,24 €	27,68 €	20,18 €
64	42,60 €	43,92 €	45,25 €	45,25 €	13,68 €	17,85 €	18,41 €	18,96 €	18,96 €	13,34 €	25,91 €	26,80 €	27,46 €	27,90 €	20,62 €
65	44,14 €	45,03 €	45,91 €	45,91 €	14,13 €	18,67 €	19,07 €	19,48 €	19,48 €	13,77 €	27,02 €	27,46 €	28,12 €	28,34 €	21,06 €
66	45,91 €	46,35 €	46,79 €	46,79 €	14,57 €	19,29 €	19,51 €	19,74 €	19,74 €	14,21 €	27,90 €	28,34 €	28,56 €	28,56 €	21,50 €
≥ 67	48,12 €	48,12 €	48,12 €	48,12 €	15,01 €	20,39 €	20,39 €	20,39 €	20,39 €	14,66 €	29,00 €	29,00 €	29,00 €	29,00 €	21,94 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	52,93 €	52,93 €	52,93 €	52,93 €	16,51 €	22,43 €	22,43 €	22,43 €	22,43 €	16,13 €	31,90 €	31,90 €	31,90 €	31,90 €	24,13 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	57,74 €	57,74 €	57,74 €	57,74 €	18,01 €	24,47 €	24,47 €	24,47 €	24,47 €	17,59 €	34,80 €	34,80 €	34,80 €	34,80 €	26,33 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges												
ANNEXE TARIFAIRE au 1 ^{er} janvier 2017												
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾												
Gamme nationale												

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
Gamme nationale

Module Soins												
Module Prothèses												
Niveau 3+												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
≤ 25	23,40 €	24,28 €	25,16 €	27,37 €	13,46 €	16,21 €	19,94 €	21,94 €	21,94 €	16,21 €	19,94 €	21,94 €
26	26,49 €	27,59 €	28,69 €	31,12 €	16,33 €	19,52 €	23,30 €	25,15 €	25,15 €	19,52 €	23,30 €	25,15 €
27	27,15 €	28,69 €	30,02 €	33,11 €	16,77 €	19,96 €	24,32 €	26,77 €	26,77 €	19,96 €	24,32 €	26,77 €
28	27,81 €	29,58 €	31,34 €	35,09 €	16,99 €	20,62 €	25,39 €	28,51 €	28,51 €	20,62 €	25,39 €	28,51 €
29	28,47 €	30,68 €	32,67 €	37,30 €	17,44 €	21,06 €	26,49 €	30,13 €	30,13 €	21,06 €	26,49 €	30,13 €
30	29,13 €	31,56 €	33,99 €	39,51 €	17,88 €	21,50 €	27,64 €	31,87 €	31,87 €	21,50 €	27,64 €	31,87 €
31	28,47 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	17,22 €	23,04 €	29,98 €	34,74 €	34,74 €	23,04 €	29,98 €	34,74 €
32	29,35 €	32,00 €	34,43 €	39,95 €	17,66 €	23,48 €	31,01 €	35,85 €	35,85 €	23,48 €	31,01 €	35,85 €
33 - 35	30,24 €	32,89 €	35,53 €	41,05 €	18,10 €	23,93 €	31,82 €	36,95 €	36,95 €	23,93 €	31,82 €	36,95 €
36	32,00 €	34,87 €	37,52 €	43,48 €	19,42 €	26,14 €	33,64 €	38,94 €	38,94 €	26,14 €	33,64 €	38,94 €
37 - 40	32,89 €	35,76 €	38,62 €	44,58 €	20,31 €	27,01 €	34,45 €	40,04 €	40,04 €	27,01 €	34,45 €	40,04 €
41	34,43 €	37,52 €	40,61 €	47,01 €	21,85 €	29,01 €	36,27 €	42,03 €	42,03 €	29,01 €	36,27 €	42,03 €
42 - 45	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	22,07 €	29,67 €	37,30 €	43,13 €	43,13 €	29,67 €	37,30 €	43,13 €
46	37,08 €	40,39 €	43,48 €	50,32 €	23,17 €	31,22 €	39,12 €	45,34 €	45,34 €	31,22 €	39,12 €	45,34 €
47 - 50	37,96 €	41,27 €	44,58 €	51,65 €	23,62 €	31,65 €	39,93 €	46,22 €	46,22 €	31,65 €	39,93 €	46,22 €
51	39,73 €	43,04 €	46,57 €	53,85 €	24,72 €	33,20 €	41,75 €	48,43 €	48,43 €	33,20 €	41,75 €	48,43 €
52 - 55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €	49,53 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €
53	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €	49,53 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €
54	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €	49,53 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €
55	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	25,16 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €	49,53 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €
56	43,04 €	46,79 €	50,54 €	58,05 €	25,60 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €	49,53 €	33,64 €	42,78 €	49,53 €
57	43,92 €	47,67 €	51,65 €	58,71 €	25,60 €	34,08 €	46,21 €	52,79 €	52,79 €	34,08 €	46,21 €	52,79 €
58	44,80 €	48,78 €	52,53 €	59,15 €	25,82 €	34,75 €	47,23 €	53,13 €	53,13 €	34,75 €	47,23 €	53,13 €
59	45,69 €	49,66 €	53,63 €	59,59 €	26,26 €	35,19 €	48,04 €	53,42 €	53,42 €	35,19 €	48,04 €	53,42 €
60	47,45 €	50,98 €	54,52 €	60,47 €	26,71 €	35,62 €	49,04 €	54,26 €	54,26 €	35,62 €	49,04 €	54,26 €
61	51,21 €	54,30 €	57,61 €	63,56 €	28,69 €	34,52 €	46,85 €	51,78 €	51,78 €	34,52 €	46,85 €	51,78 €
62	52,53 €	55,40 €	58,05 €	64,23 €	28,91 €	35,19 €	47,28 €	51,88 €	51,88 €	35,19 €	47,28 €	51,88 €
63	54,07 €	56,28 €	58,49 €	64,55 €	29,35 €	36,06 €	48,02 €	52,40 €	52,40 €	36,06 €	48,02 €	52,40 €
64	55,62 €	57,39 €	58,93 €	64,45 €	29,80 €	36,06 €	48,02 €	52,40 €	52,40 €	36,06 €	48,02 €	52,40 €
65	57,16 €	58,27 €	59,37 €	64,67 €	30,24 €	36,51 €	47,32 €	52,58 €	52,58 €	36,51 €	47,32 €	52,58 €
66	59,15 €	59,81 €	60,25 €	65,33 €	30,68 €	36,95 €	49,08 €	53,23 €	53,23 €	36,95 €	49,08 €	53,23 €
≥ 67	60,70 €	60,70 €	60,70 €	65,55 €	30,90 €	37,61 €	49,31 €	53,28 €	53,28 €	37,61 €	49,31 €	53,28 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	66,77 €	66,77 €	66,77 €	72,11 €	33,99 €	41,37 €	54,24 €	58,61 €	58,61 €	41,37 €	54,24 €	58,61 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	72,84 €	72,84 €	72,84 €	78,66 €	37,08 €	45,13 €	59,17 €	63,94 €	63,94 €	45,13 €	59,17 €	63,94 €

Module Prothèses												
Niveau 4 "majoré"												
Régime Général												
A	D	F	G	R. ALM								
≤ 25	26,80 €	27,90 €	29,00 €	31,21 €	22,60 €	22,60 €	31,21 €	31,21 €	31,21 €	22,60 €	22,60 €	31,21 €
26	31,21 €	32,32 €	33,64 €	36,51 €	26,80 €	26,80 €	31,21 €	31,21 €	31,21 €	26,80 €	26,80 €	31,21 €
27	31,43 €	33,20 €	34,96 €	38,50 €	27,24 €	27,24 €	31,43 €	31,43 €	31,43 €	27,24 €	27,24 €	31,43 €
28	32,09 €	34,30 €	36,29 €	40,48 €	27,68 €	27,68 €	32,09 €	32,09 €	32,09 €	27,68 €	27,68 €	32,09 €
29	32,76 €	35,18 €	37,61 €	42,91 €	28,12 €	28,12 €	32,76 €	32,76 €	32,76 €	28,12 €	28,12 €	32,76 €
30	33,20 €	36,07 €	38,94 €	45,12 €	28,78 €	28,78 €	33,20 €	33,20 €	33,20 €	28,78 €	28,78 €	33,20 €
31	36,95 €	40,04 €	43,57 €	50,41 €	31,43 €	31,43 €	36,95 €	36,95 €	36,95 €	31,43 €	31,43 €	36,95 €
32	38,27 €	41,81 €	44,90 €	52,18 €	32,54 €	32,54 €	38,27 €	38,27 €	38,27 €	32,54 €	32,54 €	38,27 €
33 - 35	40,92 €	44,45 €	47,99 €	55,71 €	35,85 €	35,85 €	40,92 €	40,92 €	40,92 €	35,85 €	35,85 €	40,92 €
36	42,25 €	46,00 €	49,75 €	57,70 €	36,73 €	36,73 €	42,25 €	42,25 €	42,25 €	36,73 €	36,73 €	42,25 €
37 - 40	44,90 €	48,65 €	52,84 €	61,01 €	39,82 €	39,82 €	44,90 €	44,90 €	44,90 €	39,82 €	39,82 €	44,90 €
41	46,22 €	50,41 €	54,17 €	62,77 €	40,92 €	40,92 €	46,22 €	46,22 €	46,22 €	40,92 €	40,92 €	46,22 €
42 - 45	48,87 €	53,06 €	57,26 €	66,53 €	43,13 €	43,13 €	48,87 €	48,87 €	48,87 €	43,13 €	43,13 €	48,87 €
46	50,19 €	54,39 €	59,02 €	68,29 €	44,01 €	44,01 €	50,19 €	50,19 €	50,19 €	44,01 €	44,01 €	50,19 €
47 - 50	52,62 €	57,48 €	62,11 €	72,04 €	45,56 €	45,56 €	52,62 €	52,62 €	52,62 €	45,56 €	45,56 €	52,62 €
51	53,95 €	58,80 €	63,66 €	73,59 €	46,66 €	46,66 €	53,95 €	53,95 €	53,95 €	46,66 €	46,66 €	53,95 €
52 - 55	53,95 €	58,80 €	63,66 €	73,59 €	46,66 €	46,66 €	53,95 €	53,95 €	53,95 €	46,66 €	46,66 €	53,95 €
56	56,81 €	61,67 €	66,53 €	76,68 €	48,21 €	48,21 €	56,81 €	56,81 €	56,81 €	48,21 €	48,21 €	56,81 €
57	57,48 €	62,55 €	67,63 €	77,34 €	48,65 €	48,65 €	57,48 €	57,48 €	57,48 €	48,65 €	48,65 €	57,48 €
58	58,58 €	63,44 €	68,73 €	77,56 €	49,31 €	49,31 €	58,58 €	58,58 €	58,58 €	49,31 €	49,31 €	58,58 €
59	59,24 €	64,76 €	69,84 €	77,56 €	50,41 €	50,41 €	59,24 €	59,24 €	59,24 €	50,41 €	50,41 €	59,24 €
60	60,79 €	65,64 €	70,06 €	77,56 €	50,41 €	50,41 €	60,79 €	60,79 €	60,79 €	50,41 €	50,41 €	60,79 €
61	59,46 €	63,21 €	66,97 €	74,03 €	48,65 €	48,65 €	59,46 €	59,46 €	59,46 €	48,65 €	48,65 €	59,46 €
62	61,01 €	64,32 €	67,41 €	74,25 €	49,31 €	49,31 €	61,01 €	61,01 €	61,01 €	49,31 €	49,31 €	61,01 €
63	62,55 €	65,20 €	67,63 €	74,25 €	49,31 €	49,31 €	62,55 €	62,55 €	62,55 €	49,31 €	49,31 €	62,55 €
64	64,54 €	66,53 €	68,51 €	74,89 €	50,19 €	50,19 €	64,54 €	64,54 €	64,54 €	50,19 €	50,19 €	64,54 €
65	66,53 €	68,51 €	69,17 €	75,35 €	50,63 €	50,63 €	66,53 €	66,53 €	66,53 €	50,63 €	50,63 €	66,53 €
66	68,07 €	68,73 €	69,39 €	75,35 €	51,74 €	51,74 €	68,07 €	68,07 €	68,07 €	51,74 €	51,74 €	68,07 €
≥ 67	69,62 €	69,62 €	69,62 €	75,13 €	52,62 €	52,62 €	69,62 €	69,62 €	69,62 €	52,62 €	52,62 €	69,62 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	76,58 €	76,58 €	76,58 €	82,64 €	57,88 €	57,88 €	76,58 €	76,58 €	76,58 €	57,88 €	57,88 €	76,58 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	83,54 €	83,54 €	83,54 €	90,16 €	63,14 €	63,14 €	83,54 €	83,54 €	83,54 €	63,14 €	63,14 €	83,54 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins							Module Prothèses						
	Niveau 4							Niveau 4						
	Régime Général							Régime Général						
	A	D	F	G	R. ALM			A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	26,26 €	27,37 €	28,47 €	30,90 €	18,32 €	30,90 €	25,94 €	27,02 €	31,43 €	32,65 €	35,40 €	21,94 €	30,33 €	32,32 €
26	30,46 €	31,78 €	33,11 €	35,76 €	21,41 €	35,76 €	30,21 €	31,43 €	32,65 €	34,04 €	36,59 €	25,91 €	35,40 €	37,83 €
27	31,12 €	32,67 €	34,21 €	37,74 €	21,85 €	37,74 €	30,59 €	32,31 €	34,04 €	35,24 €	37,45 €	26,36 €	37,45 €	38,94 €
28	31,56 €	33,55 €	35,53 €	39,95 €	22,29 €	39,95 €	31,16 €	33,20 €	35,24 €	36,47 €	39,38 €	26,80 €	39,38 €	40,04 €
29	32,00 €	34,43 €	36,86 €	41,94 €	22,73 €	41,94 €	31,69 €	34,08 €	36,47 €	37,75 €	41,63 €	27,24 €	41,63 €	40,92 €
30	32,44 €	35,31 €	38,18 €	44,14 €	22,95 €	44,14 €	32,19 €	34,97 €	37,75 €	40,75 €	43,79 €	27,91 €	43,79 €	42,25 €
31	31,56 €	34,43 €	37,08 €	43,04 €	22,07 €	43,04 €	34,69 €	37,61 €	40,75 €	43,79 €	47,10 €	29,67 €	47,10 €	43,35 €
32	32,89 €	35,76 €	38,40 €	44,58 €	22,95 €	44,58 €	35,80 €	38,93 €	42,30 €	46,87 €	50,63 €	30,55 €	48,87 €	44,45 €
33 - 35	33,99 €	36,86 €	39,95 €	46,13 €	23,62 €	46,13 €	37,14 €	40,48 €	43,61 €	46,88 €	54,16 €	31,65 €	50,63 €	45,56 €
36	36,20 €	39,51 €	42,60 €	49,22 €	25,82 €	49,22 €	39,80 €	43,13 €	46,88 €	50,63 €	54,16 €	34,75 €	54,16 €	49,97 €
37 - 40	37,52 €	40,81 €	43,92 €	50,76 €	26,71 €	50,76 €	40,92 €	44,68 €	48,22 €	51,29 €	55,94 €	35,62 €	55,94 €	51,52 €
41	39,73 €	43,26 €	46,57 €	54,07 €	28,91 €	54,07 €	43,58 €	47,32 €	51,29 €	55,68 €	59,25 €	38,72 €	59,25 €	55,27 €
42 - 45	40,83 €	44,36 €	48,12 €	55,62 €	29,58 €	55,62 €	44,92 €	48,87 €	52,80 €	56,88 €	61,01 €	39,81 €	61,01 €	57,04 €
46	43,26 €	47,01 €	50,76 €	58,71 €	31,12 €	58,71 €	47,36 €	51,52 €	55,68 €	60,28 €	64,54 €	41,81 €	64,54 €	58,36 €
47 - 50	44,36 €	48,34 €	52,09 €	60,25 €	32,00 €	60,25 €	48,70 €	52,84 €	57,21 €	61,82 €	66,31 €	42,69 €	66,31 €	59,68 €
51	46,79 €	50,76 €	54,74 €	63,34 €	33,11 €	63,34 €	51,14 €	55,71 €	60,28 €	64,82 €	69,84 €	44,23 €	69,84 €	63,44 €
52 - 55	47,89 €	52,09 €	56,06 €	65,11 €	33,77 €	65,11 €	52,48 €	57,03 €	61,82 €	66,72 €	71,38 €	45,34 €	71,38 €	66,53 €
53	47,89 €	52,09 €	56,06 €	65,11 €	33,77 €	65,11 €	52,48 €	57,03 €	61,82 €	66,72 €	71,38 €	45,34 €	71,38 €	66,53 €
54	47,89 €	52,09 €	56,06 €	65,11 €	33,77 €	65,11 €	52,48 €	57,03 €	61,82 €	66,72 €	71,38 €	45,34 €	71,38 €	66,53 €
55	47,89 €	52,09 €	56,06 €	65,11 €	33,77 €	65,11 €	52,48 €	57,03 €	61,82 €	66,72 €	71,38 €	45,34 €	71,38 €	66,53 €
56	50,10 €	54,52 €	58,93 €	67,54 €	34,87 €	67,54 €	55,14 €	59,90 €	64,67 €	69,42 €	74,42 €	46,88 €	74,42 €	68,73 €
57	50,98 €	55,40 €	59,81 €	67,98 €	35,31 €	67,98 €	55,88 €	60,79 €	65,70 €	70,51 €	75,01 €	47,33 €	75,01 €	69,62 €
58	51,65 €	56,28 €	60,70 €	68,20 €	35,76 €	68,20 €	56,84 €	61,67 €	66,72 €	71,51 €	76,01 €	47,76 €	76,01 €	70,72 €
59	52,53 €	56,94 €	61,58 €	68,42 €	35,98 €	68,42 €	57,58 €	62,78 €	67,74 €	72,51 €	77,31 €	48,42 €	77,31 €	71,82 €
60	53,85 €	57,83 €	62,02 €	68,64 €	36,42 €	68,64 €	59,10 €	63,65 €	67,99 €	72,51 €	77,31 €	48,87 €	77,31 €	72,93 €
61	58,05 €	61,80 €	65,55 €	72,39 €	38,85 €	72,39 €	57,78 €	61,45 €	65,11 €	68,82 €	72,51 €	47,32 €	72,51 €	70,50 €
62	59,59 €	62,68 €	65,77 €	72,39 €	39,29 €	72,39 €	59,16 €	62,33 €	65,51 €	69,22 €	72,51 €	47,76 €	72,51 €	71,82 €
63	60,92 €	63,56 €	66,21 €	72,39 €	39,73 €	72,39 €	60,77 €	63,22 €	66,44 €	69,66 €	72,51 €	48,20 €	72,51 €	72,71 €
64	62,90 €	64,89 €	66,88 €	73,06 €	40,17 €	73,06 €	62,64 €	64,54 €	66,44 €	68,34 €	70,20 €	48,65 €	70,20 €	73,81 €
65	64,89 €	66,21 €	67,54 €	73,50 €	40,61 €	73,50 €	64,54 €	65,87 €	67,19 €	68,50 €	70,20 €	49,09 €	70,20 €	74,69 €
66	66,43 €	67,10 €	67,76 €	73,50 €	41,27 €	73,50 €	66,07 €	66,74 €	67,42 €	68,10 €	69,19 €	50,20 €	69,19 €	75,57 €
≥ 67	67,98 €	67,98 €	67,98 €	73,50 €	42,16 €	73,50 €	67,63 €	67,63 €	67,63 €	67,63 €	67,63 €	51,07 €	67,63 €	76,68 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	74,78 €	74,78 €	74,78 €	80,85 €	46,38 €	80,85 €	74,39 €	74,39 €	74,39 €	74,39 €	74,39 €	56,18 €	74,39 €	84,35 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	81,58 €	81,58 €	81,58 €	88,20 €	50,59 €	88,20 €	81,16 €	81,16 €	81,16 €	81,16 €	81,16 €	61,28 €	81,16 €	92,02 €

Régime de frais médicaux individuels des Retraités - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 5									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
≤ 25	27,15 €	28,25 €	31,78 €	29,35 €	21,19 €	31,78 €	21,19 €		
26	33,99 €	35,31 €	39,73 €	36,64 €	24,72 €	39,73 €	24,72 €		
27	34,65 €	36,42 €	42,16 €	38,18 €	25,38 €	42,16 €	25,38 €		
28	35,09 €	37,52 €	44,36 €	39,73 €	26,04 €	44,36 €	26,04 €		
29	35,76 €	38,40 €	47,01 €	41,27 €	26,93 €	47,01 €	26,93 €		
30	36,42 €	39,51 €	42,82 €	42,82 €	27,59 €	49,44 €	27,59 €		
31	37,30 €	40,61 €	43,92 €	43,92 €	28,25 €	50,76 €	28,25 €		
32	38,40 €	41,71 €	45,03 €	45,03 €	28,91 €	52,09 €	28,91 €		
33 - 35	39,29 €	42,82 €	46,13 €	46,13 €	29,58 €	53,41 €	29,58 €		
36	41,27 €	44,80 €	48,34 €	48,34 €	32,44 €	56,06 €	32,44 €		
37 - 40	42,16 €	45,91 €	49,66 €	49,66 €	33,55 €	57,39 €	33,55 €		
41	44,58 €	48,34 €	52,31 €	52,31 €	35,98 €	60,47 €	35,98 €		
42 - 45	45,47 €	49,44 €	53,41 €	53,41 €	37,08 €	61,80 €	37,08 €		
46	50,76 €	55,18 €	59,59 €	59,59 €	41,94 €	68,86 €	41,94 €		
47 - 50	51,87 €	56,28 €	60,70 €	60,70 €	43,26 €	70,41 €	43,26 €		
51	54,30 €	58,93 €	63,56 €	63,56 €	45,69 €	73,72 €	45,69 €		
52 - 55	55,18 €	60,03 €	64,89 €	64,89 €	48,12 €	75,04 €	48,12 €		
53	55,18 €	60,03 €	64,89 €	64,89 €	48,12 €	75,04 €	48,12 €		
54	55,18 €	60,03 €	64,89 €	64,89 €	48,12 €	75,04 €	48,12 €		
55	55,18 €	60,03 €	64,89 €	64,89 €	48,12 €	75,04 €	48,12 €		
56	58,05 €	63,12 €	67,98 €	67,98 €	49,44 €	78,13 €	49,44 €		
57	58,71 €	63,79 €	68,86 €	68,86 €	50,32 €	78,35 €	50,32 €		
58	59,59 €	64,67 €	69,97 €	69,97 €	50,98 €	78,57 €	50,98 €		
59	60,47 €	65,77 €	70,85 €	70,85 €	51,87 €	78,79 €	51,87 €		
60	62,02 €	66,65 €	71,29 €	71,29 €	52,53 €	79,01 €	52,53 €		
61	67,32 €	71,51 €	75,70 €	75,70 €	56,50 €	83,65 €	56,50 €		
62	69,08 €	72,61 €	76,37 €	76,37 €	57,16 €	83,87 €	57,16 €		
63	70,85 €	73,94 €	76,81 €	76,81 €	58,05 €	84,31 €	58,05 €		
64	72,83 €	75,04 €	77,25 €	77,25 €	58,71 €	84,53 €	58,71 €		
65	74,82 €	76,37 €	77,91 €	77,91 €	59,59 €	84,75 €	59,59 €		
66	77,03 €	77,91 €	78,57 €	78,57 €	60,47 €	85,19 €	60,47 €		
≥ 67	79,01 €	79,01 €	79,01 €	79,01 €	61,14 €	85,42 €	61,14 €		
Adhésion entre 68 & 70 ans	86,91 €	86,91 €	86,91 €	86,91 €	67,25 €	93,96 €	67,25 €		
Adhésion entre 71 & 75 ans	94,81 €	94,81 €	94,81 €	94,81 €	73,37 €	102,50 €	73,37 €		

Module Prothèses									
Niveau 5									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
40,30 €	42,03 €	43,75 €	47,33 €	40,30 €	42,03 €	43,75 €	47,33 €	31,43 €	
50,41 €	52,62 €	54,83 €	59,24 €	50,41 €	52,62 €	54,83 €	59,24 €	36,73 €	
51,39 €	54,16 €	56,95 €	62,63 €	51,39 €	54,16 €	56,95 €	62,63 €	37,83 €	
52,53 €	55,71 €	59,12 €	66,42 €	52,53 €	55,71 €	59,12 €	66,42 €	38,94 €	
53,38 €	57,48 €	61,35 €	69,92 €	53,38 €	57,48 €	61,35 €	69,92 €	39,82 €	
54,20 €	59,02 €	63,62 €	73,81 €	54,20 €	59,02 €	63,62 €	73,81 €	40,92 €	
55,76 €	60,57 €	65,38 €	75,80 €	55,76 €	60,57 €	65,38 €	75,80 €	42,03 €	
57,09 €	62,12 €	67,13 €	77,78 €	57,09 €	62,12 €	67,13 €	77,78 €	43,13 €	
58,64 €	63,65 €	68,89 €	79,77 €	58,64 €	63,65 €	68,89 €	79,77 €	44,23 €	
61,53 €	66,97 €	72,40 €	83,74 €	61,53 €	66,97 €	72,40 €	83,74 €	48,43 €	
63,08 €	68,51 €	73,94 €	85,72 €	63,08 €	68,51 €	73,94 €	85,72 €	49,97 €	
66,34 €	72,26 €	77,97 €	90,37 €	66,34 €	72,26 €	77,97 €	90,37 €	53,72 €	
67,89 €	73,81 €	79,73 €	92,35 €	67,89 €	73,81 €	79,73 €	92,35 €	55,27 €	
68,29 €	74,25 €	80,22 €	93,01 €	68,29 €	74,25 €	80,22 €	93,01 €	56,59 €	
69,61 €	75,80 €	81,97 €	94,77 €	69,61 €	75,80 €	81,97 €	94,77 €	57,92 €	
72,87 €	79,33 €	85,79 €	99,19 €	72,87 €	79,33 €	85,79 €	99,19 €	61,87 €	
74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €	
74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €	
74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	74,42 €	80,88 €	87,32 €	101,18 €	64,53 €	
78,05 €	84,85 €	91,85 €	105,43 €	78,05 €	84,85 €	91,85 €	105,43 €	66,75 €	
79,02 €	85,94 €	92,88 €	105,90 €	79,02 €	85,94 €	92,88 €	105,90 €	67,63 €	
80,17 €	87,27 €	94,15 €	106,12 €	80,17 €	87,27 €	94,15 €	106,12 €	68,74 €	
81,32 €	88,38 €	95,66 €	106,26 €	81,32 €	88,38 €	95,66 €	106,26 €	69,61 €	
83,37 €	89,71 €	96,04 €	106,34 €	83,37 €	89,71 €	96,04 €	106,34 €	70,72 €	
83,71 €	87,05 €	92,40 €	101,93 €	83,71 €	87,05 €	92,40 €	101,93 €	68,51 €	
84,05 €	88,60 €	92,92 €	102,39 €	84,05 €	88,60 €	92,92 €	102,39 €	69,62 €	
86,44 €	89,92 €	93,92 €	102,54 €	86,44 €	89,92 €	93,92 €	102,54 €	70,50 €	
88,67 €	91,47 €	94,26 €	102,84 €	88,67 €	91,47 €	94,26 €	102,84 €	71,60 €	
90,95 €	92,79 €	94,64 €	103,05 €	90,95 €	92,79 €	94,64 €	103,05 €	72,49 €	
93,93 €	94,78 €	95,85 €	103,94 €	93,93 €	94,78 €	95,85 €	103,94 €	73,37 €	
96,33 €	96,33 €	96,33 €	103,97 €	96,33 €	96,33 €	96,33 €	103,97 €	74,47 €	
105,96 €	105,96 €	105,96 €	114,37 €	105,96 €	105,96 €	105,96 €	114,37 €	81,92 €	
115,60 €	115,60 €	115,60 €	124,76 €	115,60 €	115,60 €	115,60 €	124,76 €	89,36 €	

Module Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général				R. ALM					
A	D	F	G						
74,20 €	77,34 €	80,48 €	87,05 €	74,20 €	77,34 €	80,48 €	87,05 €	50,85 €	
84,31 €	87,94 €	91,55 €	98,97 €	84,31 €	87,94 €	91,55 €	98,97 €	57,92 €	
84,93 €	89,48 €	94,03 €	103,46 €	84,93 €	89,48 €	94,03 €	103,46 €	59,02 €	
85,72 €	91,03 €	96,55 €	108,36 €	85,72 €	91,03 €	96,55 €	108,36 €	60,13 €	
87,05 €	93,68 €	100,08 €	114,03 €	87,05 €	93,68 €	100,08 €	114,03 €	61,00 €	
88,31 €	96,10 €	103,66 €	120,16 €	88,31 €	96,10 €	103,66 €	120,16 €	62,11 €	
90,68 €	98,53 €	106,38 €	123,25 €	90,68 €	98,53 €	106,38 €	123,25 €	63,22 €	
92,83 €	100,96 €	109,08 €	126,34 €	92,83 €	100,96 €	109,08 €	126,34 €	64,32 €	
95,19 €	103,38 €	111,80 €	129,43 €	95,19 €	103,38 €	111,80 €	129,43 €	66,30 €	
101,33 €	110,23 €	119,12 €	137,82 €	101,33 €	110,23 €	119,12 €	137,82 €	68,74 €	
103,69 €	112,65 €	121,62 €	140,90 €	103,69 €	112,65 €	121,62 €	140,90 €	72,04 €	
113,45 €	123,47 €	133,27 €	154,37 €	113,45 €	123,47 €	133,27 €	154,37 €	78,44 €	
116,62 €	126,78 €	136,93 €	158,56 €	116,62 €	126,78 €	136,93 €	158,56 €	81,75 €	
119,46 €	129,87 €	140,29 €	166,54 €	119,46 €	129,87 €	140,29 €	166,54 €	85,72 €	
122,41 €	133,18 €	143,95 €	166,50 €	122,41 €	133,18 €	143,95 €	166,50 €	88,82 €	
128,10 €	139,36 €	150,62 €	174,23 €	128,10 €	139,36 €	150,62 €	174,23 €	95,22 €	
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	
131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	131,28 €	142,67 €	154,06 €	178,43 €	97,20 €	
136,53 €	148,41 €	160,50 €	184,26 €	136,53 €	148,41 €	160,50 €	184,26 €	103,83 €	
137,50 €	149,51 €	161,53 €	184,09 €	137,50 €	149,51 €	161,53 €	184,09 €	104,71 €	
138,24 €	150,39 €	162,33 €	182,81 €	138,24 €	150,39 €	162,33 €	182,81 €	105,82 €	
138,99 €	151,06 €	163,35 €	181,48 €	138,99 €	151,06 €	163,35 €	181,48 €	106,69 €	
141,25 €	151,95 €	162,63 €	180,09 €	141,25 €	151,95 €	162,63 €	180,09 €	107,80 €	
139,80 €	148,85 €	157,90 €	174,23 €	139,80 €	148,85 €	157,90 €	174,23 €	105,59 €	
141,92 €	149,52 €	156,88 €	172,74 €	141,92 €	149,52 €	156,88 €	172,74 €	106,70 €	
144,07 €	149,95 €	155,05 €	170,98 €	144,07 €	149,95 €	155,05 €	170,98 €	107,58 €	
146,05 €	150,62 €	155,19 €	169,38 €	146,05 €	150,62 €	155,19 €	169,38 €	108,68 €	
148,05 €	151,05 €	154,07 €	167,73 €	148,05 €	151,05 €	154,07 €	167,73 €	109,57 €	
149,86 €	151,28 €	152,92 €	165,81 €	149,86 €	151,28 €	152,92 €	165,81 €	110,45 €	
151,95 €	151,95 €	151,95 €	164,04 €	151,95 €	151,95 €	151,95 €	164,04 €	111,55 €	
167,06 €	167,06 €	167,06 €	180,36 €	167,06 €	167,06 €	167,06 €	180,36 €	122,62 €	
182,16 €	182,16 €	182,16 €	196,67 €	182,16 €	182,16 €	182,16 €	196,67 €	133,68 €	

(1) (1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [TSA à 13,27%]. En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année : le Conseil d'administration a pour pouvoir réputer 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 2017								
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
Tarif ⁽¹⁾	1,00 €							
								Si 1 ou plusieurs enfants à charge (uniquement pour les Actifs)
								0,00 €

Les tarifs de BTP Santé + Niveau 1 et Niveau 2 sont consultables en *Annexe 12*.

(1) 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 des Retraités - Tous collèges
Options régionales PCE 1, PCE 2
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
et Option régionale PNPC
réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾

	PCE 1		PCE 2		PNPC	
	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*
≤ 25	35,35 €	21,10 €	50,35 €	32,10 €	38,60 €	23,55 €
26	39,85 €	23,85 €	60,35 €	38,60 €	44,61 €	23,90 €
27	40,86 €	24,35 €	63,35 €	40,36 €	45,60 €	24,27 €
28	42,35 €	25,35 €	65,11 €	41,60 €	46,60 €	24,24 €
29	43,10 €	25,60 €	67,35 €	42,85 €	47,61 €	24,33 €
30	43,61 €	26,11 €	70,35 €	44,85 €	49,60 €	24,98 €
31	45,60 €	27,21 €	70,35 €	44,85 €	50,10 €	26,40 €
32	48,11 €	28,70 €	72,36 €	46,10 €	52,60 €	27,90 €
33 - 35	50,10 €	29,86 €	74,35 €	47,36 €	55,85 €	29,61 €
36	52,60 €	31,35 €	77,60 €	49,52 €	58,61 €	32,67 €
37 - 40	54,86 €	32,85 €	80,85 €	51,61 €	61,61 €	33,22 €
41	58,11 €	34,71 €	84,60 €	54,01 €	64,61 €	34,60 €
42 - 45	60,85 €	36,35 €	88,35 €	56,35 €	66,60 €	36,10 €
46	64,10 €	38,31 €	92,60 €	59,13 €	70,10 €	41,11 €
47 - 50	66,85 €	39,85 €	96,61 €	61,69 €	72,61 €	43,10 €
51	69,60 €	41,60 €	102,60 €	65,53 €	76,60 €	45,40 €
52 - 55	72,11 €	43,10 €	105,85 €	67,60 €	78,60 €	45,95 €
56	76,60 €	45,81 €	110,10 €	70,35 €	82,61 €	49,95 €
57	79,61 €	47,61 €	113,86 €	72,61 €	85,60 €	50,36 €
58	82,61 €	49,41 €	115,10 €	73,60 €	87,35 €	50,90 €
59	86,11 €	51,61 €	118,11 €	75,36 €	89,86 €	51,31 €
60	87,60 €	52,35 €	120,86 €	77,10 €	90,11 €	51,47 €
61	89,61 €	53,60 €	125,61 €	80,35 €	92,10 €	52,36 €
62	91,60 €	54,86 €	129,11 €	82,61 €	94,10 €	53,03 €
63	93,36 €	55,85 €	132,61 €	84,60 €	96,10 €	53,03 €
64	95,60 €	57,10 €	134,85 €	86,11 €	98,10 €	56,10 €
65	97,36 €	58,36 €	137,60 €	87,85 €	100,11 €	59,06 €
66	99,60 €	59,60 €	140,85 €	90,11 €	102,60 €	59,58 €
≥ 67	101,60 €	60,85 €	144,10 €	92,10 €	104,11 €	60,91 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	111,76 €	66,93 €	158,51 €	101,31 €	114,56 €	67,03 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	121,92 €	73,01 €	172,92 €	110,52 €	125,00 €	73,16 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 des Retraités - Tous collèges
Options régionales PCE 1, PCE 2
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
et Option régionale PNPC
réservée aux adhérents des départements 56 et 62 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾

	PCE 1		PCE 2		PNPC	
	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*	R. Général	R. ALM*
≤ 25	31,21 €	18,63 €	44,45 €	28,34 €	34,08 €	20,79 €
26	35,18 €	21,06 €	53,28 €	34,08 €	39,38 €	21,10 €
27	36,07 €	21,50 €	55,93 €	35,63 €	40,26 €	21,43 €
28	37,39 €	22,38 €	57,48 €	36,73 €	41,14 €	21,40 €
29	38,05 €	22,60 €	59,46 €	37,83 €	42,03 €	21,48 €
30	38,50 €	23,05 €	62,11 €	39,60 €	43,79 €	22,05 €
31	40,26 €	24,02 €	62,11 €	39,60 €	44,23 €	23,31 €
32	42,47 €	25,34 €	63,88 €	40,70 €	46,44 €	24,63 €
33 - 35	44,23 €	26,36 €	65,64 €	41,81 €	49,31 €	26,14 €
36	46,44 €	27,68 €	68,51 €	43,72 €	51,74 €	28,84 €
37 - 40	48,43 €	29,00 €	71,38 €	45,56 €	54,39 €	29,33 €
41	51,30 €	30,64 €	74,69 €	47,68 €	57,04 €	30,55 €
42 - 45	53,72 €	32,09 €	78,00 €	49,75 €	58,80 €	31,87 €
46	56,59 €	33,82 €	81,75 €	52,20 €	61,89 €	36,29 €
47 - 50	59,02 €	35,18 €	85,29 €	54,46 €	64,10 €	38,05 €
51	61,45 €	36,73 €	90,58 €	57,85 €	67,63 €	40,08 €
52 - 55	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €	69,39 €	40,57 €
53	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €	69,39 €	40,57 €
54	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €	69,39 €	40,57 €
55	63,66 €	38,05 €	93,45 €	59,68 €	69,39 €	42,91 €
56	67,63 €	40,44 €	97,20 €	62,11 €	72,93 €	44,10 €
57	70,28 €	42,03 €	100,52 €	64,10 €	75,57 €	44,46 €
58	72,93 €	43,62 €	101,62 €	64,98 €	77,12 €	44,94 €
59	76,02 €	45,56 €	104,27 €	66,53 €	79,33 €	45,30 €
60	77,34 €	46,22 €	106,70 €	68,07 €	79,55 €	45,44 €
61	79,11 €	47,32 €	110,89 €	70,94 €	81,31 €	46,23 €
62	80,87 €	48,43 €	113,98 €	72,93 €	83,08 €	46,82 €
63	82,42 €	49,31 €	117,07 €	74,69 €	84,84 €	46,82 €
64	84,40 €	50,41 €	119,05 €	76,02 €	86,61 €	49,53 €
65	85,95 €	51,52 €	121,48 €	77,56 €	88,38 €	52,14 €
66	87,93 €	52,62 €	124,35 €	79,55 €	90,58 €	52,60 €
≥ 67	89,70 €	53,72 €	127,22 €	81,31 €	91,91 €	53,77 €
Adhésion entre 68 & 70 ans	98,67 €	59,09 €	139,94 €	89,44 €	101,14 €	59,18 €
Adhésion entre 71 & 75 ans	107,64 €	64,46 €	152,66 €	97,57 €	110,36 €	64,59 €

(*) Régime ALM : Régime Alsace-Moselle

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017

Cotisation mensuelle TTC et HT

Gamme nationale et options PCE1, PCE 2 et PNPC

➤ Se reporter à l'annexe N° 8

Régime de frais médicaux individuels des conjoints Actifs et Retraités - Tous collègues

ANNEXE N° 10

Annexes des garanties, annexes tarifaires du « Régime des compléments individuels de frais médicaux »

(Voir pages suivantes.)

Régime des compléments individuels de frais médicaux - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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)	200% (250% si CAS)	200% (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
Chambre particulière ⁽²⁾		-	-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽²⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 ans ⁽²⁾		-	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour	23 € / jour

Optique, prothèses et divers		Part S.S.	P2	P3	P3+	P4	P5	P6
Optique								
Verres et montures								
• Pour l'adulte								
* Equipement à verres simples								
- Forfait de base ⁽⁶⁾			100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 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 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾			-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾			-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾
* 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 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
* 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. ⁽¹¹⁾		60%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾		60%	250%	350%	500%	550%	600%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		-	-	-	-	-	-	-
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾		-	-	-	2 x 40 €	3 x 40 €	4 x 50 €	4 x 60 €
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾		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 2017
Options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

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 régionales				
réservées aux adhérents des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement				
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale: honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾	80%	200% (250% si CAS) ⁽²¹⁾	200% (300% si CAS) ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 200% (300% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation à l'étranger ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	-	225%	225%	200%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%	160%
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%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné : 200%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	100%	100%
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait	oui	oui	oui
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾		oui ⁽²¹⁾	oui ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 100% FR - non conventionné : 100% BR
Forfait journalier hospitalier dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	70 € / jour	90 € / jour	100 € / jour
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	100 € limité à 15 j / hospitalisation ⁽²⁹⁾ pour les enfants de -16 ans ou pour les personnes de +70 ans
Lit accompagnant ⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		-	-	8 € / jour ⁽³⁰⁾
Divers : TV - Téléphone si hospitalisation > 15 jours				
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Optique pour adulte et/ ou enfant⁽⁶⁾⁽⁷⁾				
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture	60%	- plafonné à 350 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 470 € ⁽⁸⁾⁽³¹⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 750 € ⁽⁸⁾⁽²³⁾⁽³²⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾ Pour l'adulte - [si verre simple à BRSS > 4,00 €] - [si verre progressif à BRSS > 10,50 €] Pour l'enfant - [si verre simple à BRSS > 20,00 €]		-	-	+ 140 € / verre + 50 € / verre + 140€ / verre
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		100% + 150 € ⁽²⁵⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾	300 € / an / bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS	
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾		14% PMSS / œil	14% PMSS / œil	500 € / œil / an
Soins et prothèses dentaires⁽¹²⁾				
- Soins dentaires	70%	100%	160%	400%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		400%	450%	500%
- Implants	-	300 € ⁽¹¹⁾	400 € ⁽¹¹⁾	400 € / implant limité à 2 implants / an / bénéficiaire
- Orthodontie	100%	235%	400%	430%
Autres prothèses				
- Prothèses auditives	60%	400%	550%	550%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300%		
Divers				
- Cures thermales	65%	RS + 7% PMSS ⁽¹⁶⁾	RS + 12% PMSS ⁽¹⁶⁾	386 € / an / bénéficiaire
- Ostéopathie		2 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽³³⁾
- Pédicure / podologie		2 séances x 25 € ⁽²⁸⁾	3 séances x 30 € ⁽²⁸⁾	
- Sevrage tabagiste				55 € / an / bénéficiaire
- Vaccins non pris en charge par la SS				45 € / an / bénéficiaire
- Complément équipement post cancer ⁽³⁴⁾				1 000 € / an / bénéficiaire
- Allocation obsèques en cas de décès de l'assuré ou de ses ayants droits				2 000 €

Régime des compléments individuels de frais médicaux - Tous collègues

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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 pour les options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et /ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (29) Comprend Lit + repas lors de l'hospitalisation d'une personne de moins de 16 ans ou de plus 70 ans
- (30) Remboursement si hospitalisation ≥ 15 jours, dès le 15^e jour, limité à 900 € / an / bénéficiaire
- (31) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 470€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 395€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 320€
- (32) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 750€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 625€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 500€
- (33) Y compris : acupuncteur, étio-pathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien psychologue
- (34) Remboursement sur facture nominative : complément sur prothèse capillaire ou mammaire, lingerie post mastectomie.

Régime des compléments individuels de frais médicaux - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017

Cotisation mensuelle - formule Conjoint Distint (groupe fermé)

Gamme nationale

Régime Général												
Module Soins		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint		Module Prothèses		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾					Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1	S2	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €	P1	P2	8,00 €	5,01 €	7,06 €	4,42 €	
	S3	7,00 €	5,00 €	6,18 €	4,41 €		P3	18,00 €	10,00 €	15,89 €	8,83 €	
	S3+	14,00 €	8,00 €	12,36 €	7,06 €		P3+	41,00 €	25,00 €	36,20 €	22,07 €	
	S4	22,00 €	13,00 €	19,42 €	11,48 €		P4	62,00 €	36,00 €	54,74 €	31,78 €	
	S5	26,00 €	16,01 €	22,95 €	14,13 €		P5	83,00 €	47,00 €	73,28 €	41,49 €	
	S6	26,00 €	16,01 €	22,95 €	14,13 €		P6	104,00 €	56,00 €	91,82 €	49,44 €	
S2	S3	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €	P2	P3	11,00 €	5,01 €	9,71 €	4,42 €	
	S3+	11,00 €	6,00 €	9,71 €	5,30 €		P3+	36,00 €	20,00 €	31,78 €	17,66 €	
	S4	19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €		P4	51,01 €	33,00 €	45,03 €	29,13 €	
	S5	24,00 €	14,00 €	21,19 €	12,36 €		P5	71,99 €	44,01 €	63,56 €	38,85 €	
	S6	24,00 €	14,00 €	21,19 €	12,36 €		P6	92,99 €	57,01 €	82,10 €	50,33 €	
	S3	S3+	9,00 €	4,00 €	7,95 €		3,53 €	P3	P3+	26,00 €	14,00 €	22,95 €
S4		16,01 €	8,99 €	14,13 €	7,94 €	P4	41,00 €		26,99 €	36,20 €	23,83 €	
S5		19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €	P5	62,00 €		37,99 €	54,74 €	33,54 €	
S6		19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €	P6	83,00 €		49,00 €	73,28 €	43,26 €	
S3+	S4	8,00 €	6,00 €	7,06 €	5,30 €	P3+	P4	21,00 €	11,00 €	18,54 €	9,71 €	
	S5	11,00 €	8,00 €	9,71 €	7,06 €		P5	42,00 €	22,00 €	37,08 €	19,42 €	
	S6	11,00 €	8,00 €	9,71 €	7,06 €		P6	62,00 €	36,00 €	54,74 €	31,78 €	
S4	S5	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €	P4	P5	21,00 €	11,00 €	18,54 €	9,71 €	
	S6	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €		P6	42,00 €	22,00 €	37,08 €	19,42 €	
						P5	P6	20,00 €	10,00 €	17,66 €	8,83 €	

Régime Alsace-Moselle												
Module Soins		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint		Module Prothèses		Assuré	Conjoint	Assuré	Conjoint
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾					Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1	S2	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €		P1	P2	8,00 €	5,01 €	7,06 €	4,42 €
	S3	7,00 €	5,00 €	6,18 €	4,41 €			P3	18,00 €	10,00 €	15,89 €	8,83 €
	S3+	14,00 €	8,00 €	12,36 €	7,06 €			P3+	41,00 €	25,00 €	36,20 €	22,07 €
	S4	22,00 €	13,00 €	19,42 €	11,48 €			P4	60,00 €	38,00 €	52,97 €	33,55 €
	S5	26,00 €	16,01 €	22,95 €	14,13 €			P5	83,00 €	47,00 €	73,28 €	41,49 €
	S6	26,00 €	16,01 €	22,95 €	14,13 €			P6	104,00 €	56,00 €	91,82 €	49,44 €
S2	S3	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €		P2	P3	11,00 €	5,01 €	9,71 €	4,42 €
	S3+	11,00 €	6,00 €	9,71 €	5,30 €			P3+	32,00 €	24,00 €	28,25 €	21,19 €
	S4	19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €			P4	51,01 €	33,00 €	45,03 €	29,13 €
	S5	24,00 €	14,00 €	21,19 €	12,36 €			P5	70,00 €	46,00 €	61,80 €	40,61 €
	S6	24,00 €	14,00 €	21,19 €	12,36 €			P6	92,99 €	57,01 €	82,10 €	50,33 €
	S3	S3+	9,00 €	4,00 €	7,95 €			3,53 €		P3	P3+	26,00 €
S4		16,01 €	8,99 €	14,13 €	7,94 €	P4	41,00 €	26,99 €			36,20 €	23,83 €
S5		19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €	P5	62,00 €	37,99 €			54,74 €	33,54 €
S6		19,00 €	11,01 €	16,77 €	9,72 €	P6	83,00 €	49,00 €			73,28 €	43,26 €
S3+	S4	8,00 €	6,00 €	7,06 €	5,30 €		P3+	P4	21,00 €	11,00 €	18,54 €	9,71 €
	S5	11,00 €	8,00 €	9,71 €	7,06 €			P5	42,00 €	22,00 €	37,08 €	19,42 €
	S6	11,00 €	8,00 €	9,71 €	7,06 €			P6	62,00 €	36,00 €	54,74 €	31,78 €
S4	S5	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €		P4	P5	21,00 €	11,00 €	18,54 €	9,71 €
	S6	6,00 €	4,00 €	5,30 €	3,53 €			P6	42,00 €	22,00 €	37,08 €	19,42 €
							P5	P6	20,00 €	10,00 €	17,66 €	8,83 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 2017
Cotisation mensuelle - formule Adulte de plus de 25 ans / Enfant
Gamme nationale

Régime Général et Alsace - Moselle

Module Soins	Adulte	Enfant	Cotisation TTC ⁽¹⁾		Module Prothèses	Adulte	Enfant	Module Prothèses	Adulte	Enfant	Cotisation HT ⁽²⁾					
			Cotisation HT ⁽²⁾													
S1	S2	3,00 €	1,00 €	2,65 €	P1	P2	6,00 €	2,00 €	5,30 €	1,77 €	P1	P2	6,20 €	2,05 €	5,47 €	1,81 €
	S3	6,00 €	2,00 €	5,30 €		P3	14,00 €	5,00 €	12,36 €	4,41 €		P3	14,40 €	5,15 €	12,71 €	4,55 €
	S3+	11,00 €	4,00 €	9,71 €		P3+	33,00 €	12,00 €	29,13 €	10,59 €		P3+	34,00 €	12,35 €	30,02 €	10,90 €
	S4	16,01 €	6,00 €	14,13 €		P4	49,00 €	17,00 €	43,26 €	15,01 €		P4	50,50 €	17,50 €	44,58 €	15,45 €
	S5	21,00 €	7,00 €	18,54 €		P5	65,01 €	23,01 €	57,39 €	20,31 €		P5	67,00 €	23,70 €	59,15 €	20,92 €
					P6	80,00 €	28,00 €	70,63 €	24,72 €	P6	82,40 €	28,85 €	72,75 €	25,47 €		
S2	S3	3,00 €	1,00 €	2,65 €	P2	P3	8,00 €	3,00 €	7,06 €	2,65 €	P2	P3	8,25 €	3,10 €	7,28 €	2,74 €
	S3+	8,00 €	3,00 €	7,06 €		P3+	28,00 €	10,00 €	24,72 €	8,83 €		P3+	28,85 €	10,30 €	25,47 €	9,09 €
	S4	14,00 €	5,00 €	12,36 €		P4	42,00 €	14,00 €	37,08 €	12,36 €		P4	43,50 €	14,40 €	38,40 €	12,71 €
	S5	19,00 €	6,00 €	16,77 €		P5	58,01 €	20,00 €	51,21 €	17,66 €		P5	59,50 €	20,60 €	52,53 €	18,19 €
						P6	75,00 €	26,00 €	66,21 €	22,95 €		P6	77,50 €	26,80 €	68,42 €	23,66 €
S3	S3+	6,00 €	2,00 €	5,30 €	P3	P3+	20,00 €	7,00 €	17,66 €	6,18 €	P3	P3+	20,60 €	7,20 €	18,19 €	6,36 €
	S4	12,00 €	4,00 €	10,59 €		P4	34,00 €	12,00 €	30,02 €	10,59 €		P4	35,00 €	12,35 €	30,90 €	10,90 €
	S5	16,01 €	5,00 €	14,13 €		P5	50,00 €	17,00 €	44,14 €	15,01 €		P5	51,50 €	17,50 €	45,47 €	15,45 €
				P6		66,00 €	23,01 €	58,27 €	20,31 €	P6		68,00 €	23,70 €	60,03 €	20,92 €	
S3+	S4	7,00 €	2,00 €	6,18 €	P3+	P4	16,01 €	6,00 €	14,13 €	5,30 €	P3+	P4	16,50 €	6,20 €	14,57 €	5,47 €
	S5	10,00 €	3,00 €	8,83 €		P5	32,00 €	12,00 €	28,25 €	10,59 €		P5	33,00 €	12,35 €	29,13 €	10,90 €
				P6		49,00 €	17,00 €	43,26 €	15,01 €	P6		50,50 €	17,50 €	44,58 €	15,45 €	
S4					P4	P5	16,01 €	6,00 €	14,13 €	5,30 €	P4	P5	16,50 €	6,20 €	14,57 €	5,47 €
	S5	5,00 €	1,00 €	4,41 €		P6	32,00 €	12,00 €	28,25 €	10,59 €		P6	33,00 €	12,35 €	29,13 €	10,90 €
					P6	15,00 €	6,00 €	13,24 €	5,30 €	P5	P6	15,45 €	6,20 €	13,64 €	5,47 €	

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [TSA à 13,27%].
En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pourvoir 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 2017 [TSA à 13,27%].
En cas de modification de taux de ces taxes en cours d'année :

- le Conseil d'administration a pourvoir 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 2017
Cotisation mensuelle - formule Adulte de moins de 26 ans / Enfant
Gamme nationale

Régime Général et Alsace - Moselle

Module Soins		Adulte	Enfant	Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1	S2	2,00 €	1,00 €	2,00 €	1,00 €	1,77 €	0,88 €
	S3	4,00 €	2,00 €	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €
	S3+	8,00 €	4,00 €	8,00 €	4,00 €	7,06 €	3,53 €
	S4	12,00 €	6,00 €	12,00 €	6,00 €	10,59 €	5,30 €
	S5	16,01 €	7,00 €	16,01 €	7,00 €	14,13 €	6,18 €
S2	S3	2,00 €	1,00 €	2,00 €	1,00 €	1,77 €	0,88 €
	S3+	6,00 €	3,00 €	6,00 €	3,00 €	5,30 €	2,65 €
	S4	11,00 €	5,00 €	11,00 €	5,00 €	9,71 €	4,41 €
	S5	15,00 €	6,00 €	15,00 €	6,00 €	13,24 €	5,30 €
	S5						
S3	S3+	4,00 €	2,00 €	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €
	S4	9,00 €	4,00 €	9,00 €	4,00 €	7,95 €	3,53 €
	S5	12,00 €	5,00 €	12,00 €	5,00 €	10,59 €	4,41 €
	S5						
	S5						
S3+	S4	5,00 €	2,00 €	5,00 €	2,00 €	4,41 €	1,77 €
	S5	8,00 €	3,00 €	8,00 €	3,00 €	7,06 €	2,65 €
	S5						
	S5						
	S5						
S4	S5	4,00 €	1,00 €	4,00 €	1,00 €	3,53 €	0,88 €
	S5						
	S5						
	S5						
	S5						

Module Prothèses		Adulte	Enfant	Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
P1	P2	4,00 €	2,00 €	4,00 €	2,00 €	3,53 €	1,77 €
	P3	11,00 €	5,00 €	11,00 €	5,00 €	9,71 €	4,41 €
	P3+	26,00 €	12,00 €	26,00 €	12,00 €	22,95 €	10,59 €
	P4	39,00 €	17,00 €	39,00 €	17,00 €	34,43 €	15,01 €
	P5	52,00 €	23,01 €	52,00 €	23,01 €	45,91 €	20,31 €
P2	P6	64,00 €	28,00 €	64,00 €	28,00 €	56,50 €	24,72 €
	P3	6,00 €	3,00 €	6,00 €	3,00 €	5,30 €	2,65 €
	P3+	22,00 €	10,00 €	22,00 €	10,00 €	19,42 €	8,83 €
	P4	33,00 €	14,00 €	33,00 €	14,00 €	29,13 €	12,36 €
	P5	46,00 €	20,00 €	46,00 €	20,00 €	40,61 €	17,66 €
P3	P6	60,00 €	26,00 €	60,00 €	26,00 €	52,97 €	22,95 €
	P3+	16,01 €	7,00 €	16,01 €	7,00 €	14,13 €	6,18 €
	P4	27,00 €	12,00 €	27,00 €	12,00 €	23,84 €	10,59 €
	P5	40,00 €	17,00 €	40,00 €	17,00 €	35,31 €	15,01 €
	P6	52,00 €	23,01 €	52,00 €	23,01 €	45,91 €	20,31 €
P3+	P4	12,00 €	6,00 €	12,00 €	6,00 €	10,59 €	5,30 €
	P5	25,00 €	12,00 €	25,00 €	12,00 €	22,07 €	10,59 €
	P6	39,00 €	17,00 €	39,00 €	17,00 €	34,43 €	15,01 €
	P6						
	P6						
P4	P5	12,00 €	6,00 €	12,00 €	6,00 €	10,59 €	5,30 €
	P6	25,00 €	12,00 €	25,00 €	12,00 €	22,07 €	10,59 €
	P6						
	P6						
	P6						
P5	P6	12,00 €	6,00 €	12,00 €	6,00 €	10,59 €	5,30 €
	P6						
	P6						
	P6						
	P6						

Prothèses majoré		Adulte	Enfant	Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
P1	P2	4,10 €	2,05 €	4,10 €	2,05 €	3,62 €	1,81 €
	P3	11,50 €	5,15 €	11,50 €	5,15 €	10,15 €	4,55 €
	P3+	27,00 €	12,35 €	27,00 €	12,35 €	23,84 €	10,90 €
	P4	40,00 €	17,50 €	40,00 €	17,50 €	35,31 €	15,45 €
	P5	53,50 €	23,70 €	53,50 €	23,70 €	47,23 €	20,92 €
P2	P6	66,00 €	28,85 €	66,00 €	28,85 €	58,27 €	25,47 €
	P3	6,20 €	3,10 €	6,20 €	3,10 €	5,47 €	2,74 €
	P3+	22,50 €	10,30 €	22,50 €	10,30 €	19,86 €	9,09 €
	P4	34,00 €	14,40 €	34,00 €	14,40 €	30,02 €	12,71 €
	P5	47,51 €	20,60 €	47,51 €	20,60 €	41,94 €	18,19 €
P3	P6	62,00 €	26,80 €	62,00 €	26,80 €	54,74 €	23,66 €
	P3+	16,50 €	7,20 €	16,50 €	7,20 €	14,57 €	6,36 €
	P4	28,00 €	12,35 €	28,00 €	12,35 €	24,72 €	10,90 €
	P5	41,00 €	17,50 €	41,00 €	17,50 €	36,20 €	15,45 €
	P6	53,50 €	23,70 €	53,50 €	23,70 €	47,23 €	20,92 €
P3+	P4	12,51 €	6,20 €	12,51 €	6,20 €	11,04 €	5,47 €
	P5	26,00 €	12,35 €	26,00 €	12,35 €	22,95 €	10,90 €
	P6	40,00 €	17,50 €	40,00 €	17,50 €	35,31 €	15,45 €
	P6						
	P6						
P4	P5	12,51 €	6,20 €	12,51 €	6,20 €	11,04 €	5,47 €
	P6	26,00 €	12,35 €	26,00 €	12,35 €	22,95 €	10,90 €
	P6						
	P6						
	P6						
P5	P6	12,51 €	6,20 €	12,51 €	6,20 €	11,04 €	5,47 €
	P6						
	P6						
	P6						
	P6						

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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.

(2) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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
Options régionales PCE1, PCE2, PCE3
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89 selon les
modalités définies à l'article 2 du règlement

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017

Cotisation mensuelle - formule Adulte / Enfant

Régime Général

Option		Adulte	Enfant	Adulte	Enfant
		Cotisation TTC ⁽¹⁾		Cotisation HT ⁽²⁾	
S1P1	PCE 1	18,00 €	13,00 €	15,89 €	11,48 €
	PCE 2	44,01 €	19,00 €	38,85 €	16,77 €
	PCE 3	45,00 €	20,00 €	39,73 €	17,66 €
PCE 1	PCE 2	27,00 €	15,00 €	23,84 €	13,24 €
	PCE 3	28,00 €	16,01 €	24,72 €	14,13 €
PCE 2	PCE 3	3,00 €	2,00 €	2,65 €	1,77 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 du « Régime des options individuelles d'extension familiale santé »

(Voir pages suivantes.)

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017
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		
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	100%	100%	100%	160% (200% si CAS)	200% (250% si CAS)	200% (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° R.322-1)	30%						100%		
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait								
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-	oui	oui	oui	oui	oui			
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾⁽⁵⁾	-	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⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 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		RbtSS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €	Rbt SS + 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 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €	Rbt SS + 700 €
- Forfait de base ⁽⁶⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 €	-
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	-
- 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⁾		Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 400 €
- Equipement avec verres simples		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100% + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
- 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. ⁽¹¹⁾	60%	100%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	2 x 40 €	3 x 40 €	4 x 50 €	4 x 60 €	4 x 60 €
- Cures thermales ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁶⁾		Oui							

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

Options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

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 régionales				
réservées aux adhérents des départements 01,03,07,15,21,26,38,42,43,58,63,69,71,73,74,89 selon les modalités définies à l'article 2 du règlement				
Soins - Hospitalisation	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%	Pour les secteurs - conventionné : 150% (200% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 100%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 180%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation médicale ou chirurgicale : honoraires, frais de séjour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾	80%	200% (250% si CAS) ⁽²¹⁾	200% (300% si CAS) ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 200% (300% si CAS) - non conventionné ⁽¹⁾ : 200%
Hospitalisation à l'étranger ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾	-	225%	225%	200%
Auxiliaires médicaux, analyses, soins infirmiers	60%	100%	100%	160%
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%	Pour les secteurs - conventionné : 200% (250% si CAS) - non conventionné : 200%
Pharmacie	65% / 30% / 15%	100%	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 ⁽²¹⁾	oui ⁽²¹⁾	Pour les secteurs - conventionné : 100% FR - non conventionné : 100% BR
Chambre particulière dès le 1 ^{er} jour ⁽²⁾⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		70 € / jour	90 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant ⁽⁵⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾		23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	23 € / jour ⁽¹⁾⁽²⁾ pour les enfants de -15 ans	100 € limité à 15 j / hospitalisation ⁽²⁹⁾ pour les enfants de -16 ans ou pour les personnes de +70 ans
Divers : TV - Téléphone si hospitalisation > 15 jours		-	-	8 € / jour ⁽³⁰⁾
Optique, prothèses et divers	Part S.S.	PCE 1	PCE 2	PCE 3
Optique pour adulte et/ ou enfant ⁽⁶⁾⁽⁷⁾				
* 1 équipement Monture et / ou verres simples - dont monture	60%	- plafonné à 350 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 550 € ⁽²²⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 470 € ⁽⁸⁾⁽³¹⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* 1 équipement Monture et / ou verres progressifs ⁽⁹⁾ - dont monture		- plafonné à 450 € - 150 € / bénéf	- plafonné à 650 € ⁽²³⁾ - 150 € / bénéf	- plafonné à 750 € ⁽⁹⁾⁽²³⁾⁽³²⁾ + Rbt SS - 150 € / bénéf
* Supplément forte correction ⁽¹⁰⁾ Pour l'adulte - [si verre simple à BRSS > 4,00 €] - [si verre progressif à BRSS > 10,50 €] Pour l'enfant - [si verre simple à BRSS > 20,00 €]		-	-	+ 140 € / verre + 50 € / verre + 140€ / verre
Lentilles remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾		100% + 150 € ⁽²⁵⁾	100% + 200 € ⁽²⁵⁾	300 € / an / bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la S.S. ⁽¹¹⁾	-	4% PMSS	5% PMSS	
Chirurgie de la vue non remboursée par la S.S. ⁽²⁶⁾		14% PMSS / œil	14% PMSS / œil	500 € / œil / an
Soins et prothèses dentaires				
- Soins dentaires ⁽¹²⁾	70%	100%	160%	400%
- Prothèses dentaires remboursées par la S.S.		400%	450%	500%
- Implants	-	300 € ⁽¹¹⁾	400 € ⁽¹¹⁾	400 € / implant limité à 2 implants / an / bénéficiaire
- Orthodontie	100%	235%	400%	430%
Autres prothèses				
- Prothèses auditives	60%	400%	550%	550%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses		300%		
Divers				
- Cures thermales	65%	RS + 7% PMSS ⁽¹⁶⁾	RS + 12% PMSS ⁽¹⁶⁾	386 € / an / bénéficiaire
- Ostéopathie		2 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽²⁷⁾	3 séances x 40 € ⁽¹⁵⁾⁽³³⁾
- Pédiacre / podologie		2 séances x 25 € ⁽²⁸⁾	3 séances x 30 € ⁽²⁸⁾	
- Sevrage tabagiste				55 € / an / bénéficiaire
- Vaccins non pris en charge par la SS	-			45 € / an / bénéficiaire
- Complément équipement post cancer ⁽³⁴⁾		-	-	1 000 € / an / bénéficiaire
- Allocation obsèques en cas de décès de l'assuré ou de ses ayants droits				2 000 €

Module additionnel facultatif

Services d'assistance	Oui
-----------------------	-----

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6" et "P6 Plus"

Notes pour les options régionales PCE 1, PCE 2 et PCE 3

- (*) Pour les Omnipraticiens, Spécialistes et/ou Neuropsychiatres
- (20) À l'exclusion des prestations dites hôtelières (boissons, téléphone, TV, kit de nuit, blanchisserie...)
- (21) À l'exclusion de l'hospitalisation en établissements non conventionnés
- (22) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 470€ si l'équipement à 2 verres simples de codes LPP 2203240 (ou 2287916) et /ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes ; de code LPP 2261874 (ou 2242457) et/ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants ;
 - à 550€ pour les autres verres simples.
- (23) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement comporte 1 verre simple à faible correction de code LPP 2203240 (ou 2287916) ou 2259966 (ou 2226412) pour les adultes, et de codes LPP 2261874 (ou 2242457) ou 2200393 (ou 2270413) pour les enfants.
 - à 650€ pour 2 verres progressifs
- (25) Le remboursement ne peut pas être inférieur à 85% des Frais réels (moins le remboursement de la Sécurité sociale)
- (26) Prise en charge limitée à certains actes - contacter nos services pour plus d'informations
- (27) 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.
- (28) S'entend par bénéficiaire en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (29) Comprend Lit + repas lors de l'hospitalisation d'une personne de moins de 16 ans ou de plus 70 ans
- (30) Remboursement si hospitalisation ≥ 15 jours, dès le 15^e jour, limité à 900 € / an / bénéficiaire
- (31) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 470€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 395€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 320€
- (32) Pendant les 2 premières années d'adhésion,
 - À compter de la 3^{ème} année : mise en place d'un bonus responsable
 - si pas de remboursement au cours des 36 derniers mois ➤ Rbt SS + 750€
 - à défaut, si pas de remboursement au cours des 24 derniers mois ➤ Rbt SS + 625€
 - à défaut ➤ Rbt SS + 500€
- (33) Y compris : acupuncteur, étio-pathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue
- (34) Remboursement sur facture nominative : complément sur prothèse capillaire ou mammaire, lingerie post mastectomie.

Zonage géographique

Zones	Départements
A	3, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 53, 56, 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 pour les niveaux 1 et 2
G	6 & 13 pour les niveaux de 3 à 6
Régime Alsace-Moselle (R. ALM)	57, 67, 68

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins							
Niveau 1							
Régime Général				R ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
≤ 25	13,00 €	13,50 €	14,00 €	14,00 €	4,50 €		
26	15,50 €	16,25 €	16,75 €	16,75 €	6,00 €		
27	16,01 €	17,00 €	17,75 €	17,75 €	6,00 €		
28	16,50 €	17,50 €	18,50 €	18,50 €	6,00 €		
29	17,25 €	18,25 €	19,51 €	19,51 €	6,50 €		
30	17,00 €	18,50 €	20,00 €	20,00 €	6,00 €		
31	17,25 €	18,50 €	20,00 €	20,00 €	6,00 €		
32	16,75 €	18,00 €	19,51 €	19,51 €	6,25 €		
33 - 35	17,25 €	19,00 €	20,50 €	20,50 €	6,75 €		
36	18,00 €	19,75 €	21,50 €	21,50 €	6,50 €		
37 - 40	19,00 €	20,50 €	22,00 €	22,00 €	6,75 €		
41	19,75 €	21,25 €	23,01 €	23,01 €	7,00 €		
42 - 45	20,50 €	22,50 €	24,25 €	24,25 €	7,25 €		
46	21,50 €	23,50 €	25,50 €	25,50 €	7,75 €		
47 - 50	23,01 €	25,25 €	27,00 €	27,00 €	7,75 €		
51	24,50 €	26,75 €	28,75 €	28,75 €	8,50 €		
52 - 55	25,50 €	27,75 €	30,01 €	30,01 €	8,74 €		
56	26,75 €	29,25 €	31,50 €	31,50 €	9,00 €		
57	27,50 €	29,74 €	32,25 €	32,25 €	8,74 €		
58	28,00 €	30,50 €	32,75 €	32,75 €	9,25 €		
59	29,00 €	31,50 €	33,75 €	33,75 €	9,00 €		
60	30,01 €	32,25 €	34,25 €	34,25 €	9,25 €		
61	32,75 €	35,00 €	37,25 €	37,25 €	10,50 €		
62	34,50 €	36,74 €	38,50 €	38,50 €	10,75 €		
63	37,01 €	38,75 €	40,51 €	40,51 €	11,00 €		
64	39,00 €	40,00 €	41,50 €	41,50 €	11,50 €		
65	40,00 €	41,00 €	41,75 €	41,75 €	11,75 €		
66	41,75 €	42,50 €	42,75 €	42,75 €	12,24 €		
≥ 67	42,75 €	42,75 €	42,75 €	42,75 €	12,51 €		

Module Prothèses							
Niveau 1							
Régime Général				R ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
	2,36 €	2,50 €	2,64 €	2,64 €	1,51 €		
	2,74 €	2,74 €	3,01 €	3,01 €	2,40 €		
	2,99 €	3,00 €	3,25 €	3,25 €	2,40 €		
	3,24 €	3,50 €	3,76 €	3,76 €	2,40 €		
	3,21 €	3,75 €	4,03 €	4,03 €	2,80 €		
	3,69 €	4,00 €	4,29 €	4,29 €	3,30 €		
	3,91 €	4,51 €	4,84 €	4,84 €	3,30 €		
	5,32 €	6,00 €	6,41 €	6,41 €	3,65 €		
	6,21 €	6,50 €	7,03 €	7,03 €	3,45 €		
	6,84 €	7,25 €	7,66 €	7,66 €	3,70 €		
	6,76 €	7,50 €	8,25 €	8,25 €	4,35 €		
	6,92 €	7,75 €	8,31 €	8,31 €	5,00 €		
	7,56 €	8,01 €	8,69 €	8,69 €	5,65 €		
	7,94 €	8,50 €	9,06 €	9,06 €	6,05 €		
	7,91 €	8,35 €	9,29 €	9,29 €	5,75 €		
	8,62 €	9,24 €	10,14 €	10,14 €	5,90 €		
	9,55 €	10,35 €	11,15 €	11,15 €	6,85 €		
	10,05 €	10,75 €	11,70 €	11,70 €	7,19 €		
	10,22 €	11,26 €	12,03 €	12,03 €	7,45 €		
	10,64 €	11,50 €	12,62 €	12,62 €	6,94 €		
	10,57 €	11,50 €	12,69 €	12,69 €	7,50 €		
	10,26 €	11,06 €	12,07 €	12,07 €	7,54 €		
	8,14 €	8,50 €	8,86 €	8,86 €	6,60 €		
	7,29 €	7,26 €	7,70 €	7,70 €	6,35 €		
	7,16 €	7,25 €	7,34 €	7,34 €	7,00 €		
	6,59 €	7,00 €	6,91 €	6,91 €	6,50 €		
	7,05 €	7,00 €	7,20 €	7,20 €	6,56 €		
	7,75 €	7,50 €	7,75 €	7,75 €	6,35 €		
	8,26 €	8,26 €	8,26 €	8,26 €	6,40 €		

Module Prothèses							
Niveau 2							
Régime Général				R ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
	6,14 €	6,50 €	6,61 €	6,61 €	5,29 €		
	7,23 €	7,75 €	8,02 €	8,02 €	6,80 €		
	7,66 €	8,01 €	8,60 €	8,60 €	7,10 €		
	7,83 €	8,50 €	8,93 €	8,93 €	6,80 €		
	7,97 €	8,74 €	9,28 €	9,28 €	6,80 €		
	8,36 €	9,00 €	9,65 €	9,65 €	7,50 €		
	9,81 €	10,75 €	11,44 €	11,44 €	8,25 €		
	10,19 €	11,25 €	12,06 €	12,06 €	8,25 €		
	10,60 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	8,25 €		
	10,99 €	12,01 €	13,00 €	13,00 €	9,00 €		
	11,62 €	12,49 €	13,64 €	13,64 €	9,71 €		
	12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	10,35 €		
	12,63 €	13,75 €	14,62 €	14,62 €	10,76 €		
	13,43 €	14,50 €	15,57 €	15,57 €	11,44 €		
	14,02 €	15,25 €	16,48 €	16,48 €	11,85 €		
	15,03 €	16,24 €	17,48 €	17,48 €	12,24 €		
	15,42 €	16,75 €	18,09 €	18,09 €	12,90 €		
	16,63 €	18,00 €	19,37 €	19,37 €	13,30 €		
	17,43 €	19,00 €	20,32 €	20,32 €	13,60 €		
	17,82 €	19,51 €	20,94 €	20,94 €	13,90 €		
	18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	13,95 €		
	19,12 €	20,75 €	22,12 €	22,12 €	14,35 €		
	17,13 €	18,25 €	19,13 €	19,13 €	13,15 €		
	17,44 €	18,25 €	19,30 €	19,30 €	13,50 €		
	18,66 €	19,51 €	20,35 €	20,35 €	13,85 €		
	19,49 €	20,76 €	21,46 €	21,46 €	13,90 €		
	20,38 €	20,75 €	21,12 €	21,12 €	14,66 €		
	21,05 €	21,25 €	21,46 €	21,46 €	15,05 €		
	21,76 €	21,76 €	21,76 €	21,76 €	16,10 €		

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 2						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
≤ 25	14,50 €	15,00 €	15,74 €	15,74 €	5,50 €	
26	17,25 €	17,75 €	18,50 €	18,50 €	7,00 €	
27	18,00 €	19,00 €	19,75 €	19,75 €	7,00 €	
28	18,50 €	19,51 €	20,75 €	20,75 €	7,00 €	
29	19,00 €	20,25 €	21,75 €	21,75 €	7,00 €	
30	19,24 €	21,00 €	22,74 €	22,74 €	7,50 €	
31	18,25 €	19,75 €	21,50 €	21,50 €	6,75 €	
32	19,24 €	20,75 €	22,50 €	22,50 €	6,75 €	
33 - 35	19,75 €	21,50 €	23,25 €	23,25 €	6,75 €	
36	20,75 €	22,50 €	24,25 €	24,25 €	7,50 €	
37 - 40	21,50 €	23,50 €	25,25 €	25,25 €	8,00 €	
41	22,74 €	24,75 €	26,75 €	26,75 €	8,25 €	
42 - 45	23,25 €	25,25 €	27,50 €	27,50 €	8,74 €	
46	24,75 €	27,00 €	29,25 €	29,25 €	9,25 €	
47 - 50	26,00 €	28,25 €	30,50 €	30,50 €	9,75 €	
51	27,75 €	30,25 €	32,75 €	32,75 €	10,25 €	
52 - 55	28,75 €	31,25 €	33,75 €	33,75 €	10,50 €	
56	30,75 €	33,51 €	36,25 €	36,25 €	11,00 €	
57	32,25 €	35,00 €	38,00 €	38,00 €	11,00 €	
58	33,24 €	36,00 €	39,00 €	39,00 €	11,50 €	
59	34,00 €	37,01 €	40,00 €	40,00 €	11,25 €	
60	35,75 €	38,25 €	41,00 €	41,00 €	11,75 €	
61	39,75 €	42,25 €	45,00 €	45,00 €	13,25 €	
62	40,51 €	42,75 €	44,75 €	44,75 €	13,50 €	
63	43,74 €	45,50 €	47,24 €	47,24 €	13,75 €	
64	45,50 €	47,00 €	48,25 €	48,25 €	14,00 €	
65	47,24 €	48,25 €	49,25 €	49,25 €	14,75 €	
66	49,25 €	49,75 €	50,25 €	50,25 €	15,25 €	
≥ 67	50,74 €	50,74 €	50,74 €	50,74 €	16,01 €	

Module Prothèses						
Niveau 2						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	6,14 €	6,50 €	6,61 €	6,61 €	5,29 €	
	7,23 €	7,75 €	8,02 €	8,02 €	6,80 €	
	7,66 €	8,01 €	8,60 €	8,60 €	7,10 €	
	7,83 €	8,50 €	8,93 €	8,93 €	6,80 €	
	7,97 €	8,74 €	9,28 €	9,28 €	6,80 €	
	8,36 €	9,00 €	9,65 €	9,65 €	7,50 €	
	9,81 €	10,75 €	11,44 €	11,44 €	8,25 €	
	10,19 €	11,25 €	12,06 €	12,06 €	8,25 €	
	10,60 €	11,50 €	12,38 €	12,38 €	8,25 €	
	10,99 €	12,01 €	13,00 €	13,00 €	9,00 €	
	11,62 €	12,49 €	13,64 €	13,64 €	9,71 €	
	12,21 €	13,25 €	14,28 €	14,28 €	10,35 €	
	12,63 €	13,75 €	14,62 €	14,62 €	10,76 €	
	13,43 €	14,50 €	15,57 €	15,57 €	11,44 €	
	14,02 €	15,25 €	16,48 €	16,48 €	11,85 €	
	15,03 €	16,24 €	17,48 €	17,48 €	12,24 €	
	15,42 €	16,75 €	18,09 €	18,09 €	12,90 €	
	16,63 €	18,00 €	19,37 €	19,37 €	13,30 €	
	17,43 €	19,00 €	20,32 €	20,32 €	13,60 €	
	17,82 €	19,51 €	20,94 €	20,94 €	13,90 €	
	18,44 €	19,99 €	21,57 €	21,57 €	13,95 €	
	19,12 €	20,75 €	22,12 €	22,12 €	14,35 €	
	17,13 €	18,25 €	19,13 €	19,13 €	13,15 €	
	17,44 €	18,25 €	19,30 €	19,30 €	13,50 €	
	18,66 €	19,51 €	20,35 €	20,35 €	13,85 €	
	19,49 €	20,00 €	20,76 €	20,76 €	13,90 €	
	20,38 €	20,75 €	21,12 €	21,12 €	14,66 €	
	21,05 €	21,25 €	21,46 €	21,46 €	15,05 €	
	21,76 €	21,76 €	21,76 €	21,76 €	16,10 €	

Module Prothèses						
Niveau 3 "Maloté"						
	Régime Général				R. ALM	
	A	D	F	G		
	10,00 €	10,25 €	10,75 €	11,00 €	9,25 €	
	11,50 €	11,75 €	12,51 €	12,75 €	9,75 €	
	11,75 €	12,24 €	12,75 €	13,50 €	10,00 €	
	11,75 €	12,51 €	13,50 €	14,00 €	10,50 €	
	12,00 €	13,00 €	14,00 €	14,75 €	10,25 €	
	12,24 €	13,50 €	14,50 €	15,25 €	11,25 €	
	14,50 €	15,74 €	17,00 €	18,00 €	12,24 €	
	14,75 €	16,01 €	17,50 €	18,50 €	12,51 €	
	15,25 €	16,50 €	17,75 €	19,24 €	13,00 €	
	16,01 €	17,50 €	19,00 €	20,50 €	13,75 €	
	17,25 €	18,50 €	20,00 €	21,50 €	14,75 €	
	17,75 €	19,24 €	20,75 €	22,50 €	15,74 €	
	18,50 €	20,00 €	21,75 €	23,50 €	16,50 €	
	19,75 €	21,25 €	23,01 €	24,75 €	17,00 €	
	20,25 €	22,25 €	23,75 €	25,75 €	18,25 €	
	21,25 €	23,25 €	25,00 €	26,75 €	19,00 €	
	22,50 €	24,50 €	26,51 €	28,50 €	19,75 €	
	23,75 €	26,00 €	28,25 €	30,01 €	20,00 €	
	25,00 €	27,00 €	29,25 €	31,00 €	20,25 €	
	25,75 €	28,00 €	30,25 €	32,00 €	21,50 €	
	26,51 €	28,50 €	31,00 €	32,00 €	21,50 €	
	27,50 €	29,25 €	31,50 €	32,50 €	22,25 €	
	25,00 €	26,75 €	28,25 €	29,00 €	20,75 €	
	26,00 €	27,25 €	29,00 €	29,50 €	21,00 €	
	27,00 €	28,00 €	29,25 €	29,74 €	21,50 €	
	28,00 €	28,75 €	29,74 €	30,25 €	21,75 €	
	29,00 €	29,50 €	30,25 €	30,75 €	22,50 €	
	30,01 €	30,50 €	31,00 €	31,00 €	22,74 €	
	31,00 €	31,00 €	31,00 €	31,00 €	24,00 €	

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3						
Régime Général						R ALM
A	D	F	G			
≤ 25	17,75 €	18,50 €	19,24 €	20,00 €	9,00 €	
26	20,50 €	21,50 €	22,25 €	23,25 €	9,50 €	
27	21,00 €	22,00 €	23,25 €	24,25 €	9,50 €	
28	21,50 €	22,74 €	24,00 €	25,50 €	10,25 €	
29	21,75 €	23,50 €	25,00 €	26,75 €	10,25 €	
30	22,25 €	24,00 €	26,00 €	28,00 €	10,75 €	
31	21,00 €	22,74 €	24,50 €	26,51 €	9,75 €	
32	21,50 €	23,50 €	25,25 €	27,25 €	10,25 €	
33 - 35	22,00 €	24,00 €	26,00 €	27,75 €	10,25 €	
36	23,50 €	25,50 €	27,50 €	29,50 €	11,00 €	
37 - 40	24,75 €	27,00 €	29,25 €	31,25 €	11,75 €	
41	26,00 €	28,25 €	30,50 €	32,75 €	12,51 €	
42 - 45	27,00 €	29,50 €	31,75 €	34,00 €	13,00 €	
46	28,75 €	31,25 €	33,75 €	36,25 €	13,75 €	
47 - 50	30,01 €	32,50 €	35,25 €	37,75 €	14,50 €	
51	31,25 €	34,00 €	36,74 €	39,50 €	15,25 €	
52 - 55	33,24 €	36,25 €	39,00 €	42,00 €	15,74 €	
56	35,25 €	38,25 €	41,25 €	44,50 €	16,01 €	
57	36,50 €	39,75 €	43,00 €	45,75 €	16,25 €	
58	38,00 €	41,25 €	44,50 €	46,75 €	17,00 €	
59	38,75 €	42,25 €	45,50 €	47,24 €	17,25 €	
60	40,24 €	43,50 €	46,50 €	48,00 €	18,00 €	
61	45,25 €	48,00 €	51,01 €	52,50 €	20,00 €	
62	47,00 €	49,50 €	51,75 €	53,50 €	20,50 €	
63	48,75 €	50,74 €	52,75 €	53,75 €	20,75 €	
64	50,50 €	52,00 €	53,50 €	54,25 €	21,00 €	
65	52,25 €	53,25 €	54,25 €	55,00 €	21,75 €	
66	54,00 €	54,51 €	55,25 €	55,50 €	22,25 €	
≥ 67	56,00 €	56,00 €	56,00 €	56,00 €	23,01 €	

Module Prothèses						
Niveau 3						
Régime Général						R ALM
A	D	F	G			
≤ 25	9,61 €	10,00 €	10,40 €	10,77 €	8,99 €	
26	11,18 €	11,50 €	12,07 €	12,38 €	9,40 €	
27	11,30 €	12,01 €	12,45 €	13,15 €	9,70 €	
28	11,41 €	12,26 €	13,09 €	13,71 €	10,15 €	
29	11,73 €	12,49 €	13,52 €	14,28 €	10,05 €	
30	11,79 €	13,00 €	13,97 €	14,92 €	10,85 €	
31	13,95 €	15,26 €	16,54 €	17,58 €	11,85 €	
32	14,39 €	15,50 €	16,88 €	17,99 €	12,24 €	
33 - 35	14,80 €	15,99 €	17,21 €	18,64 €	12,55 €	
36	15,60 €	17,00 €	18,40 €	19,80 €	13,30 €	
37 - 40	16,65 €	18,00 €	19,36 €	20,94 €	14,35 €	
41	17,24 €	18,75 €	20,25 €	21,77 €	15,39 €	
42 - 45	18,08 €	19,51 €	21,17 €	22,84 €	16,10 €	
46	19,10 €	20,75 €	22,40 €	24,07 €	16,55 €	
47 - 50	19,67 €	21,50 €	23,07 €	24,89 €	17,60 €	
51	20,73 €	22,50 €	24,27 €	26,04 €	18,35 €	
52 - 55	21,95 €	23,75 €	25,80 €	27,60 €	19,15 €	
56	23,18 €	25,25 €	27,33 €	29,16 €	19,39 €	
57	24,23 €	26,26 €	28,28 €	30,15 €	19,74 €	
58	25,02 €	27,24 €	29,47 €	31,00 €	20,80 €	
59	25,66 €	27,75 €	30,10 €	31,16 €	20,85 €	
60	26,72 €	28,50 €	30,54 €	31,56 €	21,60 €	
61	24,31 €	26,00 €	27,43 €	28,16 €	20,20 €	
62	25,20 €	26,51 €	28,05 €	28,70 €	20,30 €	
63	26,13 €	27,25 €	28,37 €	28,93 €	20,94 €	
64	27,11 €	28,00 €	28,91 €	29,36 €	21,00 €	
65	28,11 €	28,75 €	29,39 €	29,46 €	21,75 €	
66	29,17 €	29,50 €	29,59 €	29,76 €	22,16 €	
≥ 67	29,99 €	29,99 €	29,99 €	29,99 €	23,20 €	

Module Prothèses						
Niveau 3+ "majoré"						
Régime Général						R ALM
A	D	F	G			
≤ 25	20,50 €	21,25 €	22,25 €	24,00 €	17,75 €	
26	23,01 €	24,25 €	25,00 €	27,00 €	21,00 €	
27	24,25 €	25,50 €	26,75 €	29,50 €	22,25 €	
28	24,75 €	26,51 €	28,00 €	31,25 €	22,50 €	
29	25,25 €	27,25 €	29,25 €	33,51 €	23,25 €	
30	26,24 €	28,25 €	30,50 €	35,25 €	24,00 €	
31	28,25 €	31,00 €	33,24 €	38,75 €	25,50 €	
32	29,25 €	31,75 €	34,50 €	39,75 €	26,00 €	
33 - 35	30,25 €	32,75 €	35,50 €	41,00 €	27,00 €	
36	31,50 €	34,25 €	37,01 €	42,75 €	28,25 €	
37 - 40	32,50 €	35,25 €	38,00 €	44,01 €	29,50 €	
41	34,25 €	37,01 €	40,24 €	46,25 €	31,50 €	
42 - 45	35,25 €	38,25 €	41,50 €	48,00 €	33,00 €	
46	37,01 €	40,24 €	43,25 €	50,25 €	34,00 €	
47 - 50	38,00 €	41,50 €	44,50 €	51,75 €	35,25 €	
51	39,50 €	43,00 €	46,50 €	53,75 €	36,74 €	
52 - 55	40,51 €	44,01 €	47,51 €	55,00 €	37,50 €	
56	42,50 €	46,25 €	50,00 €	57,25 €	38,00 €	
57	43,50 €	47,00 €	51,01 €	58,25 €	38,00 €	
58	44,75 €	48,50 €	52,25 €	58,75 €	39,00 €	
59	45,50 €	49,50 €	53,50 €	59,25 €	39,00 €	
60	47,00 €	50,50 €	54,00 €	59,75 €	39,75 €	
61	45,75 €	48,75 €	51,50 €	57,00 €	38,50 €	
62	47,00 €	49,75 €	52,00 €	57,25 €	39,25 €	
63	48,50 €	50,50 €	52,75 €	57,75 €	39,50 €	
64	49,75 €	51,50 €	52,75 €	57,75 €	39,50 €	
65	51,25 €	53,25 €	53,25 €	58,01 €	40,24 €	
66	53,00 €	53,25 €	53,25 €	58,50 €	41,00 €	
≥ 67	54,25 €	54,25 €	54,25 €	58,50 €	41,50 €	

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins									
	Niveau 3+									
	Régime Général					R. ALM				
	A	D	F	G		A	D	F	G	
≤ 25	24,25 €	25,25 €	26,24 €	28,50 €		17,00 €	20,75 €	21,60 €	23,25 €	
26	27,50 €	28,50 €	29,74 €	32,25 €		17,25 €	23,50 €	24,33 €	26,26 €	
27	28,75 €	30,25 €	31,75 €	35,00 €		21,50 €	24,75 €	26,00 €	28,59 €	
28	29,50 €	31,25 €	33,24 €	37,25 €		21,91 €	25,75 €	26,00 €	30,44 €	
29	30,25 €	32,50 €	34,75 €	39,50 €		22,55 €	26,51 €	28,37 €	32,42 €	
30	30,75 €	33,51 €	36,25 €	42,00 €		23,30 €	27,49 €	29,63 €	34,25 €	
31	30,50 €	33,00 €	35,75 €	41,25 €		24,65 €	30,01 €	32,29 €	37,49 €	
32	31,50 €	34,25 €	36,74 €	42,75 €		25,30 €	30,75 €	33,46 €	38,50 €	
33 - 35	32,25 €	35,25 €	38,00 €	44,01 €		26,15 €	31,75 €	34,35 €	39,75 €	
36	33,75 €	36,74 €	39,75 €	46,00 €		27,50 €	33,26 €	35,85 €	41,50 €	
37 - 40	34,75 €	37,75 €	40,75 €	47,24 €		28,56 €	34,24 €	37,01 €	42,76 €	
41	36,74 €	40,00 €	43,00 €	50,00 €		30,65 €	36,01 €	39,08 €	45,00 €	
42 - 45	38,00 €	41,25 €	44,50 €	51,50 €		32,04 €	37,24 €	40,28 €	46,62 €	
46	39,50 €	43,00 €	46,50 €	53,75 €		33,05 €	39,00 €	42,06 €	48,75 €	
47 - 50	40,75 €	44,25 €	48,00 €	55,50 €		34,15 €	40,24 €	43,26 €	50,13 €	
51	42,50 €	46,25 €	50,00 €	57,75 €		35,59 €	41,75 €	45,05 €	52,25 €	
52 - 55	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €		36,50 €	42,76 €	46,19 €	53,50 €	
56	45,75 €	49,50 €	53,50 €	61,51 €		36,99 €	45,00 €	48,56 €	55,67 €	
57	46,50 €	50,74 €	54,75 €	62,25 €		36,99 €	45,75 €	49,47 €	56,44 €	
58	47,75 €	52,00 €	56,25 €	63,25 €		37,75 €	47,00 €	50,67 €	57,04 €	
59	48,75 €	53,00 €	57,25 €	63,75 €		37,75 €	48,00 €	51,83 €	57,45 €	
60	50,25 €	54,00 €	57,75 €	64,00 €		38,65 €	49,00 €	52,47 €	58,06 €	
61	54,25 €	57,75 €	61,25 €	67,50 €		37,30 €	44,46 €	50,05 €	55,36 €	
62	56,00 €	58,75 €	61,75 €	68,00 €		38,00 €	48,24 €	50,60 €	55,59 €	
63	57,50 €	60,00 €	62,25 €	68,25 €		38,00 €	49,00 €	51,11 €	56,01 €	
64	59,25 €	61,00 €	63,00 €	68,75 €		38,35 €	50,01 €	51,33 €	56,13 €	
65	61,00 €	62,25 €	63,50 €	69,00 €		39,06 €	50,74 €	51,76 €	56,43 €	
66	62,50 €	63,25 €	64,00 €	69,25 €		39,80 €	51,75 €	52,15 €	56,68 €	
≥ 67	64,25 €	64,25 €	64,25 €	69,50 €		40,20 €	52,75 €	52,75 €	56,86 €	

Module Prothèses									
Niveau 4 "majoré"									
Régime Général					R. ALM				
A	D	F	G		A	D	F	G	
28,75 €	29,74 €	31,00 €	33,51 €		17,25 €	20,75 €	21,60 €	23,25 €	
32,25 €	33,75 €	35,25 €	38,00 €		17,50 €	23,50 €	24,33 €	26,26 €	
33,75 €	35,50 €	37,25 €	41,00 €		21,50 €	24,75 €	26,00 €	28,59 €	
34,50 €	36,50 €	38,75 €	43,25 €		21,91 €	25,75 €	26,00 €	30,44 €	
35,00 €	37,50 €	40,24 €	45,75 €		22,55 €	26,51 €	28,37 €	32,42 €	
35,50 €	38,75 €	41,75 €	48,25 €		23,30 €	27,49 €	29,63 €	34,25 €	
38,25 €	41,75 €	45,00 €	52,00 €		24,65 €	30,01 €	32,29 €	37,49 €	
39,50 €	43,00 €	46,50 €	53,75 €		25,30 €	30,75 €	33,46 €	38,50 €	
41,00 €	44,25 €	48,00 €	55,25 €		26,15 €	31,75 €	34,35 €	39,75 €	
42,25 €	45,75 €	49,75 €	57,50 €		27,50 €	33,26 €	35,85 €	41,50 €	
44,75 €	48,75 €	52,50 €	60,75 €		28,56 €	34,24 €	37,01 €	42,76 €	
47,24 €	51,25 €	55,50 €	64,00 €		30,65 €	36,01 €	39,08 €	45,00 €	
49,75 €	54,00 €	58,50 €	67,50 €		32,04 €	37,24 €	40,28 €	46,62 €	
52,00 €	56,75 €	61,51 €	71,00 €		33,05 €	39,00 €	42,06 €	48,75 €	
54,25 €	59,25 €	63,75 €	74,00 €		34,15 €	40,24 €	43,26 €	50,13 €	
56,75 €	61,51 €	66,50 €	77,00 €		35,59 €	41,75 €	45,05 €	52,25 €	
58,01 €	63,25 €	68,25 €	78,99 €		36,50 €	42,76 €	46,19 €	53,50 €	
60,00 €	65,50 €	70,75 €	81,25 €		36,99 €	45,00 €	48,56 €	55,67 €	
61,25 €	66,50 €	71,99 €	82,00 €		36,99 €	45,75 €	49,47 €	56,44 €	
62,00 €	67,50 €	72,75 €	82,00 €		37,75 €	47,00 €	50,67 €	57,04 €	
63,25 €	68,75 €	74,00 €	82,25 €		37,75 €	48,00 €	51,83 €	57,45 €	
64,75 €	69,75 €	74,75 €	82,75 €		38,65 €	49,00 €	52,47 €	58,06 €	
63,50 €	67,50 €	71,50 €	78,75 €		37,30 €	44,46 €	50,05 €	55,36 €	
65,01 €	68,49 €	71,99 €	79,26 €		38,00 €	48,24 €	50,60 €	55,59 €	
66,50 €	69,50 €	72,25 €	79,26 €		38,00 €	49,00 €	51,11 €	56,01 €	
68,49 €	70,50 €	72,75 €	79,50 €		38,35 €	50,01 €	51,33 €	56,13 €	
70,75 €	71,99 €	73,50 €	80,00 €		39,06 €	50,74 €	51,76 €	56,43 €	
72,50 €	73,25 €	73,75 €	80,00 €		39,80 €	51,75 €	52,15 €	56,68 €	
74,25 €	74,25 €	74,25 €	80,00 €		40,20 €	52,75 €	52,75 €	56,86 €	

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 4						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
≤ 25	27,75 €	29,00 €	30,25 €	32,75 €	19,51 €	
26	31,50 €	32,75 €	34,00 €	36,74 €	22,50 €	
27	32,75 €	34,50 €	36,25 €	40,00 €	23,50 €	
28	33,24 €	35,50 €	37,75 €	42,25 €	23,75 €	
29	34,00 €	36,50 €	39,00 €	44,50 €	24,25 €	
30	34,50 €	37,50 €	40,51 €	47,00 €	24,75 €	
31	33,75 €	36,50 €	39,50 €	45,75 €	23,50 €	
32	34,75 €	37,75 €	40,75 €	47,24 €	24,25 €	
33 - 35	35,75 €	39,00 €	42,00 €	48,75 €	25,00 €	
36	37,25 €	40,51 €	43,50 €	50,50 €	26,51 €	
37 - 40	39,25 €	42,75 €	48,25 €	53,50 €	28,50 €	
41	41,50 €	45,25 €	48,75 €	56,50 €	30,25 €	
42 - 45	43,74 €	47,51 €	51,25 €	59,50 €	31,75 €	
46	46,00 €	50,00 €	53,75 €	62,25 €	32,75 €	
47 - 50	47,75 €	51,75 €	56,00 €	64,75 €	34,25 €	
51	49,75 €	54,25 €	58,50 €	67,75 €	35,50 €	
52 - 55	51,25 €	55,50 €	60,00 €	69,50 €	36,25 €	
56	53,00 €	57,50 €	62,00 €	71,25 €	37,01 €	
57	53,75 €	58,50 €	63,00 €	71,75 €	37,50 €	
58	54,75 €	59,50 €	64,25 €	72,25 €	38,00 €	
59	55,50 €	60,25 €	65,25 €	72,50 €	38,50 €	
60	57,00 €	61,25 €	66,50 €	72,50 €	39,00 €	
61	61,51 €	65,50 €	69,50 €	76,75 €	39,25 €	
62	63,25 €	66,50 €	69,75 €	76,75 €	39,75 €	
63	64,75 €	67,50 €	70,25 €	77,00 €	40,00 €	
64	66,50 €	68,49 €	70,50 €	77,00 €	40,51 €	
65	68,49 €	70,00 €	71,50 €	77,75 €	40,75 €	
66	70,25 €	71,00 €	71,75 €	77,75 €	41,50 €	
≥ 67	71,99 €	71,99 €	71,99 €	77,75 €	42,50 €	

Module Prothèses						
Niveau 4						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
27,93 €	29,01 €	30,06 €	32,51 €	23,99 €		
31,38 €	32,76 €	34,12 €	36,95 €	27,50 €		
32,80 €	34,50 €	36,20 €	39,78 €	28,69 €		
33,49 €	35,50 €	37,50 €	42,06 €	29,25 €		
33,89 €	36,51 €	39,11 €	44,47 €	29,74 €		
34,50 €	37,49 €	40,49 €	46,76 €	30,25 €		
37,08 €	40,51 €	43,67 €	50,50 €	31,69 €		
38,39 €	41,75 €	45,10 €	52,14 €	32,75 €		
39,69 €	43,00 €	46,55 €	53,75 €	34,11 €		
40,95 €	44,49 €	48,31 €	55,75 €	35,59 €		
43,55 €	47,26 €	50,95 €	59,00 €	38,30 €		
45,90 €	49,75 €	53,85 €	62,25 €	40,85 €		
48,25 €	52,49 €	56,75 €	65,50 €	43,16 €		
50,60 €	55,00 €	59,65 €	68,99 €	44,05 €		
52,70 €	57,45 €	61,94 €	71,76 €	46,45 €		
55,13 €	59,75 €	64,62 €	74,76 €	47,90 €		
56,39 €	61,49 €	66,36 €	76,75 €	49,25 €		
58,32 €	63,50 €	68,68 €	78,79 €	50,29 €		
59,41 €	64,50 €	69,84 €	79,55 €	50,70 €		
60,25 €	65,50 €	70,75 €	79,63 €	51,40 €		
61,34 €	66,75 €	71,90 €	79,90 €	51,80 €		
62,98 €	67,76 €	72,53 €	80,37 €	52,90 €		
61,63 €	65,49 €	69,36 €	76,51 €	52,85 €		
63,10 €	66,50 €	69,90 €	76,87 €	53,55 €		
64,86 €	67,50 €	70,15 €	76,90 €	53,91 €		
66,39 €	68,51 €	70,61 €	77,13 €	54,49 €		
68,71 €	70,00 €	71,30 €	77,65 €	55,24 €		
70,33 €	71,00 €	71,68 €	77,74 €	56,30 €		
72,01 €	72,01 €	72,01 €	77,77 €	57,70 €		

Module Prothèses						
Niveau 5 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
45,00 €	46,75 €	49,00 €	52,75 €	35,25 €		
54,00 €	56,25 €	58,50 €	63,25 €	40,75 €		
57,25 €	60,25 €	63,25 €	69,75 €	42,50 €		
58,50 €	62,00 €	66,00 €	73,75 €	43,50 €		
59,50 €	63,75 €	68,49 €	78,00 €	44,50 €		
60,25 €	65,50 €	70,75 €	82,00 €	45,75 €		
62,00 €	67,50 €	72,75 €	84,25 €	47,00 €		
63,50 €	69,00 €	74,25 €	86,26 €	48,25 €		
64,75 €	70,50 €	76,00 €	88,00 €	49,25 €		
67,00 €	72,75 €	78,75 €	91,25 €	52,00 €		
70,25 €	76,25 €	82,49 €	95,50 €	55,25 €		
73,25 €	79,75 €	85,99 €	99,75 €	57,75 €		
75,49 €	82,25 €	88,75 €	102,75 €	61,75 €		
75,25 €	81,75 €	88,25 €	102,25 €	61,00 €		
77,50 €	84,50 €	91,00 €	105,50 €	64,25 €		
80,75 €	87,50 €	94,50 €	109,50 €	66,50 €		
82,76 €	90,25 €	97,25 €	112,50 €	71,75 €		
86,50 €	94,25 €	101,75 €	116,75 €	74,00 €		
87,75 €	95,25 €	103,00 €	117,25 €	75,49 €		
88,75 €	96,49 €	104,25 €	117,25 €	76,50 €		
90,00 €	97,50 €	105,50 €	118,00 €	77,50 €		
92,50 €	99,50 €	106,25 €	118,00 €	78,75 €		
90,50 €	96,25 €	102,25 €	112,75 €	75,49 €		
92,50 €	97,25 €	102,25 €	112,50 €	77,50 €		
95,25 €	99,25 €	103,00 €	113,00 €	78,50 €		
97,25 €	100,26 €	103,25 €	113,00 €	79,50 €		
99,25 €	101,50 €	103,25 €	112,50 €	80,50 €		
102,25 €	103,00 €	104,00 €	112,75 €	81,75 €		
104,75 €	104,75 €	104,75 €	113,00 €	82,76 €		

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 5						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	29,25 €	30,50 €	31,50 €	34,25 €	22,74 €	
26	35,00 €	36,50 €	37,75 €	41,00 €	26,51 €	
27	37,01 €	39,00 €	41,00 €	45,00 €	27,25 €	
28	37,75 €	40,24 €	42,50 €	47,75 €	28,00 €	
29	38,50 €	41,50 €	44,25 €	50,50 €	28,75 €	
30	39,00 €	42,50 €	45,75 €	53,00 €	29,50 €	
31	40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,51 €	30,25 €	
32	41,00 €	44,50 €	48,25 €	55,75 €	31,25 €	
33 - 35	42,00 €	45,50 €	49,25 €	57,00 €	32,00 €	
36	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	33,51 €	
37 - 40	45,50 €	49,50 €	53,25 €	61,75 €	35,75 €	
41	47,51 €	51,50 €	55,75 €	64,50 €	37,25 €	
42 - 45	49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €	39,75 €	
46	54,00 €	58,75 €	63,25 €	73,25 €	43,74 €	
47 - 50	55,75 €	60,50 €	65,50 €	75,75 €	46,25 €	
51	57,75 €	63,00 €	68,00 €	78,75 €	47,75 €	
52 - 55	59,50 €	64,50 €	69,75 €	80,75 €	51,75 €	
56	62,25 €	67,50 €	73,00 €	83,75 €	53,25 €	
57	63,00 €	68,49 €	74,00 €	84,25 €	54,00 €	
58	63,75 €	69,25 €	74,75 €	84,25 €	54,75 €	
59	64,50 €	70,25 €	75,75 €	84,25 €	55,75 €	
60	66,50 €	71,50 €	76,50 €	84,50 €	56,50 €	
61	71,99 €	76,50 €	81,00 €	89,49 €	60,00 €	
62	73,50 €	77,50 €	81,25 €	89,49 €	61,51 €	
63	75,49 €	78,75 €	82,00 €	89,76 €	62,25 €	
64	77,25 €	79,75 €	82,00 €	89,49 €	63,25 €	
65	78,99 €	80,50 €	82,25 €	89,49 €	64,25 €	
66	81,00 €	82,00 €	82,76 €	89,76 €	65,01 €	
≥ 67	83,25 €	83,25 €	83,25 €	90,00 €	66,00 €	

Module Prothèses						
Niveau 5						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
43,71 €	45,50 €	47,54 €	51,24 €	34,25 €		
52,36 €	54,51 €	56,88 €	61,38 €	39,50 €		
55,63 €	58,50 €	61,38 €	67,72 €	41,15 €		
56,71 €	60,26 €	64,03 €	71,59 €	42,20 €		
57,76 €	61,99 €	66,50 €	75,64 €	43,25 €		
58,53 €	63,50 €	68,73 €	79,50 €	44,50 €		
60,28 €	65,50 €	70,73 €	81,75 €	45,65 €		
61,57 €	67,00 €	72,16 €	83,63 €	46,75 €		
62,88 €	68,49 €	73,87 €	85,51 €	47,80 €		
65,06 €	70,76 €	76,43 €	88,50 €	50,50 €		
68,12 €	74,00 €	80,13 €	92,62 €	53,66 €		
71,18 €	77,50 €	83,57 €	96,76 €	56,05 €		
73,36 €	79,75 €	86,14 €	99,75 €	59,85 €		
72,97 €	79,24 €	85,79 €	99,25 €	59,15 €		
75,35 €	82,01 €	88,40 €	102,37 €	62,36 €		
78,42 €	85,00 €	91,84 €	106,26 €	64,45 €		
80,34 €	87,50 €	94,41 €	109,25 €	69,75 €		
84,02 €	91,50 €	98,71 €	113,41 €	71,85 €		
85,12 €	92,51 €	99,88 €	113,78 €	73,21 €		
86,21 €	93,74 €	101,30 €	113,80 €	74,25 €		
87,31 €	94,75 €	102,44 €	113,75 €	75,25 €		
89,74 €	96,51 €	103,26 €	114,58 €	76,40 €		
87,81 €	93,49 €	99,20 €	109,41 €	73,21 €		
89,90 €	95,50 €	99,35 €	109,17 €	75,29 €		
92,51 €	96,26 €	100,01 €	109,75 €	76,24 €		
94,44 €	97,24 €	100,31 €	109,63 €	77,25 €		
96,43 €	98,50 €	100,33 €	109,19 €	78,26 €		
99,18 €	100,01 €	101,06 €	109,53 €	79,29 €		
101,75 €	101,75 €	101,75 €	109,79 €	80,40 €		

Module Prothèses						
Niveau 6						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
80,20 €	83,49 €	87,06 €	94,00 €	54,96 €		
89,80 €	93,50 €	97,45 €	105,25 €	60,50 €		
91,25 €	96,00 €	100,74 €	111,08 €	63,05 €		
92,44 €	98,25 €	104,31 €	116,71 €	64,10 €		
93,56 €	100,49 €	107,69 €	122,57 €	65,15 €		
94,40 €	102,50 €	110,85 €	128,26 €	66,50 €		
96,17 €	104,50 €	112,84 €	130,50 €	67,54 €		
98,84 €	107,49 €	115,91 €	134,25 €	68,65 €		
101,52 €	110,49 €	119,23 €	138,01 €	71,20 €		
104,63 €	113,76 €	122,88 €	142,24 €	72,39 €		
111,82 €	121,50 €	131,43 €	152,00 €	77,35 €		
116,25 €	126,50 €	136,49 €	159,00 €	82,45 €		
125,80 €	136,75 €	147,70 €	171,00 €	87,75 €		
126,32 €	137,25 €	148,43 €	171,75 €	88,55 €		
131,93 €	143,50 €	154,82 €	179,25 €	95,66 €		
137,29 €	149,00 €	160,97 €	186,25 €	99,25 €		
141,06 €	153,50 €	165,69 €	191,75 €	104,24 €		
145,67 €	158,50 €	171,08 €	196,49 €	107,26 €		
146,76 €	159,51 €	172,24 €	196,19 €	112,21 €		
147,85 €	160,74 €	173,65 €	195,20 €	113,54 €		
148,94 €	161,75 €	174,81 €	194,14 €	114,35 €		
151,12 €	162,51 €	173,88 €	192,79 €	116,31 €		
148,90 €	158,50 €	168,10 €	185,46 €	113,10 €		
151,65 €	159,50 €	167,61 €	184,24 €	114,60 €		
153,95 €	160,25 €	166,56 €	182,70 €	115,34 €		
156,52 €	161,25 €	166,24 €	181,64 €	116,45 €		
159,14 €	162,50 €	165,61 €	180,24 €	117,26 €		
161,55 €	163,01 €	164,69 €	178,52 €	118,30 €		
163,74 €	163,74 €	163,74 €	176,76 €	119,40 €		

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle TTC ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins							
Niveau 6							
Régime Général				R. ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
≤ 25	29,25 €	30,50 €	31,50 €	34,25 €	30,50 €	31,50 €	22,74 €
26	35,00 €	36,50 €	37,75 €	41,00 €	36,50 €	37,75 €	26,51 €
27	37,01 €	39,00 €	41,00 €	45,00 €	39,00 €	41,00 €	27,25 €
28	37,75 €	40,24 €	42,50 €	47,75 €	40,24 €	42,50 €	28,00 €
29	38,50 €	41,50 €	44,25 €	50,50 €	41,50 €	44,25 €	28,75 €
30	39,00 €	42,50 €	45,75 €	53,00 €	42,50 €	45,75 €	29,50 €
31	40,00 €	43,50 €	47,00 €	54,51 €	43,50 €	47,00 €	30,25 €
32	41,00 €	44,50 €	48,25 €	55,75 €	44,50 €	48,25 €	31,25 €
33 - 35	42,00 €	45,50 €	49,25 €	57,00 €	45,50 €	49,25 €	32,00 €
36	43,50 €	47,24 €	51,01 €	59,00 €	47,24 €	51,01 €	33,51 €
37 - 40	45,50 €	49,50 €	53,25 €	61,75 €	49,50 €	53,25 €	35,75 €
41	47,51 €	51,50 €	55,75 €	64,50 €	51,50 €	55,75 €	37,25 €
42 - 45	49,00 €	53,25 €	57,50 €	66,50 €	53,25 €	57,50 €	39,75 €
46	54,00 €	58,75 €	63,25 €	73,25 €	58,75 €	63,25 €	43,74 €
47 - 50	55,75 €	60,50 €	65,50 €	75,75 €	60,50 €	65,50 €	46,25 €
51	57,75 €	63,00 €	68,00 €	78,75 €	63,00 €	68,00 €	47,75 €
52 - 55	59,50 €	64,50 €	69,75 €	80,75 €	64,50 €	69,75 €	51,75 €
56	62,25 €	67,50 €	73,00 €	83,75 €	67,50 €	73,00 €	53,25 €
57	63,00 €	68,49 €	74,00 €	84,25 €	68,49 €	74,00 €	54,00 €
58	63,75 €	69,25 €	74,75 €	84,25 €	69,25 €	74,75 €	54,75 €
59	64,50 €	70,25 €	75,75 €	84,25 €	70,25 €	75,75 €	55,75 €
60	66,50 €	71,50 €	76,50 €	84,50 €	71,50 €	76,50 €	56,50 €
61	71,99 €	76,50 €	81,00 €	89,49 €	76,50 €	81,00 €	60,00 €
62	73,50 €	77,50 €	81,25 €	89,49 €	77,50 €	81,25 €	61,51 €
63	75,49 €	78,75 €	82,00 €	89,76 €	78,75 €	82,00 €	62,25 €
64	77,25 €	79,75 €	82,00 €	89,49 €	79,75 €	82,00 €	63,25 €
65	78,99 €	80,50 €	82,25 €	89,49 €	80,50 €	82,25 €	64,25 €
66	81,00 €	82,00 €	82,76 €	89,76 €	82,00 €	82,76 €	65,01 €
≥ 67	83,25 €	83,25 €	83,25 €	90,00 €	83,25 €	83,25 €	66,00 €

Module Prothèses							
Niveau 6							
Régime Général				R. ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
80,20 €	83,49 €	87,06 €	94,00 €	54,96 €	83,49 €	87,06 €	94,00 €
89,80 €	93,50 €	97,45 €	105,25 €	60,50 €	93,50 €	97,45 €	105,25 €
91,25 €	96,00 €	100,74 €	111,08 €	63,05 €	96,00 €	100,74 €	111,08 €
92,44 €	98,25 €	104,31 €	116,71 €	64,10 €	98,25 €	104,31 €	116,71 €
93,56 €	100,49 €	107,69 €	122,57 €	65,15 €	100,49 €	107,69 €	122,57 €
94,40 €	102,50 €	110,85 €	128,26 €	66,50 €	102,50 €	110,85 €	128,26 €
96,17 €	104,50 €	112,84 €	130,50 €	67,54 €	104,50 €	112,84 €	130,50 €
98,84 €	107,49 €	115,91 €	134,25 €	68,65 €	107,49 €	115,91 €	134,25 €
101,52 €	110,49 €	119,23 €	138,01 €	71,20 €	110,49 €	119,23 €	138,01 €
104,63 €	113,76 €	122,88 €	142,24 €	72,39 €	113,76 €	122,88 €	142,24 €
111,82 €	121,50 €	131,43 €	152,00 €	77,35 €	121,50 €	131,43 €	152,00 €
116,25 €	126,50 €	136,49 €	158,00 €	82,45 €	126,50 €	136,49 €	158,00 €
125,80 €	136,75 €	147,70 €	171,00 €	87,75 €	136,75 €	147,70 €	171,00 €
126,32 €	137,25 €	148,43 €	171,75 €	88,55 €	137,25 €	148,43 €	171,75 €
131,93 €	143,50 €	154,82 €	179,25 €	95,66 €	143,50 €	154,82 €	179,25 €
137,29 €	149,00 €	160,97 €	186,25 €	99,25 €	149,00 €	160,97 €	186,25 €
141,06 €	153,50 €	165,69 €	191,75 €	104,24 €	153,50 €	165,69 €	191,75 €
145,67 €	158,50 €	171,08 €	196,49 €	107,26 €	158,50 €	171,08 €	196,49 €
146,76 €	159,51 €	172,24 €	196,19 €	112,21 €	159,51 €	172,24 €	196,19 €
147,85 €	160,74 €	173,65 €	195,20 €	113,54 €	160,74 €	173,65 €	195,20 €
148,94 €	161,75 €	174,81 €	194,14 €	114,35 €	161,75 €	174,81 €	194,14 €
151,12 €	162,51 €	173,88 €	192,79 €	116,31 €	162,51 €	173,88 €	192,79 €
148,90 €	158,50 €	168,10 €	185,46 €	113,10 €	158,50 €	168,10 €	185,46 €
151,65 €	159,50 €	167,61 €	184,24 €	114,60 €	159,50 €	167,61 €	184,24 €
153,95 €	160,25 €	166,56 €	182,70 €	115,34 €	160,25 €	166,56 €	182,70 €
156,52 €	161,25 €	166,24 €	181,64 €	116,45 €	161,25 €	166,24 €	181,64 €
159,14 €	162,50 €	165,61 €	180,24 €	117,26 €	162,50 €	165,61 €	180,24 €
161,55 €	163,01 €	164,69 €	178,52 €	118,30 €	163,01 €	164,69 €	178,52 €
163,74 €	163,74 €	163,74 €	176,76 €	119,40 €	163,74 €	163,74 €	176,76 €

Module Prothèses							
Niveau 6 Plus							
Régime Général				R. ALM			
A	D	F	G	A	D	F	G
88,00 €	91,75 €	95,50 €	103,25 €	61,00 €	91,75 €	95,50 €	103,25 €
108,00 €	112,50 €	117,00 €	126,50 €	70,75 €	112,50 €	117,00 €	126,50 €
104,50 €	110,00 €	115,50 €	127,25 €	72,50 €	110,00 €	115,50 €	127,25 €
106,25 €	113,00 €	119,75 €	134,25 €	74,00 €	113,00 €	119,75 €	134,25 €
107,75 €	115,75 €	123,75 €	141,00 €	75,00 €	115,75 €	123,75 €	141,00 €
108,75 €	118,25 €	127,75 €	147,75 €	76,50 €	118,25 €	127,75 €	147,75 €
110,49 €	120,00 €	129,50 €	150,00 €	78,00 €	120,00 €	129,50 €	150,00 €
113,50 €	123,25 €	133,00 €	154,00 €	78,75 €	123,25 €	133,00 €	154,00 €
116,50 €	126,75 €	137,00 €	158,50 €	81,25 €	126,75 €	137,00 €	158,50 €
126,75 €	137,75 €	148,75 €	172,25 €	83,50 €	137,75 €	148,75 €	172,25 €
128,00 €	139,25 €	150,50 €	174,01 €	90,75 €	139,25 €	150,50 €	174,01 €
141,50 €	153,75 €	166,00 €	192,25 €	99,25 €	153,75 €	166,00 €	192,25 €
144,50 €	157,00 €	169,50 €	196,25 €	102,25 €	157,00 €	169,50 €	196,25 €
145,25 €	157,75 €	170,24 €	197,25 €	102,75 €	157,75 €	170,24 €	197,25 €
151,75 €	165,00 €	178,25 €	206,25 €	111,00 €	165,00 €	178,25 €	206,25 €
160,01 €	174,01 €	188,01 €	217,50 €	116,50 €	174,01 €	188,01 €	217,50 €
161,50 €	175,50 €	189,50 €	219,49 €	119,00 €	175,50 €	189,50 €	219,49 €
165,25 €	179,50 €	193,75 €	222,25 €	124,76 €	179,50 €	193,75 €	222,25 €
167,25 €	181,75 €	196,25 €	220,75 €	128,00 €	181,75 €	196,25 €	220,75 €
168,25 €	183,00 €	197,75 €	219,49 €	129,00 €	183,00 €	197,75 €	219,49 €
170,51 €	183,25 €	196,00 €	217,25 €	131,00 €	183,25 €	196,00 €	217,25 €
172,25 €	183,25 €	194,25 €	214,50 €	130,50 €	183,25 €	194,25 €	214,50 €
174,75 €	184,00 €	193,25 €	212,49 €	132,25 €	184,00 €	193,25 €	212,49 €
177,00 €	184,51 €	192,00 €	210,25 €	133,00 €	184,51 €	192,00 €	210,25 €
179,75 €	185,25 €	190,75 €	208,50 €	133,75 €	185,25 €	190,75 €	208,50 €
182,75 €	186,50 €	190,25 €	207,00 €	134,75 €	186,50 €	190,25 €	207,00 €
185,50 €	187,25 €	189,00 €	205,00 €	136,50 €	187,25 €	189,00 €	205,00 €
188,75 €	188,75 €	188,75 €	203,75 €	137,00 €	188,75 €	188,75 €	203,75 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

	Module Soins										Module Prothèses									
	Niveau 1										Niveau 2									
	Régime Général					R. ALM					Régime Général					R. ALM				
	A	D	F	G		A	D	F	G		A	D	F	G		A	D	F	G	
≤ 25	11,48 €	11,92 €	12,36 €	12,36 €	3,97 €	11,48 €	11,92 €	12,36 €	12,36 €	3,97 €	2,08 €	2,21 €	2,33 €	2,33 €	2,33 €	5,42 €	5,74 €	5,84 €	5,84 €	4,67 €
26	13,68 €	14,35 €	14,79 €	14,79 €	5,30 €	13,68 €	14,35 €	14,79 €	14,79 €	5,30 €	2,42 €	2,42 €	2,66 €	2,66 €	2,66 €	6,38 €	6,84 €	7,08 €	7,08 €	6,00 €
27	14,13 €	15,01 €	15,67 €	15,67 €	5,30 €	14,13 €	15,01 €	15,67 €	15,67 €	5,30 €	2,64 €	2,65 €	2,87 €	2,87 €	2,87 €	6,76 €	7,07 €	7,59 €	7,59 €	6,27 €
28	14,57 €	15,45 €	16,33 €	16,33 €	5,30 €	14,57 €	15,45 €	16,33 €	16,33 €	5,30 €	2,86 €	3,09 €	3,32 €	3,32 €	3,32 €	6,91 €	7,50 €	7,88 €	7,88 €	6,00 €
29	15,23 €	16,11 €	17,22 €	17,22 €	5,74 €	15,23 €	16,11 €	17,22 €	17,22 €	5,74 €	2,83 €	3,31 €	3,56 €	3,56 €	3,56 €	7,04 €	7,72 €	8,19 €	8,19 €	6,00 €
30	15,01 €	16,33 €	17,66 €	17,66 €	5,30 €	15,01 €	16,33 €	17,66 €	17,66 €	5,30 €	3,26 €	3,53 €	3,79 €	3,79 €	3,79 €	7,38 €	7,95 €	8,52 €	8,52 €	6,62 €
31	15,23 €	16,33 €	17,66 €	17,66 €	5,30 €	15,23 €	16,33 €	17,66 €	17,66 €	5,30 €	3,45 €	3,98 €	4,27 €	4,27 €	4,27 €	8,66 €	9,49 €	10,10 €	10,10 €	7,28 €
32	14,79 €	15,89 €	17,22 €	17,22 €	5,52 €	14,79 €	15,89 €	17,22 €	17,22 €	5,52 €	4,70 €	5,30 €	5,66 €	5,66 €	5,66 €	9,00 €	9,93 €	10,65 €	10,65 €	7,28 €
33 - 35	15,23 €	16,77 €	18,10 €	18,10 €	5,96 €	15,23 €	16,77 €	18,10 €	18,10 €	5,96 €	5,48 €	5,74 €	6,21 €	6,21 €	6,21 €	9,36 €	10,15 €	10,93 €	10,93 €	7,28 €
36	15,89 €	17,44 €	18,98 €	18,98 €	5,74 €	15,89 €	17,44 €	18,98 €	18,98 €	5,74 €	5,97 €	6,04 €	6,76 €	6,76 €	6,76 €	10,26 €	10,60 €	11,48 €	11,48 €	7,95 €
37 - 40	16,77 €	18,10 €	19,42 €	19,42 €	5,96 €	16,77 €	18,10 €	19,42 €	19,42 €	5,96 €	6,11 €	6,84 €	7,28 €	7,28 €	7,28 €	10,78 €	11,70 €	12,04 €	12,04 €	8,57 €
41	17,44 €	18,76 €	20,31 €	20,31 €	6,18 €	17,44 €	18,76 €	20,31 €	20,31 €	6,18 €	6,67 €	7,07 €	7,67 €	7,67 €	7,67 €	11,15 €	12,14 €	12,91 €	12,91 €	9,50 €
42 - 45	18,10 €	19,86 €	21,41 €	21,41 €	6,40 €	18,10 €	19,86 €	21,41 €	21,41 €	6,40 €	7,01 €	7,50 €	8,00 €	8,00 €	8,00 €	11,86 €	12,80 €	13,75 €	13,75 €	10,10 €
46	18,98 €	20,75 €	22,51 €	22,51 €	6,84 €	18,98 €	20,75 €	22,51 €	22,51 €	6,84 €	6,98 €	7,37 €	8,20 €	8,20 €	8,20 €	12,38 €	13,46 €	14,55 €	14,55 €	10,46 €
47 - 50	20,31 €	22,29 €	23,84 €	23,84 €	7,50 €	20,31 €	22,29 €	23,84 €	23,84 €	7,50 €	7,61 €	8,16 €	8,95 €	8,95 €	8,95 €	13,27 €	14,34 €	15,43 €	15,43 €	10,81 €
51	21,63 €	23,62 €	25,38 €	25,38 €	7,72 €	21,63 €	23,62 €	25,38 €	25,38 €	7,72 €	8,43 €	9,14 €	9,84 €	9,84 €	9,84 €	13,61 €	14,79 €	15,97 €	15,97 €	11,39 €
52 - 55	22,51 €	24,50 €	26,49 €	26,49 €	7,95 €	22,51 €	24,50 €	26,49 €	26,49 €	7,95 €	8,87 €	9,49 €	10,33 €	10,33 €	10,33 €	14,68 €	15,89 €	17,10 €	17,10 €	11,74 €
56	23,62 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	7,72 €	23,62 €	25,82 €	27,81 €	27,81 €	7,72 €	9,02 €	9,94 €	10,62 €	10,62 €	10,62 €	15,39 €	16,77 €	17,94 €	17,94 €	12,01 €
57	24,28 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	8,17 €	24,28 €	26,26 €	28,47 €	28,47 €	8,17 €	9,39 €	10,15 €	11,14 €	11,14 €	11,14 €	15,73 €	17,22 €	18,49 €	18,49 €	12,27 €
58	24,72 €	26,93 €	28,91 €	28,91 €	7,95 €	24,72 €	26,93 €	28,91 €	28,91 €	7,95 €	9,33 €	10,15 €	11,20 €	11,20 €	11,20 €	16,28 €	17,65 €	19,04 €	19,04 €	12,32 €
59	25,60 €	27,81 €	29,80 €	29,80 €	8,17 €	25,60 €	27,81 €	29,80 €	29,80 €	8,17 €	9,06 €	9,76 €	10,66 €	10,66 €	10,66 €	16,88 €	18,32 €	19,53 €	19,53 €	12,67 €
60	26,49 €	28,47 €	30,24 €	30,24 €	9,27 €	26,49 €	28,47 €	30,24 €	30,24 €	9,27 €	7,19 €	7,50 €	7,82 €	7,82 €	7,82 €	15,12 €	16,11 €	16,89 €	16,89 €	11,61 €
61	28,91 €	30,90 €	32,89 €	32,89 €	9,49 €	28,91 €	30,90 €	32,89 €	32,89 €	9,49 €	6,44 €	6,41 €	6,80 €	6,80 €	6,80 €	15,40 €	16,11 €	17,04 €	17,04 €	11,92 €
62	30,46 €	32,44 €	33,99 €	33,99 €	9,71 €	30,46 €	32,44 €	33,99 €	33,99 €	9,71 €	6,32 €	6,40 €	6,48 €	6,48 €	6,48 €	16,47 €	17,22 €	17,97 €	17,97 €	12,23 €
63	32,67 €	34,21 €	35,76 €	35,76 €	10,15 €	32,67 €	34,21 €	35,76 €	35,76 €	10,15 €	5,82 €	6,18 €	6,10 €	6,10 €	6,10 €	17,21 €	17,66 €	18,33 €	18,33 €	12,27 €
64	34,43 €	35,31 €	36,64 €	36,64 €	10,37 €	34,43 €	35,31 €	36,64 €	36,64 €	10,37 €	6,22 €	6,18 €	6,36 €	6,36 €	6,36 €	17,99 €	18,32 €	18,65 €	18,65 €	12,94 €
65	35,31 €	36,20 €	36,86 €	36,86 €	10,81 €	35,31 €	36,20 €	36,86 €	36,86 €	10,81 €	6,22 €	6,18 €	6,36 €	6,36 €	6,36 €	17,99 €	18,32 €	18,65 €	18,65 €	12,94 €
66	36,86 €	37,52 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €	36,86 €	37,52 €	37,74 €	37,74 €	10,81 €	7,29 €	6,62 €	6,84 €	6,84 €	6,84 €	18,58 €	18,76 €	18,95 €	18,95 €	13,29 €
≥ 67	37,74 €	37,74 €	37,74 €	37,74 €	11,04 €	37,74 €	37,74 €	37,74 €	37,74 €	11,04 €	7,29 €	7,29 €	7,29 €	7,29 €	7,29 €	19,21 €	19,21 €	19,21 €	19,21 €	14,21 €

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges

ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017

Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾

Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 2									
	Régime Général						R. ALM		
	A	D	F	G					
≤ 25	12,80 €	13,24 €	13,90 €	13,90 €	13,90 €		4,86 €		
26	15,23 €	15,67 €	16,33 €	16,33 €	16,33 €		6,18 €		
27	15,89 €	16,77 €	17,44 €	17,44 €	17,44 €		6,18 €		
28	16,33 €	17,22 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €		6,18 €		
29	16,77 €	17,88 €	19,20 €	19,20 €	19,20 €		6,18 €		
30	16,99 €	18,54 €	20,08 €	20,08 €	20,08 €		6,62 €		
31	16,11 €	17,44 €	18,98 €	18,98 €	18,98 €		5,96 €		
32	16,99 €	18,32 €	19,86 €	19,86 €	19,86 €		5,96 €		
33 - 35	17,44 €	18,98 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €		5,96 €		
36	18,32 €	19,86 €	21,41 €	21,41 €	21,41 €		6,62 €		
37 - 40	18,98 €	20,75 €	22,29 €	22,29 €	22,29 €		7,06 €		
41	20,08 €	21,85 €	23,62 €	23,62 €	23,62 €		7,28 €		
42 - 45	20,53 €	22,29 €	24,28 €	24,28 €	24,28 €		7,72 €		
46	21,85 €	23,84 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €		8,17 €		
47 - 50	22,95 €	24,94 €	26,93 €	26,93 €	26,93 €		8,61 €		
51	24,50 €	26,71 €	28,91 €	28,91 €	28,91 €		9,05 €		
52 - 55	25,38 €	27,59 €	29,80 €	29,80 €	29,80 €		9,27 €		
56	27,15 €	29,58 €	32,00 €	32,00 €	32,00 €		9,71 €		
57	28,47 €	30,90 €	33,55 €	33,55 €	33,55 €		9,71 €		
58	29,35 €	31,78 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €		10,15 €		
59	30,02 €	32,67 €	35,31 €	35,31 €	35,31 €		9,93 €		
60	31,56 €	33,77 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €		10,37 €		
61	35,09 €	37,30 €	39,73 €	39,73 €	39,73 €		11,70 €		
62	35,76 €	37,74 €	39,51 €	39,51 €	39,51 €		11,92 €		
63	38,62 €	40,17 €	41,71 €	41,71 €	41,71 €		12,14 €		
64	40,17 €	41,49 €	42,60 €	42,60 €	42,60 €		12,36 €		
65	41,71 €	42,60 €	43,48 €	43,48 €	43,48 €		13,02 €		
66	43,48 €	43,92 €	44,36 €	44,36 €	44,36 €		13,46 €		
≥ 67	44,80 €	44,80 €	44,80 €	44,80 €	44,80 €		14,13 €		

Module Prothèses									
Niveau 2									
	Régime Général						R. ALM		
	A	D	F	G					
≤ 25	5,42 €	5,74 €	5,84 €	5,84 €	5,84 €		4,67 €		
26	6,38 €	6,84 €	7,08 €	7,08 €	7,08 €		6,00 €		
27	6,76 €	7,07 €	7,59 €	7,59 €	7,59 €		6,27 €		
28	6,91 €	7,50 €	7,88 €	7,88 €	7,88 €		6,00 €		
29	7,04 €	7,72 €	8,19 €	8,19 €	8,19 €		6,00 €		
30	7,38 €	7,95 €	8,52 €	8,52 €	8,52 €		6,62 €		
31	8,66 €	9,49 €	10,10 €	10,10 €	10,10 €		7,28 €		
32	9,00 €	9,93 €	10,65 €	10,65 €	10,65 €		7,28 €		
33 - 35	9,36 €	10,15 €	10,93 €	10,93 €	10,93 €		7,28 €		
36	9,70 €	10,60 €	11,48 €	11,48 €	11,48 €		7,95 €		
37 - 40	10,26 €	11,03 €	12,04 €	12,04 €	12,04 €		8,57 €		
41	10,78 €	11,70 €	12,61 €	12,61 €	12,61 €		9,14 €		
42 - 45	11,15 €	12,14 €	12,91 €	12,91 €	12,91 €		9,50 €		
46	11,86 €	12,80 €	13,75 €	13,75 €	13,75 €		10,10 €		
47 - 50	12,38 €	13,46 €	14,55 €	14,55 €	14,55 €		10,46 €		
51	13,27 €	14,34 €	15,43 €	15,43 €	15,43 €		10,81 €		
52 - 55	13,61 €	14,79 €	15,97 €	15,97 €	15,97 €		11,39 €		
56	14,68 €	15,89 €	17,10 €	17,10 €	17,10 €		11,74 €		
57	15,39 €	16,77 €	17,94 €	17,94 €	17,94 €		12,01 €		
58	15,73 €	17,22 €	18,49 €	18,49 €	18,49 €		12,27 €		
59	16,28 €	17,65 €	19,04 €	19,04 €	19,04 €		12,32 €		
60	16,88 €	18,32 €	19,53 €	19,53 €	19,53 €		12,67 €		
61	15,12 €	16,11 €	16,89 €	16,89 €	16,89 €		11,61 €		
62	15,40 €	16,11 €	17,04 €	17,04 €	17,04 €		11,92 €		
63	16,47 €	17,22 €	17,97 €	17,97 €	17,97 €		12,23 €		
64	17,21 €	17,66 €	18,33 €	18,33 €	18,33 €		12,27 €		
65	17,99 €	18,32 €	18,65 €	18,65 €	18,65 €		12,94 €		
66	18,58 €	18,76 €	18,95 €	18,95 €	18,95 €		13,29 €		
≥ 67	19,21 €	19,21 €	19,21 €	19,21 €	19,21 €		14,21 €		

Module Prothèses									
Niveau 3 "majoré"									
	Régime Général						R. ALM		
	A	D	F	G					
≤ 25	8,83 €	9,05 €	9,49 €	9,49 €	9,49 €		8,17 €		
26	10,15 €	10,37 €	11,04 €	11,04 €	11,04 €		8,61 €		
27	10,37 €	10,81 €	11,26 €	11,26 €	11,26 €		8,83 €		
28	10,37 €	11,04 €	11,92 €	11,92 €	11,92 €		9,27 €		
29	10,59 €	11,48 €	12,36 €	12,36 €	12,36 €		9,05 €		
30	10,81 €	11,92 €	12,80 €	12,80 €	12,80 €		9,93 €		
31	12,80 €	13,90 €	15,01 €	15,01 €	15,01 €		10,81 €		
32	13,02 €	14,13 €	15,45 €	15,45 €	15,45 €		11,04 €		
33 - 35	13,46 €	14,57 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €		11,48 €		
36	14,13 €	15,45 €	16,77 €	16,77 €	16,77 €		12,14 €		
37 - 40	15,23 €	16,33 €	17,66 €	17,66 €	17,66 €		13,02 €		
41	15,67 €	16,99 €	18,32 €	18,32 €	18,32 €		13,90 €		
42 - 45	16,33 €	17,66 €	19,20 €	19,20 €	19,20 €		14,57 €		
46	17,44 €	18,76 €	20,31 €	20,31 €	20,31 €		15,01 €		
47 - 50	17,88 €	19,64 €	20,97 €	20,97 €	20,97 €		16,11 €		
51	18,76 €	20,53 €	22,07 €	22,07 €	22,07 €		16,77 €		
52 - 55	19,86 €	21,63 €	23,40 €	23,40 €	23,40 €		17,44 €		
56	20,97 €	22,95 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €		17,66 €		
57	22,07 €	23,84 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €		17,88 €		
58	22,73 €	24,72 €	26,71 €	26,71 €	26,71 €		18,98 €		
59	23,40 €	25,16 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €		18,98 €		
60	24,28 €	25,82 €	28,09 €	28,09 €	28,09 €		19,64 €		
61	22,07 €	23,62 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €		18,32 €		
62	22,95 €	24,06 €	25,60 €	25,60 €	25,60 €		18,54 €		
63	23,84 €	24,72 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €		18,98 €		
64	24,72 €	25,38 €	26,26 €	26,26 €	26,26 €		19,20 €		
65	25,60 €	26,04 €	26,71 €	26,71 €	26,71 €		19,86 €		
66	26,49 €	26,93 €	27,15 €	27,15 €	27,15 €		20,08 €		
≥ 67	27,37 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €	27,37 €		21,19 €		

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	15,07 €	16,33 €	16,99 €	17,66 €	7,95 €	7,95 €
26	18,10 €	18,98 €	19,64 €	20,53 €	8,39 €	8,39 €
27	18,54 €	19,42 €	20,53 €	21,41 €	8,39 €	8,39 €
28	18,98 €	20,08 €	21,19 €	22,51 €	9,05 €	9,05 €
29	19,20 €	20,75 €	22,07 €	23,82 €	9,05 €	9,05 €
30	19,64 €	21,19 €	22,95 €	24,72 €	9,49 €	9,49 €
31	18,54 €	20,08 €	21,63 €	23,40 €	8,61 €	8,61 €
32	18,98 €	20,75 €	22,29 €	24,06 €	9,05 €	9,05 €
33 - 35	19,42 €	21,19 €	22,95 €	24,50 €	9,05 €	9,05 €
36	20,75 €	22,51 €	24,28 €	26,04 €	9,71 €	9,71 €
37 - 40	21,85 €	23,84 €	25,82 €	27,59 €	10,37 €	10,37 €
41	22,95 €	24,94 €	26,93 €	28,91 €	11,04 €	11,04 €
42 - 45	23,84 €	26,04 €	28,03 €	30,02 €	11,48 €	11,48 €
46	25,38 €	27,59 €	29,80 €	32,00 €	12,14 €	12,14 €
47 - 50	26,49 €	28,69 €	31,12 €	33,33 €	12,80 €	12,80 €
51	27,59 €	30,02 €	32,44 €	34,87 €	13,46 €	13,46 €
52 - 55	29,35 €	32,00 €	34,43 €	37,08 €	13,90 €	13,90 €
56	31,12 €	33,77 €	36,42 €	39,29 €	14,13 €	14,13 €
57	32,22 €	35,09 €	37,96 €	40,39 €	14,35 €	14,35 €
58	33,55 €	36,42 €	39,29 €	41,27 €	15,01 €	15,01 €
59	34,21 €	37,30 €	40,17 €	41,71 €	15,23 €	15,23 €
60	35,53 €	38,40 €	41,05 €	42,38 €	15,89 €	15,89 €
61	39,95 €	42,38 €	45,03 €	46,35 €	17,66 €	17,66 €
62	41,49 €	43,70 €	46,69 €	46,79 €	18,10 €	18,10 €
63	43,04 €	44,80 €	46,57 €	47,45 €	18,32 €	18,32 €
64	44,58 €	45,91 €	47,23 €	47,89 €	18,54 €	18,54 €
65	46,13 €	47,01 €	47,89 €	48,56 €	19,20 €	19,20 €
66	47,67 €	48,12 €	48,78 €	49,00 €	19,64 €	19,64 €
≥ 67	49,44 €	49,44 €	49,44 €	49,44 €	20,31 €	20,31 €

Module Prothèses						
Niveau 3						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
8,48 €	8,83 €	9,18 €	9,51 €	7,94 €	7,94 €	7,94 €
9,87 €	10,15 €	10,66 €	10,93 €	8,30 €	8,30 €	8,30 €
9,98 €	10,60 €	10,99 €	11,61 €	8,56 €	8,56 €	8,56 €
10,07 €	10,82 €	11,56 €	12,10 €	8,96 €	8,96 €	8,96 €
10,36 €	11,03 €	11,94 €	12,61 €	8,87 €	8,87 €	8,87 €
10,41 €	11,48 €	12,33 €	13,17 €	9,58 €	9,58 €	9,58 €
12,32 €	13,47 €	14,60 €	15,52 €	10,46 €	10,46 €	10,46 €
12,70 €	13,68 €	14,90 €	15,88 €	10,81 €	10,81 €	10,81 €
13,07 €	14,12 €	15,19 €	16,46 €	11,08 €	11,08 €	11,08 €
13,77 €	15,01 €	16,24 €	17,48 €	11,74 €	11,74 €	11,74 €
14,70 €	15,89 €	17,09 €	18,49 €	12,67 €	12,67 €	12,67 €
15,22 €	16,55 €	17,88 €	19,22 €	13,59 €	13,59 €	13,59 €
15,96 €	17,22 €	18,69 €	20,16 €	14,21 €	14,21 €	14,21 €
16,86 €	18,32 €	19,78 €	21,25 €	14,61 €	14,61 €	14,61 €
17,37 €	18,98 €	20,37 €	21,97 €	15,54 €	15,54 €	15,54 €
18,30 €	19,86 €	21,43 €	22,99 €	16,20 €	16,20 €	16,20 €
19,38 €	20,97 €	22,78 €	24,37 €	16,91 €	16,91 €	16,91 €
20,46 €	22,29 €	24,13 €	25,74 €	17,12 €	17,12 €	17,12 €
21,39 €	23,18 €	24,97 €	26,62 €	17,43 €	17,43 €	17,43 €
22,09 €	24,05 €	26,02 €	27,37 €	18,36 €	18,36 €	18,36 €
22,65 €	24,50 €	26,57 €	27,51 €	18,41 €	18,41 €	18,41 €
23,59 €	25,16 €	26,96 €	27,86 €	19,07 €	19,07 €	19,07 €
21,46 €	22,95 €	24,22 €	24,86 €	17,83 €	17,83 €	17,83 €
22,25 €	23,40 €	25,05 €	25,34 €	17,92 €	17,92 €	17,92 €
23,07 €	24,06 €	25,52 €	25,54 €	18,49 €	18,49 €	18,49 €
23,93 €	24,72 €	25,52 €	25,92 €	18,54 €	18,54 €	18,54 €
24,82 €	25,38 €	25,95 €	26,01 €	19,20 €	19,20 €	19,20 €
25,75 €	26,04 €	26,12 €	26,27 €	19,56 €	19,56 €	19,56 €
26,48 €	26,48 €	26,48 €	26,48 €	20,48 €	20,48 €	20,48 €

Module Prothèses						
Niveau 3+ "majoré"						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
18,10 €	18,76 €	19,64 €	21,19 €	15,67 €	15,67 €	15,67 €
20,31 €	21,41 €	22,07 €	23,84 €	18,54 €	18,54 €	18,54 €
21,41 €	22,51 €	23,62 €	26,04 €	19,64 €	19,64 €	19,64 €
21,85 €	23,40 €	24,72 €	27,59 €	19,86 €	19,86 €	19,86 €
22,29 €	24,06 €	25,82 €	29,58 €	20,53 €	20,53 €	20,53 €
23,17 €	24,94 €	26,93 €	31,12 €	21,19 €	21,19 €	21,19 €
24,94 €	27,37 €	29,35 €	34,21 €	22,51 €	22,51 €	22,51 €
25,82 €	28,03 €	30,46 €	35,09 €	22,95 €	22,95 €	22,95 €
26,71 €	28,91 €	31,34 €	36,20 €	23,84 €	23,84 €	23,84 €
27,81 €	30,24 €	32,67 €	37,74 €	24,94 €	24,94 €	24,94 €
28,69 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	26,04 €	26,04 €	26,04 €
30,24 €	32,67 €	35,53 €	40,83 €	27,81 €	27,81 €	27,81 €
31,12 €	33,77 €	36,64 €	42,38 €	29,13 €	29,13 €	29,13 €
32,67 €	35,53 €	38,18 €	44,36 €	30,02 €	30,02 €	30,02 €
33,55 €	36,64 €	39,29 €	45,69 €	31,12 €	31,12 €	31,12 €
34,87 €	37,96 €	41,05 €	47,45 €	32,44 €	32,44 €	32,44 €
35,76 €	38,85 €	41,94 €	48,56 €	33,11 €	33,11 €	33,11 €
37,52 €	40,83 €	44,14 €	50,54 €	33,55 €	33,55 €	33,55 €
38,40 €	41,49 €	45,03 €	51,43 €	33,55 €	33,55 €	33,55 €
39,51 €	42,82 €	46,13 €	51,87 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €
40,17 €	43,70 €	47,23 €	52,31 €	34,43 €	34,43 €	34,43 €
41,49 €	44,58 €	47,67 €	52,75 €	35,09 €	35,09 €	35,09 €
40,39 €	43,04 €	45,47 €	50,32 €	33,99 €	33,99 €	33,99 €
41,49 €	43,92 €	45,91 €	50,98 €	34,65 €	34,65 €	34,65 €
42,82 €	44,58 €	46,57 €	50,98 €	34,21 €	34,21 €	34,21 €
43,92 €	45,47 €	46,57 €	50,98 €	34,87 €	34,87 €	34,87 €
45,25 €	46,13 €	47,01 €	51,21 €	35,53 €	35,53 €	35,53 €
46,79 €	47,01 €	47,45 €	51,65 €	36,20 €	36,20 €	36,20 €
47,89 €	47,89 €	47,89 €	51,65 €	36,64 €	36,64 €	36,64 €

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 3+						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
≤ 25	21,41 €	22,29 €	23,17 €	25,16 €	12,58 €	
26	24,28 €	25,16 €	26,26 €	28,47 €	15,01 €	
27	25,38 €	26,71 €	28,03 €	30,90 €	15,45 €	
28	26,04 €	27,59 €	29,35 €	32,89 €	15,89 €	
29	26,71 €	28,69 €	30,68 €	34,87 €	16,11 €	
30	27,15 €	29,58 €	32,00 €	37,08 €	16,77 €	
31	26,93 €	29,13 €	31,56 €	36,42 €	16,11 €	
32	27,81 €	30,24 €	32,44 €	37,74 €	16,33 €	
33 - 35	28,47 €	31,12 €	33,55 €	38,85 €	16,99 €	
36	29,80 €	32,44 €	35,09 €	40,61 €	18,10 €	
37 - 40	30,68 €	33,33 €	35,98 €	41,71 €	18,76 €	
41	32,44 €	35,31 €	37,96 €	44,14 €	20,08 €	
42 - 45	33,55 €	36,42 €	39,29 €	45,47 €	20,97 €	
46	34,87 €	37,96 €	41,05 €	47,45 €	21,41 €	
47 - 50	35,98 €	39,07 €	42,38 €	49,00 €	22,29 €	
51	37,52 €	40,83 €	44,14 €	50,98 €	23,40 €	
52 - 55	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	23,84 €	
56	40,39 €	43,70 €	47,23 €	54,30 €	24,28 €	
57	41,05 €	44,80 €	48,34 €	54,96 €	24,28 €	
58	42,16 €	45,91 €	49,66 €	55,84 €	24,50 €	
59	43,04 €	46,79 €	50,54 €	56,28 €	24,50 €	
60	44,36 €	47,67 €	50,98 €	56,50 €	25,38 €	
61	47,89 €	50,98 €	54,07 €	59,59 €	26,93 €	
62	49,44 €	51,87 €	54,52 €	60,03 €	27,37 €	
63	50,76 €	52,97 €	54,96 €	60,25 €	27,37 €	
64	52,31 €	53,85 €	55,62 €	60,70 €	27,59 €	
65	53,85 €	54,96 €	56,06 €	60,92 €	28,03 €	
66	55,18 €	55,84 €	56,50 €	61,14 €	28,69 €	
≥ 67	56,72 €	56,72 €	56,72 €	61,36 €	29,13 €	

Module Prothèses						
Niveau 3+						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
17,58 €	18,32 €	19,07 €	20,53 €	15,23 €		
19,79 €	20,75 €	21,48 €	23,18 €	18,10 €		
20,75 €	21,85 €	22,95 €	25,24 €	18,98 €		
21,26 €	22,73 €	23,99 €	26,87 €	19,34 €		
21,73 €	23,40 €	25,05 €	28,62 €	19,91 €		
22,40 €	24,27 €	26,16 €	30,24 €	20,57 €		
24,24 €	26,49 €	28,51 €	33,10 €	21,76 €		
24,98 €	27,15 €	29,54 €	33,99 €	22,34 €		
25,95 €	28,03 €	30,33 €	35,09 €	23,09 €		
27,06 €	29,36 €	31,65 €	36,64 €	24,28 €		
27,80 €	30,23 €	32,67 €	37,75 €	25,21 €		
28,29 €	31,79 €	34,50 €	39,73 €	27,06 €		
30,21 €	32,88 €	35,56 €	41,16 €	28,29 €		
31,73 €	34,43 €	37,13 €	43,04 €	29,18 €		
32,65 €	35,53 €	38,19 €	44,26 €	30,15 €		
33,96 €	36,86 €	39,77 €	46,13 €	31,42 €		
34,70 €	37,75 €	40,78 €	47,23 €	32,22 €		
36,36 €	39,73 €	42,87 €	49,15 €	32,66 €		
37,33 €	40,39 €	43,67 €	49,83 €	32,66 €		
38,25 €	41,49 €	44,73 €	50,36 €	33,33 €		
38,99 €	42,38 €	45,76 €	50,72 €	33,33 €		
40,21 €	43,26 €	46,32 €	51,26 €	34,12 €		
41,72 €	44,19 €	47,08 €	48,87 €	32,93 €		
40,30 €	42,59 €	44,67 €	49,08 €	33,55 €		
41,62 €	43,26 €	45,12 €	49,45 €	33,28 €		
42,75 €	44,15 €	45,32 €	49,55 €	33,86 €		
43,92 €	44,80 €	46,70 €	49,82 €	34,48 €		
45,33 €	45,69 €	46,04 €	50,04 €	35,14 €		
46,57 €	46,57 €	46,57 €	50,20 €	35,49 €		

Module Prothèses						
Niveau 4 "majoré"						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
25,38 €	26,26 €	27,37 €	29,58 €	21,85 €		
28,47 €	29,80 €	31,12 €	33,55 €	24,94 €		
29,80 €	31,34 €	32,89 €	36,20 €	26,04 €		
30,46 €	32,22 €	34,21 €	38,18 €	26,71 €		
30,90 €	33,11 €	35,53 €	40,39 €	27,15 €		
31,34 €	34,21 €	36,86 €	42,60 €	27,59 €		
33,77 €	36,86 €	39,73 €	45,91 €	28,91 €		
34,87 €	37,96 €	41,05 €	47,45 €	29,80 €		
36,20 €	39,07 €	42,38 €	48,78 €	30,90 €		
37,30 €	40,39 €	43,92 €	50,76 €	32,44 €		
39,51 €	43,04 €	46,35 €	53,63 €	34,87 €		
41,71 €	45,25 €	49,00 €	56,50 €	37,08 €		
43,92 €	47,67 €	51,65 €	59,59 €	39,29 €		
45,91 €	50,10 €	54,30 €	62,68 €	39,95 €		
47,89 €	52,31 €	56,28 €	65,33 €	42,16 €		
50,10 €	54,30 €	58,71 €	67,98 €	43,48 €		
51,21 €	55,84 €	60,25 €	69,74 €	44,80 €		
52,97 €	57,83 €	62,46 €	71,73 €	45,69 €		
54,74 €	59,59 €	64,23 €	72,39 €	46,79 €		
55,84 €	60,70 €	65,33 €	72,61 €	47,01 €		
57,16 €	61,58 €	65,99 €	73,06 €	48,12 €		
59,59 €	63,12 €	68,52 €	75,06 €	48,12 €		
57,39 €	63,56 €	69,97 €	76,97 €	48,78 €		
61,36 €	63,79 €	69,97 €	78,97 €	49,00 €		
62,24 €	64,23 €	70,19 €	80,97 €	49,66 €		
60,47 €	64,89 €	70,63 €	82,97 €	50,32 €		
62,46 €	66,67 €	72,61 €	84,97 €	51,21 €		
65,55 €	68,55 €	74,55 €	86,97 €	52,53 €		

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 4						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
≤ 25	24,50 €	25,60 €	26,71 €	28,91 €	17,22 €	17,22 €
26	27,81 €	28,91 €	30,02 €	32,44 €	19,86 €	19,86 €
27	28,91 €	30,46 €	32,00 €	35,31 €	20,75 €	20,75 €
28	29,35 €	31,34 €	33,33 €	37,30 €	20,97 €	20,97 €
29	30,02 €	32,22 €	34,43 €	39,29 €	21,41 €	21,41 €
30	30,46 €	33,11 €	35,76 €	41,49 €	21,85 €	21,85 €
31	29,80 €	32,22 €	34,87 €	40,39 €	20,75 €	20,75 €
32	30,88 €	33,33 €	35,98 €	41,71 €	21,41 €	21,41 €
33 - 35	31,56 €	34,43 €	37,08 €	43,04 €	22,07 €	22,07 €
36	32,89 €	35,76 €	38,40 €	44,58 €	23,40 €	23,40 €
37 - 40	34,85 €	37,74 €	40,83 €	47,23 €	25,16 €	25,16 €
41	36,64 €	39,95 €	43,04 €	49,88 €	26,71 €	26,71 €
42 - 45	38,62 €	41,94 €	45,25 €	52,53 €	28,03 €	28,03 €
46	40,61 €	44,14 €	47,45 €	54,96 €	28,91 €	28,91 €
47 - 50	42,16 €	45,69 €	49,44 €	57,16 €	30,24 €	30,24 €
51	43,92 €	47,89 €	51,65 €	59,81 €	31,34 €	31,34 €
52 - 55	45,25 €	49,00 €	52,97 €	61,36 €	32,00 €	32,00 €
56	46,79 €	50,76 €	54,74 €	62,90 €	32,67 €	32,67 €
57	47,45 €	51,65 €	55,62 €	63,34 €	33,11 €	33,11 €
58	48,34 €	52,53 €	56,72 €	63,79 €	33,55 €	33,55 €
59	49,00 €	53,19 €	57,61 €	64,01 €	33,99 €	33,99 €
60	50,32 €	54,07 €	57,83 €	64,01 €	34,43 €	34,43 €
61	54,30 €	57,83 €	61,36 €	67,76 €	34,85 €	34,85 €
62	55,84 €	58,71 €	61,58 €	67,98 €	35,09 €	35,09 €
63	57,16 €	59,59 €	62,02 €	67,98 €	35,31 €	35,31 €
64	58,71 €	60,47 €	62,24 €	67,98 €	35,76 €	35,76 €
65	60,47 €	61,80 €	63,12 €	68,64 €	35,98 €	35,98 €
66	62,02 €	62,68 €	63,34 €	68,64 €	36,64 €	36,64 €
≥ 67	63,56 €	63,56 €	63,56 €	68,64 €	37,52 €	37,52 €

Module Prothèses						
Niveau 4						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
24,66 €	25,61 €	26,54 €	28,70 €	21,18 €	21,18 €	21,18 €
27,70 €	28,92 €	30,12 €	32,62 €	24,28 €	24,28 €	24,28 €
28,96 €	30,46 €	31,96 €	35,12 €	25,33 €	25,33 €	25,33 €
29,57 €	31,34 €	33,11 €	37,13 €	25,82 €	25,82 €	25,82 €
29,92 €	32,23 €	34,53 €	39,26 €	26,26 €	26,26 €	26,26 €
30,46 €	33,10 €	35,75 €	41,28 €	26,71 €	26,71 €	26,71 €
32,74 €	35,76 €	38,55 €	44,58 €	27,98 €	27,98 €	27,98 €
33,89 €	36,86 €	39,82 €	46,03 €	28,91 €	28,91 €	28,91 €
35,04 €	37,96 €	41,10 €	47,45 €	30,11 €	30,11 €	30,11 €
36,15 €	39,28 €	42,65 €	49,22 €	31,42 €	31,42 €	31,42 €
38,45 €	41,72 €	44,98 €	52,09 €	33,81 €	33,81 €	33,81 €
40,52 €	43,92 €	47,54 €	54,96 €	36,06 €	36,06 €	36,06 €
42,60 €	46,34 €	50,10 €	57,83 €	38,10 €	38,10 €	38,10 €
44,67 €	48,56 €	52,66 €	60,91 €	38,89 €	38,89 €	38,89 €
46,53 €	50,72 €	54,68 €	63,35 €	41,01 €	41,01 €	41,01 €
48,67 €	52,75 €	57,05 €	66,00 €	42,29 €	42,29 €	42,29 €
49,78 €	54,29 €	58,59 €	67,76 €	43,48 €	43,48 €	43,48 €
51,49 €	56,06 €	60,63 €	69,56 €	44,40 €	44,40 €	44,40 €
52,45 €	56,94 €	61,66 €	70,23 €	44,76 €	44,76 €	44,76 €
53,19 €	57,83 €	62,46 €	70,30 €	45,38 €	45,38 €	45,38 €
54,15 €	58,93 €	63,48 €	70,54 €	45,73 €	45,73 €	45,73 €
55,60 €	59,82 €	64,03 €	70,95 €	46,70 €	46,70 €	46,70 €
54,41 €	57,82 €	61,23 €	67,55 €	46,66 €	46,66 €	46,66 €
55,71 €	58,71 €	61,71 €	67,86 €	47,28 €	47,28 €	47,28 €
57,26 €	59,59 €	61,93 €	67,89 €	47,59 €	47,59 €	47,59 €
58,61 €	60,48 €	62,34 €	68,09 €	48,11 €	48,11 €	48,11 €
60,66 €	61,80 €	62,95 €	68,55 €	48,77 €	48,77 €	48,77 €
62,09 €	62,68 €	63,28 €	68,63 €	49,70 €	49,70 €	49,70 €
63,57 €	63,57 €	63,57 €	68,66 €	50,94 €	50,94 €	50,94 €

Module Prothèses						
Niveau 5 "majoré"						
Régime Général						
A	D	F	G	R. ALM		
39,73 €	41,27 €	43,26 €	46,57 €	31,12 €	31,12 €	31,12 €
47,67 €	49,66 €	51,65 €	55,84 €	35,98 €	35,98 €	35,98 €
50,54 €	53,19 €	55,84 €	61,58 €	37,52 €	37,52 €	37,52 €
51,65 €	54,74 €	58,27 €	65,11 €	38,40 €	38,40 €	38,40 €
52,53 €	56,28 €	60,47 €	68,86 €	39,29 €	39,29 €	39,29 €
53,19 €	57,83 €	62,46 €	72,39 €	40,39 €	40,39 €	40,39 €
54,74 €	59,59 €	64,23 €	74,38 €	41,49 €	41,49 €	41,49 €
56,06 €	60,92 €	65,55 €	76,15 €	42,60 €	42,60 €	42,60 €
57,16 €	62,24 €	67,10 €	77,69 €	43,48 €	43,48 €	43,48 €
59,15 €	64,23 €	69,52 €	80,56 €	45,91 €	45,91 €	45,91 €
62,02 €	67,32 €	72,83 €	84,31 €	48,78 €	48,78 €	48,78 €
64,67 €	70,41 €	75,92 €	88,06 €	50,98 €	50,98 €	50,98 €
66,65 €	72,61 €	78,35 €	90,71 €	54,52 €	54,52 €	54,52 €
66,43 €	72,17 €	77,91 €	90,27 €	53,85 €	53,85 €	53,85 €
68,42 €	74,60 €	80,34 €	93,14 €	56,72 €	56,72 €	56,72 €
71,29 €	77,25 €	83,43 €	96,67 €	58,71 €	58,71 €	58,71 €
73,06 €	79,68 €	85,86 €	99,32 €	63,34 €	63,34 €	63,34 €
76,37 €	83,21 €	89,83 €	103,07 €	65,33 €	65,33 €	65,33 €
77,47 €	84,99 €	90,93 €	103,51 €	66,65 €	66,65 €	66,65 €
78,35 €	85,19 €	92,04 €	103,51 €	67,54 €	67,54 €	67,54 €
79,46 €	86,08 €	93,14 €	103,51 €	68,42 €	68,42 €	68,42 €
81,66 €	87,84 €	93,80 €	104,18 €	69,52 €	69,52 €	69,52 €
79,90 €	84,97 €	90,27 €	99,54 €	66,65 €	66,65 €	66,65 €
81,66 €	85,86 €	90,27 €	99,32 €	68,42 €	68,42 €	68,42 €
84,09 €	87,62 €	90,93 €	99,76 €	69,30 €	69,30 €	69,30 €
85,86 €	88,51 €	91,15 €	99,76 €	70,19 €	70,19 €	70,19 €
87,62 €	89,61 €	91,15 €	99,32 €	71,07 €	71,07 €	71,07 €
90,27 €	90,93 €	91,82 €	99,54 €	72,17 €	72,17 €	72,17 €
92,48 €	92,48 €	92,48 €	99,76 €	73,06 €	73,06 €	73,06 €

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins						
Niveau 5						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
≤ 25	25,82 €	26,93 €	27,81 €	30,24 €	20,08 €	20,08 €
26	30,90 €	32,22 €	33,33 €	36,20 €	23,40 €	23,40 €
27	32,67 €	34,43 €	36,20 €	39,73 €	24,06 €	24,06 €
28	33,33 €	35,53 €	37,52 €	42,16 €	24,72 €	24,72 €
29	33,99 €	36,64 €	39,07 €	44,58 €	25,38 €	25,38 €
30	34,43 €	37,52 €	40,39 €	46,79 €	26,04 €	26,04 €
31	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	26,71 €	26,71 €
32	36,20 €	39,29 €	42,60 €	49,22 €	27,59 €	27,59 €
33 - 35	37,08 €	40,17 €	43,48 €	50,32 €	28,25 €	28,25 €
36	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	29,58 €	29,58 €
37 - 40	40,17 €	43,70 €	47,01 €	54,52 €	31,56 €	31,56 €
41	41,94 €	45,47 €	49,22 €	56,94 €	32,89 €	32,89 €
42 - 45	43,26 €	47,01 €	50,76 €	58,71 €	35,09 €	35,09 €
46	47,67 €	51,87 €	55,84 €	64,67 €	38,62 €	38,62 €
47 - 50	49,22 €	53,41 €	57,83 €	66,88 €	40,83 €	40,83 €
51	50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	42,16 €	42,16 €
52 - 55	52,53 €	56,94 €	61,58 €	71,29 €	45,69 €	45,69 €
56	54,96 €	59,59 €	64,45 €	73,94 €	47,01 €	47,01 €
57	55,62 €	60,47 €	65,33 €	74,38 €	47,67 €	47,67 €
58	56,28 €	61,14 €	65,99 €	74,38 €	48,34 €	48,34 €
59	56,94 €	62,02 €	66,88 €	74,38 €	49,22 €	49,22 €
60	58,71 €	63,12 €	67,54 €	74,60 €	49,88 €	49,88 €
61	63,56 €	67,54 €	71,51 €	79,01 €	52,97 €	52,97 €
62	64,89 €	68,42 €	71,73 €	79,01 €	54,30 €	54,30 €
63	66,65 €	69,52 €	72,39 €	79,01 €	54,96 €	54,96 €
64	68,20 €	70,41 €	72,39 €	79,01 €	55,84 €	55,84 €
65	69,74 €	71,07 €	72,61 €	79,01 €	56,72 €	56,72 €
66	71,51 €	72,39 €	73,06 €	79,24 €	57,39 €	57,39 €
≥ 67	73,50 €	73,50 €	73,50 €	79,46 €	58,27 €	58,27 €

Module Prothèses						
Niveau 5						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
38,59 €	40,17 €	41,97 €	45,24 €	30,24 €		30,24 €
46,23 €	48,12 €	50,22 €	54,19 €	34,87 €		34,87 €
49,11 €	51,65 €	54,19 €	59,79 €	36,33 €		36,33 €
50,07 €	53,20 €	56,53 €	63,20 €	37,26 €		37,26 €
50,99 €	54,73 €	58,71 €	66,78 €	38,18 €		38,18 €
51,67 €	56,06 €	60,68 €	70,19 €	39,29 €		39,29 €
53,22 €	57,83 €	62,44 €	72,17 €	40,30 €		40,30 €
54,36 €	59,15 €	63,71 €	73,83 €	41,27 €		41,27 €
55,51 €	60,47 €	65,22 €	75,49 €	42,20 €		42,20 €
57,44 €	62,47 €	67,48 €	78,13 €	44,58 €		44,58 €
60,14 €	65,33 €	70,74 €	81,77 €	47,37 €		47,37 €
62,84 €	68,42 €	73,78 €	85,42 €	49,48 €		49,48 €
64,77 €	70,41 €	76,05 €	88,06 €	52,84 €		52,84 €
64,42 €	69,96 €	75,74 €	87,62 €	52,22 €		52,22 €
66,52 €	72,40 €	78,04 €	90,38 €	55,05 €		55,05 €
69,23 €	75,04 €	81,08 €	93,81 €	56,90 €		56,90 €
70,93 €	77,25 €	83,35 €	96,45 €	61,58 €		61,58 €
74,18 €	80,78 €	87,15 €	100,12 €	63,43 €		63,43 €
75,15 €	81,67 €	88,18 €	100,45 €	64,63 €		64,63 €
76,11 €	82,76 €	89,43 €	100,47 €	65,55 €		65,55 €
77,08 €	83,65 €	90,44 €	100,42 €	66,43 €		66,43 €
79,23 €	85,20 €	91,16 €	101,16 €	67,45 €		67,45 €
77,52 €	82,54 €	87,58 €	96,59 €	64,63 €		64,63 €
79,37 €	84,98 €	87,71 €	96,38 €	66,47 €		66,47 €
81,67 €	84,98 €	88,29 €	96,89 €	67,31 €		67,31 €
83,38 €	85,85 €	88,56 €	96,79 €	68,20 €		68,20 €
85,13 €	86,96 €	88,58 €	96,40 €	69,09 €		69,09 €
87,56 €	88,29 €	89,22 €	96,70 €	70,00 €		70,00 €
89,83 €	89,83 €	89,83 €	96,93 €	70,98 €		70,98 €

Module Prothèses						
Niveau 6						
Régime Général						R. ALM
A	D	F	G			
70,80 €	73,71 €	76,86 €	82,99 €	48,52 €		48,52 €
79,28 €	82,55 €	86,03 €	92,92 €	53,41 €		53,41 €
80,56 €	84,75 €	88,94 €	98,07 €	55,66 €		55,66 €
81,61 €	86,74 €	92,09 €	103,04 €	56,59 €		56,59 €
82,60 €	88,72 €	95,07 €	108,21 €	57,52 €		57,52 €
83,34 €	90,49 €	97,86 €	113,23 €	58,71 €		58,71 €
84,90 €	92,26 €	99,62 €	115,21 €	59,63 €		59,63 €
87,26 €	94,90 €	102,33 €	118,52 €	60,61 €		60,61 €
89,63 €	97,55 €	105,26 €	121,84 €	62,86 €		62,86 €
92,37 €	100,43 €	108,48 €	125,58 €	63,91 €		63,91 €
98,72 €	107,27 €	116,03 €	134,19 €	68,29 €		68,29 €
102,63 €	111,68 €	120,50 €	139,49 €	72,79 €		72,79 €
111,06 €	120,73 €	130,40 €	150,97 €	77,47 €		77,47 €
111,52 €	121,17 €	131,04 €	151,63 €	78,18 €		78,18 €
116,47 €	126,69 €	136,68 €	158,25 €	84,45 €		84,45 €
121,21 €	131,54 €	142,11 €	164,43 €	87,62 €		87,62 €
124,53 €	135,52 €	146,28 €	169,29 €	92,03 €		92,03 €
128,60 €	139,93 €	151,04 €	173,47 €	94,69 €		94,69 €
129,57 €	140,82 €	152,06 €	173,21 €	99,06 €		99,06 €
130,53 €	141,91 €	153,31 €	172,33 €	100,24 €		100,24 €
131,49 €	142,80 €	154,33 €	171,40 €	100,95 €		100,95 €
133,42 €	143,47 €	153,51 €	170,20 €	102,68 €		102,68 €
131,46 €	139,93 €	148,41 €	163,73 €	99,85 €		99,85 €
133,88 €	140,81 €	147,97 €	162,66 €	101,17 €		101,17 €
135,91 €	141,48 €	147,05 €	161,30 €	101,83 €		101,83 €
138,18 €	142,36 €	146,76 €	160,36 €	102,81 €		102,81 €
140,50 €	143,46 €	146,21 €	159,12 €	103,52 €		103,52 €
142,62 €	143,91 €	145,40 €	157,61 €	104,44 €		104,44 €
144,56 €	144,56 €	144,56 €	156,05 €	105,41 €		105,41 €

Régime des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collèges
 ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
 Cotisation mensuelle HT ⁽¹⁾
 Gamme nationale

Module Soins									
Niveau 6									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
≤ 25	25,82 €	26,93 €	27,81 €	30,24 €	20,08 €				
26	30,90 €	32,22 €	33,33 €	36,20 €	23,40 €				
27	32,67 €	34,43 €	36,20 €	39,73 €	24,06 €				
28	33,33 €	35,53 €	37,52 €	42,16 €	24,72 €				
29	33,99 €	36,64 €	39,07 €	44,58 €	25,38 €				
30	34,43 €	37,52 €	40,39 €	46,79 €	26,04 €				
31	35,31 €	38,40 €	41,49 €	48,12 €	26,71 €				
32	36,20 €	39,29 €	42,60 €	49,22 €	27,59 €				
33 - 35	37,08 €	40,17 €	43,48 €	50,32 €	28,25 €				
36	38,40 €	41,71 €	45,03 €	52,09 €	29,58 €				
37 - 40	40,17 €	43,70 €	47,01 €	56,94 €	32,89 €				
41	41,94 €	45,47 €	50,76 €	58,71 €	35,09 €				
42 - 45	43,26 €	47,01 €	51,87 €	60,03 €	38,62 €				
46	47,67 €	51,87 €	55,84 €	64,67 €	40,83 €				
47 - 50	49,22 €	53,41 €	57,83 €	66,88 €	42,16 €				
51	50,98 €	55,62 €	60,03 €	69,52 €	45,69 €				
52 - 55	52,53 €	56,94 €	61,58 €	71,29 €	47,01 €				
56	54,96 €	59,59 €	64,45 €	73,94 €	47,67 €				
57	55,62 €	60,47 €	65,33 €	74,38 €	48,34 €				
58	56,28 €	61,14 €	65,99 €	74,38 €	49,22 €				
59	56,94 €	62,02 €	66,88 €	74,38 €	49,88 €				
60	58,71 €	63,12 €	67,54 €	74,60 €	52,97 €				
61	63,56 €	67,54 €	71,51 €	79,01 €	54,30 €				
62	64,89 €	68,42 €	71,73 €	79,01 €	54,96 €				
63	66,65 €	69,52 €	72,39 €	79,24 €	55,84 €				
64	68,20 €	70,41 €	72,39 €	79,01 €	56,72 €				
65	69,74 €	71,07 €	72,61 €	79,01 €	57,39 €				
66	71,51 €	72,39 €	73,06 €	79,24 €	58,27 €				
≥ 67	73,50 €	73,50 €	73,50 €	79,46 €					

Module Prothèses									
Niveau 6									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
70,80 €	73,71 €	76,86 €	82,99 €				48,52 €		
79,28 €	82,55 €	86,03 €	92,92 €				53,41 €		
80,56 €	84,75 €	88,94 €	98,07 €				55,66 €		
81,61 €	86,74 €	92,09 €	103,04 €				56,59 €		
82,60 €	88,72 €	95,07 €	108,21 €				57,52 €		
83,34 €	90,49 €	97,86 €	113,23 €				58,71 €		
84,90 €	92,26 €	99,62 €	115,21 €				59,63 €		
87,26 €	94,90 €	102,33 €	118,52 €				60,61 €		
89,63 €	97,55 €	105,26 €	121,84 €				62,86 €		
92,37 €	100,43 €	108,48 €	125,58 €				63,91 €		
98,72 €	107,27 €	116,03 €	134,19 €				68,29 €		
102,63 €	111,68 €	120,50 €	139,49 €				72,79 €		
111,06 €	120,73 €	130,40 €	150,97 €				77,47 €		
111,52 €	121,17 €	131,04 €	151,63 €				78,18 €		
116,47 €	126,69 €	136,68 €	158,25 €				84,45 €		
121,21 €	131,54 €	142,11 €	164,43 €				87,62 €		
124,53 €	135,52 €	146,28 €	169,29 €				92,03 €		
128,60 €	139,93 €	151,04 €	173,47 €				94,69 €		
129,57 €	140,82 €	152,06 €	173,21 €				99,06 €		
130,53 €	141,91 €	153,31 €	172,33 €				100,24 €		
131,49 €	142,80 €	154,33 €	171,40 €				100,95 €		
133,42 €	143,47 €	153,51 €	170,20 €				102,68 €		
131,46 €	139,93 €	148,41 €	163,73 €				99,85 €		
133,88 €	140,81 €	147,97 €	162,66 €				101,17 €		
135,91 €	141,48 €	147,05 €	161,30 €				101,83 €		
142,36 €	146,76 €	150,36 €	160,36 €				102,81 €		
140,50 €	143,46 €	148,21 €	159,12 €				103,52 €		
142,62 €	143,91 €	145,40 €	157,61 €				104,44 €		
144,56 €	144,56 €	144,56 €	156,05 €				105,41 €		

Module Prothèses									
Niveau 6 Plus									
Régime Général							R. ALM		
A	D	F	G						
77,69 €	81,00 €	84,31 €	91,15 €				53,85 €		
95,35 €	99,32 €	103,29 €	111,68 €				62,46 €		
92,26 €	97,11 €	101,97 €	112,34 €				64,01 €		
93,80 €	99,76 €	105,72 €	118,52 €				65,33 €		
95,13 €	102,19 €	109,25 €	124,48 €				66,21 €		
96,01 €	104,40 €	112,78 €	130,44 €				67,54 €		
97,55 €	105,94 €	114,33 €	132,43 €				68,86 €		
100,20 €	108,81 €	117,42 €	135,96 €				69,52 €		
102,85 €	111,90 €	120,95 €	139,93 €				71,73 €		
111,90 €	121,61 €	131,32 €	152,07 €				73,72 €		
113,00 €	122,94 €	132,87 €	153,62 €				80,12 €		
124,92 €	135,74 €	146,55 €	169,73 €				87,62 €		
127,57 €	138,61 €	149,64 €	173,26 €				90,27 €		
128,23 €	139,27 €	150,30 €	174,14 €				90,71 €		
133,97 €	145,67 €	157,37 €	182,09 €				98,00 €		
141,26 €	153,62 €	165,98 €	192,02 €				102,85 €		
142,58 €	154,94 €	167,30 €	193,78 €				105,06 €		
145,67 €	158,25 €	170,83 €	196,21 €				110,14 €		
145,89 €	158,47 €	171,05 €	194,89 €				111,68 €		
147,66 €	160,46 €	173,25 €	194,89 €				113,00 €		
148,54 €	161,56 €	174,58 €	193,78 €				113,89 €		
150,53 €	161,78 €	173,04 €	191,80 €				115,65 €		
152,07 €	161,78 €	171,49 €	189,37 €				115,21 €		
154,28 €	162,44 €	170,61 €	187,60 €				116,76 €		
156,26 €	162,89 €	169,51 €	185,62 €				117,42 €		
158,69 €	163,55 €	168,40 €	184,07 €				118,08 €		
161,34 €	164,65 €	167,96 €	182,75 €				118,96 €		
163,77 €	165,31 €	166,86 €	180,98 €				120,51 €		
166,64 €	166,64 €	166,64 €	179,88 €				120,95 €		

(1) Montant après déduction des taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 (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 2017

Tous collèves

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 ⁽¹⁾	1,00 €								0,00 €

(1) 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 des options individuelles d'extension familiale santé - Tous collègues
Options régionales PCE 1, PCE 2, PCE 3
réservées aux adhérents des départements 01, 03, 07, 15, 21, 26, 38, 42, 43, 58, 63, 69, 71, 73, 74, 89
selon les modalités définies à l'article 2 du règlement
ANNEXE TARIFAIRE au 1^{er} janvier 2017
Cotisation mensuelle - Régime Général

	PCE 1			PCE 2			PCE 3	
	TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾		TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾		TTC ⁽¹⁾	HT ⁽²⁾
≤ 25	34,00 €	30,02 €		48,25 €	42,60 €		49,25 €	43,48 €
26	38,25 €	33,77 €		57,75 €	50,98 €		59,00 €	52,09 €
27	39,25 €	34,65 €		60,50 €	53,41 €		61,75 €	54,52 €
28	40,51 €	35,76 €		62,25 €	54,96 €		63,50 €	56,06 €
29	41,25 €	36,42 €		64,25 €	56,72 €		65,50 €	57,83 €
30	41,75 €	36,86 €		67,25 €	59,37 €		68,49 €	60,47 €
31	43,74 €	38,62 €		67,25 €	59,37 €		68,49 €	60,47 €
32	46,00 €	40,61 €		69,00 €	60,92 €		70,50 €	62,24 €
33 - 35	48,00 €	42,38 €		71,00 €	62,68 €		72,50 €	64,01 €
36	50,25 €	44,36 €		74,00 €	65,33 €		75,49 €	66,65 €
37 - 40	52,50 €	46,35 €		77,25 €	68,20 €		78,75 €	69,52 €
41	55,50 €	49,00 €		80,75 €	71,29 €		82,25 €	72,61 €
42 - 45	58,25 €	51,43 €		84,25 €	74,38 €		85,99 €	75,92 €
46	61,25 €	54,07 €		88,25 €	77,91 €		90,00 €	79,46 €
47 - 50	64,00 €	56,50 €		92,25 €	81,44 €		94,00 €	82,99 €
51	66,50 €	58,71 €		97,75 €	86,30 €		99,75 €	88,06 €
52 - 55	69,00 €	60,92 €		101,00 €	89,17 €		103,00 €	90,93 €
56	73,25 €	64,67 €		105,00 €	92,70 €		106,99 €	94,46 €
57	76,00 €	67,10 €		108,50 €	95,79 €		110,76 €	97,78 €
58	78,75 €	69,52 €		109,75 €	96,89 €		112,00 €	98,88 €
59	82,25 €	72,61 €		112,50 €	99,32 €		114,75 €	101,31 €
60	83,50 €	73,72 €		115,25 €	101,75 €		117,49 €	103,73 €
61	85,50 €	75,48 €		119,75 €	105,72 €		122,25 €	107,93 €
62	87,50 €	77,25 €		123,00 €	108,59 €		125,50 €	110,80 €
63	89,00 €	78,57 €		126,25 €	111,46 €		128,75 €	113,67 €
64	91,25 €	80,56 €		128,50 €	113,45 €		131,00 €	115,65 €
65	92,75 €	81,88 €		131,00 €	115,65 €		133,50 €	117,86 €
66	95,00 €	83,87 €		134,25 €	118,52 €		137,00 €	120,95 €
≥ 67	97,00 €	85,64 €		137,25 €	121,17 €		140,00 €	123,60 €

(1) Montant y compris les taxes applicables au 1^{er} janvier 2017 [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 2017 [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 »

A. Frais médicaux collectifs

- ETAM (groupe fermé) – toutes options de la gamme nationale
- ETAM option 1- gamme anté 1994
- cadre option 2 – gamme anté 1994
- renforcement de garanties :
 - chirurgie maternité ETAM & cadre
 - présence plus

B. Frais médicaux individuels

- actifs option 1 avec chirurgie – gamme anté 1994 (collège ETAM et cadre)
- actif – ancienne gamme individuelle (FMIA)
- retraité – option santé retraite
- renforcement de garanties :
 - atout santé +
 - BTP santé +
 - chirurgie – maternité pour retraité

Par décision des partenaires sociaux lors du conseil d'administration du 12 octobre 2016, les niveaux des garanties et les tarifs des contrats frais médicaux gammes fermées collectives et individuelles ont évolué comme suit :

A – Frais médicaux collectifs

Gamme « ETAM (groupe fermé) »

Pour mémoire : il s'agit de couvertures qui ont été commercialisées au titre des ETAM jusqu'en 2013. Depuis le décret sur les catégories objectives, ce portefeuille est géré en groupe fermé.

Régime de frais médicaux collectifs des ETAM (groupe fermé) ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017 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.		S2	S3	S3+	S4	S5 / S6	
Consultations, visites (généralistes, spécialistes)	70%							
Hospitalisation : honoraires ⁽¹⁾ , frais de séjour ⁽¹⁾⁽²⁾	80%					200% (250% si CAS)		
Auxiliaires médicaux ⁽³⁾ , analyses, soins infirmiers ⁽³⁾	60%				160% (200% si CAS)			200% (300% si CAS)
Transports ⁽³⁾	65%					160% (250% si CAS)		
Soins externes	60 à 70%							
Radiologie, actes techniques médicaux	70%		100%	100%				
	65%							
Pharmacie	30%				100%	100%		100%
	15%							
Spécialités homéopat. (7° R.322-1)	30%							
Actes médicaux supérieurs à 120 €	100 % - 1 forfait							
Contribution sur rémunération du médecin traitant ⁽⁴⁾	-		oui	oui	oui	oui	oui	oui
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁵⁾	-		oui	oui	oui	oui	oui	oui
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽²⁾	-		-	45 € / jour	60 € / jour	75 € / jour	100 € / jour	100 € / jour
Lit accompagnant pour enfants de moins de 12 ans ⁽¹⁾⁽²⁾ ou bénéficiaires de plus de 70 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
Optique								
Verres et montures								
• Pour l'adulte								
• Equipement à verres simples								
- Forfait de base ⁽⁶⁾		RbtSS + 100 €	100% + 125 €	100% + 150 €	100% + 150 €	100% + 200 €	Rbt SS + 250 €	Rbt SS + 300 €
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 110 €	+ 85 €	+ 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 €	Rbt SS + 400 €	Rbt SS + 500 €
- Bonus responsable intermédiaire ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 50 €	+ 125 €	+ 125 €	+ 125 € ⁽¹⁷⁾
- Bonus responsable maximal ⁽⁸⁾		-	-	-	+ 100 €	+ 250 €	+ 250 € ⁽¹⁷⁾	+ 250 € ⁽¹⁷⁾
• 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
- [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⁾		Rbt SS + 50 €	100% + 100 €	100% + 125 €	100% + 200 €	100 % + 250 €	100% + 300 €	100% + 400 €
- Equipement avec verres simples		Rbt SS + 200 €	100% + 200 €	100% + 200 €	100% + 350 €	100 % + 550 €	Rbt SS + 650 € ⁽¹⁷⁾	Rbt SS + 700 € ⁽¹⁷⁾
- 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%	100% + 120 €	100% + 120 €	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 ⁽¹⁴⁾	60%	100%	250%	350%	500%	550%	600%	750%
- Appareillages orthopédiques et autres prothèses								
- Ostéopathie ⁽¹⁵⁾	-	-	-	-	2 x 40 €	3 x 40 €	4 x 50 €	4 x 60 €
- Cures thermes ⁽¹⁶⁾	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 ⁽¹⁶⁾	Oui

Régime de frais médicaux collectifs des ETAM (groupe fermé)

ANNEXES DES GARANTIES au 1^{er} janvier 2017

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 24 mois (période est réduite à 12 mois en cas d'évolution de la vue), et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (7) Montant en € : forfait par enfant par période de 12 mois et remboursement de la monture limité à 150 € par équipement
- (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) Montant en € : 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) Limité à un appareil par oreille, par an et par bénéficiaire
- (15) S'entend par adulte en montant maximum par séance et dans la limite du nombre de séances indiquées par an
- (16) Montant en € : limité à une cure par an et par bénéficiaire
- (17) Le remboursement total par BTP-PRÉVOYANCE de l'équipement optique est plafonné :
 - à 610 € si l'équipement avec verre progressif comporte un verre simple de codes LPP 2203240 (ou 2287916), 2259966 (ou 2226412) pour un adulte et de codes LPP 2261874 (ou 2242457), 2200393 (ou 2270413) pour un enfant mineur ;
 - 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) Par exception, module directement intégré dans l'option "P6"

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 pour les différentes formules sont :

Régime des frais médicaux collectif des ETAM (groupe fermé) Gamme nationale Tarification Global Famille																																																																
Régime Général																																																																
Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017							Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																									
<table><tr><td colspan="2">Bloc S</td></tr><tr><td>S1</td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>48,30 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>52,50 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>60,60 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>63,90 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>75,30 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>75,30 €</td></tr></table>							Bloc S		S1		S2	48,30 €	S3	52,50 €	S3+	60,60 €	S4	63,90 €	S5	75,30 €	S6	75,30 €	<table><tr><td colspan="2">Px+1 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>30,00 €</td></tr><tr><td></td><td>57,30 €</td></tr><tr><td></td><td>80,10 €</td></tr><tr><td></td><td>116,40 €</td></tr><tr><td></td><td>162,00 €</td></tr></table>		Px+1 Cible					30,00 €		57,30 €		80,10 €		116,40 €		162,00 €	<table><tr><td colspan="2">Px+2 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>58,80 €</td></tr><tr><td></td><td>81,90 €</td></tr><tr><td></td><td>119,40 €</td></tr><tr><td></td><td>171,60 €</td></tr></table>		Px+2 Cible					58,80 €		81,90 €		119,40 €		171,60 €	<table><tr><td colspan="2">Px+3 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>83,10 €</td></tr><tr><td></td><td>120,90 €</td></tr><tr><td></td><td>174,30 €</td></tr></table>		Px+3 Cible					83,10 €		120,90 €		174,30 €
Bloc S																																																																
S1																																																																
S2	48,30 €																																																															
S3	52,50 €																																																															
S3+	60,60 €																																																															
S4	63,90 €																																																															
S5	75,30 €																																																															
S6	75,30 €																																																															
Px+1 Cible																																																																
	30,00 €																																																															
	57,30 €																																																															
	80,10 €																																																															
	116,40 €																																																															
	162,00 €																																																															
Px+2 Cible																																																																
	58,80 €																																																															
	81,90 €																																																															
	119,40 €																																																															
	171,60 €																																																															
Px+3 Cible																																																																
	83,10 €																																																															
	120,90 €																																																															
	174,30 €																																																															
<table><tr><td colspan="2">Bloc P</td></tr><tr><td>P1</td><td>11,70 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>19,20 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>29,10 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>55,50 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>77,40 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>112,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>162,00 €</td></tr></table>							Bloc P		P1	11,70 €	P2	19,20 €	P3	29,10 €	P3+	55,50 €	P4	77,40 €	P5	112,50 €	P6	162,00 €																																										
Bloc P																																																																
P1	11,70 €																																																															
P2	19,20 €																																																															
P3	29,10 €																																																															
P3+	55,50 €																																																															
P4	77,40 €																																																															
P5	112,50 €																																																															
P6	162,00 €																																																															
<table><tr><td colspan="2">Bloc P</td></tr><tr><td>P1</td><td>10,33 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>16,95 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>25,69 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>49,00 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>68,33 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>99,32 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>143,02 €</td></tr></table>							Bloc P		P1	10,33 €	P2	16,95 €	P3	25,69 €	P3+	49,00 €	P4	68,33 €	P5	99,32 €	P6	143,02 €	<table><tr><td colspan="2">Px+1 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>26,49 €</td></tr><tr><td></td><td>50,59 €</td></tr><tr><td></td><td>70,72 €</td></tr><tr><td></td><td>102,76 €</td></tr><tr><td></td><td>143,02 €</td></tr></table>		Px+1 Cible					26,49 €		50,59 €		70,72 €		102,76 €		143,02 €	<table><tr><td colspan="2">Px+2 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>51,91 €</td></tr><tr><td></td><td>72,31 €</td></tr><tr><td></td><td>105,41 €</td></tr><tr><td></td><td>151,50 €</td></tr></table>		Px+2 Cible					51,91 €		72,31 €		105,41 €		151,50 €	<table><tr><td colspan="2">Px+3 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>73,36 €</td></tr><tr><td></td><td>106,74 €</td></tr><tr><td></td><td>153,88 €</td></tr></table>		Px+3 Cible					73,36 €		106,74 €		153,88 €
Bloc P																																																																
P1	10,33 €																																																															
P2	16,95 €																																																															
P3	25,69 €																																																															
P3+	49,00 €																																																															
P4	68,33 €																																																															
P5	99,32 €																																																															
P6	143,02 €																																																															
Px+1 Cible																																																																
	26,49 €																																																															
	50,59 €																																																															
	70,72 €																																																															
	102,76 €																																																															
	143,02 €																																																															
Px+2 Cible																																																																
	51,91 €																																																															
	72,31 €																																																															
	105,41 €																																																															
	151,50 €																																																															
Px+3 Cible																																																																
	73,36 €																																																															
	106,74 €																																																															
	153,88 €																																																															

Régime Alsace-Moselle																																																																
Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017							Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017																																																									
<table><tr><td colspan="2">Bloc S</td></tr><tr><td>S1</td><td></td></tr><tr><td>S2</td><td>14,40 €</td></tr><tr><td>S3</td><td>18,60 €</td></tr><tr><td>S3+</td><td>23,40 €</td></tr><tr><td>S4</td><td>27,90 €</td></tr><tr><td>S5</td><td>37,50 €</td></tr><tr><td>S6</td><td>37,50 €</td></tr></table>							Bloc S		S1		S2	14,40 €	S3	18,60 €	S3+	23,40 €	S4	27,90 €	S5	37,50 €	S6	37,50 €	<table><tr><td colspan="2">Px+1 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>26,40 €</td></tr><tr><td></td><td>56,70 €</td></tr><tr><td></td><td>80,40 €</td></tr><tr><td></td><td>117,00 €</td></tr><tr><td></td><td>162,00 €</td></tr></table>		Px+1 Cible					26,40 €		56,70 €		80,40 €		117,00 €		162,00 €	<table><tr><td colspan="2">Px+2 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>58,50 €</td></tr><tr><td></td><td>82,80 €</td></tr><tr><td></td><td>120,30 €</td></tr><tr><td></td><td>171,00 €</td></tr></table>		Px+2 Cible					58,50 €		82,80 €		120,30 €		171,00 €	<table><tr><td colspan="2">Px+3 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>83,70 €</td></tr><tr><td></td><td>121,50 €</td></tr><tr><td></td><td>174,90 €</td></tr></table>		Px+3 Cible					83,70 €		121,50 €		174,90 €
Bloc S																																																																
S1																																																																
S2	14,40 €																																																															
S3	18,60 €																																																															
S3+	23,40 €																																																															
S4	27,90 €																																																															
S5	37,50 €																																																															
S6	37,50 €																																																															
Px+1 Cible																																																																
	26,40 €																																																															
	56,70 €																																																															
	80,40 €																																																															
	117,00 €																																																															
	162,00 €																																																															
Px+2 Cible																																																																
	58,50 €																																																															
	82,80 €																																																															
	120,30 €																																																															
	171,00 €																																																															
Px+3 Cible																																																																
	83,70 €																																																															
	121,50 €																																																															
	174,90 €																																																															
<table><tr><td colspan="2">Bloc P</td></tr><tr><td>P1</td><td>8,10 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>18,00 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>25,50 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>54,60 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>77,40 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>112,50 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>162,00 €</td></tr></table>							Bloc P		P1	8,10 €	P2	18,00 €	P3	25,50 €	P3+	54,60 €	P4	77,40 €	P5	112,50 €	P6	162,00 €																																										
Bloc P																																																																
P1	8,10 €																																																															
P2	18,00 €																																																															
P3	25,50 €																																																															
P3+	54,60 €																																																															
P4	77,40 €																																																															
P5	112,50 €																																																															
P6	162,00 €																																																															
<table><tr><td colspan="2">Bloc P</td></tr><tr><td>P1</td><td>7,15 €</td></tr><tr><td>P2</td><td>15,89 €</td></tr><tr><td>P3</td><td>22,51 €</td></tr><tr><td>P3+</td><td>48,20 €</td></tr><tr><td>P4</td><td>68,33 €</td></tr><tr><td>P5</td><td>99,32 €</td></tr><tr><td>P6</td><td>143,02 €</td></tr></table>							Bloc P		P1	7,15 €	P2	15,89 €	P3	22,51 €	P3+	48,20 €	P4	68,33 €	P5	99,32 €	P6	143,02 €	<table><tr><td colspan="2">Px+1 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>23,31 €</td></tr><tr><td></td><td>50,06 €</td></tr><tr><td></td><td>70,98 €</td></tr><tr><td></td><td>103,29 €</td></tr><tr><td></td><td>143,02 €</td></tr></table>		Px+1 Cible					23,31 €		50,06 €		70,98 €		103,29 €		143,02 €	<table><tr><td colspan="2">Px+2 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>51,65 €</td></tr><tr><td></td><td>73,10 €</td></tr><tr><td></td><td>106,21 €</td></tr><tr><td></td><td>150,97 €</td></tr></table>		Px+2 Cible					51,65 €		73,10 €		106,21 €		150,97 €	<table><tr><td colspan="2">Px+3 Cible</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>73,89 €</td></tr><tr><td></td><td>107,27 €</td></tr><tr><td></td><td>154,41 €</td></tr></table>		Px+3 Cible					73,89 €		107,27 €		154,41 €
Bloc P																																																																
P1	7,15 €																																																															
P2	15,89 €																																																															
P3	22,51 €																																																															
P3+	48,20 €																																																															
P4	68,33 €																																																															
P5	99,32 €																																																															
P6	143,02 €																																																															
Px+1 Cible																																																																
	23,31 €																																																															
	50,06 €																																																															
	70,98 €																																																															
	103,29 €																																																															
	143,02 €																																																															
Px+2 Cible																																																																
	51,65 €																																																															
	73,10 €																																																															
	106,21 €																																																															
	150,97 €																																																															
Px+3 Cible																																																																
	73,89 €																																																															
	107,27 €																																																															
	154,41 €																																																															

S = Soins et Hospitalisation

P = Complément Dentaire et Optique

Module additionnel	
	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 2017 [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 2017 [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 des ETAM
(groupe fermé)
Gamme nationale - Régime Général
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants					Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S					Bloc S				
S1					S1				
S2	33,30 €				S2	56,70 €			
S3	35,10 €				S3	63,30 €			
S3+	40,80 €				S3+	71,40 €			
S4	44,40 €				S4	78,90 €			
S5	50,40 €				S5	87,90 €			
S6	50,40 €				S6	87,90 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	7,80 €				P1	14,40 €			
P2	12,30 €				P2	21,30 €			
P3	18,90 €	19,50 €			P3	31,80 €	33,00 €		
P3+	36,90 €	38,10 €	39,00 €		P3+	63,00 €	65,10 €	66,90 €	
P4	52,50 €	54,30 €	55,80 €	56,40 €	P4	89,70 €	92,70 €	95,10 €	96,30 €
P5	72,00 €	74,40 €	76,20 €	77,40 €	P5	123,90 €	128,10 €	131,40 €	133,20 €
P6	112,50 €	112,50 €	118,20 €	120,90 €	P6	208,80 €	208,80 €	217,50 €	224,40 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants					Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S					Bloc S				
S1					S1				
S2	29,40 €				S2	50,06 €			
S3	30,99 €				S3	55,88 €			
S3+	36,02 €				S3+	63,04 €			
S4	39,20 €				S4	69,66 €			
S5	44,50 €				S5	77,60 €			
S6	44,50 €				S6	77,60 €			
Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible	Bloc P		Px+1 Cible	Px+2 Cible	Px+3 Cible
P1	6,89 €				P1	12,71 €			
P2	10,86 €				P2	18,80 €			
P3	16,69 €	17,22 €			P3	28,07 €	29,13 €		
P3+	32,58 €	33,64 €	34,43 €		P3+	55,62 €	57,47 €	59,06 €	
P4	46,35 €	47,94 €	49,26 €	49,79 €	P4	79,19 €	81,84 €	83,96 €	85,02 €
P5	63,56 €	65,68 €	67,27 €	68,33 €	P5	109,38 €	113,09 €	116,01 €	117,60 €
P6	99,32 €	99,32 €	104,35 €	106,74 €	P6	184,34 €	184,34 €	192,02 €	198,11 €

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 2017 [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 2017 [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 des ETAM
(groupe fermé)
Gamme nationale - Régime Alsace Moselle
Tarification Conjoint Distinct

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1				
S2	10,50 €			
S3	12,60 €			
S3+	14,70 €			
S4	17,70 €			
S5	23,70 €			
S6	23,70 €			
Bloc P				
P1	7,50 €			
P2	12,30 €			
P3	17,70 €			
P3+	33,30 €	18,30 €		
P4	52,20 €	54,30 €	35,70 €	
P5	73,20 €	76,20 €	55,80 €	56,40 €
P6	117,60 €	117,60 €	78,30 €	79,20 €
				126,00 €

Tarif mensuel* TTC ⁽¹⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1				
S2	17,10 €			
S3	21,30 €			
S3+	25,20 €			
S4	31,80 €			
S5	40,50 €			
S6	40,50 €			
Bloc P				
P1	10,50 €			
P2	22,80 €			
P3	29,10 €			
P3+	59,70 €	30,30 €		
P4	89,40 €	62,10 €	63,90 €	
P5	126,30 €	93,00 €	95,70 €	96,60 €
P6	208,80 €	131,40 €	135,00 €	136,50 €
				223,20 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants				
Bloc S				
S1				
S2	9,27 €			
S3	11,12 €			
S3+	12,98 €			
S4	15,63 €			
S5	20,92 €			
S6	20,92 €			
Bloc P				
P1	6,62 €			
P2	10,86 €			
P3	15,63 €			
P3+	29,40 €	16,16 €		
P4	46,08 €	30,46 €	31,52 €	
P5	64,62 €	47,94 €	49,26 €	49,79 €
P6	103,82 €	67,27 €	69,13 €	69,92 €
				111,24 €

Tarif mensuel* HT ⁽²⁾ au 1 ^{er} janvier 2017 Cotisation Salarié + Enfants + Conjoint				
Bloc S				
S1				
S2	15,10 €			
S3	18,80 €			
S3+	22,25 €			
S4	28,07 €			
S5	35,76 €			
S6	35,76 €			
Bloc P				
P1	9,27 €			
P2	20,13 €			
P3	25,69 €			
P3+	52,71 €	26,75 €		
P4	78,93 €	54,82 €	56,41 €	
P5	111,50 €	82,10 €	84,49 €	85,28 €
P6	184,34 €	116,01 €	119,18 €	120,51 €
				197,05 €

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 2017 [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 2017 [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.

► Option 1 - anté 1994

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S3 et du module P2 de la gamme ouverte, consultables en *Annexe XX* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Pseudo	Régime	Tarif 2017
ETAM	WAC	Général	48,90 €/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 - anté 1994

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S4 et du module P4 de la gamme ouverte, consultables en *Annexe XX* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

a) Entreprises dont les garanties sont désormais alignées sur celles du S4P4

Catégorie	Pseudo	Régime	Tarif 2017
Cadre	SSB	Général	3,99 % TA
	SSD	Alsace - Moselle	2,67 % TA

b) Entreprises bénéficiant de garanties spécifiques pendant la période transitoire

Catégorie	Pseudo	Régime	Tarif 2017
Cadre	SSE	Général	161,10 €

► Option Chirurgie Maternité

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module Chirurgie de la prévoyance couplé avec le forfait naissance niveau 2 :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2017
Hospitalisation chirurgicale - Honoraires/frais de séjour	200 % 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 2017 sont :

Catégorie	Régime	Tarif 2017	
		Forfait/mois *	% PMSS
Cadre	Général	21,30 €	0,66 %
	Alsace - Moselle	9,90 €	0,31 %
ETAM	Général	9,90 €	0,31 %
	Alsace - Moselle	6,00 €	0,19 %

** 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 sont :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2017
Assistance 24h/24 <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Garde d'enfant - Aide à domicile - Transfert des proches - Assistance aux animaux - Garde d'enfants malades 	oui
Allocation hospitalière du 3 ^e au 90 ^e jour d'hospitalisation pour couvrir les frais annexes (télévision, téléphone...)	17,50 €/jour
Allocation décès	1 400 €

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Tarif 2017
Cadre	9,00 €/mois*
ETAM	9,00 €/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.

B. – Régime Individuel

► Option 1 - anté 1994 avec chirurgie

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S3 + et du module P3 de la gamme ouverte, consultables en *Annexe XX* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Formule	Régime	Tarif 2017
Cadre	Couple	Général	171,50 €/mois

► Option 1 - anté 1994 avec chirurgie

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S3 et du module P2 de la gamme ouverte, consultables en *Annexe XX* du présent avenant.

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Formule	Régime	Tarif 2017
ETAM	Couple	Général	110,00 €/mois

► Ancienne Gamme Frais Médicaux Individuel Actif (FMIA)

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S et du module P de la gamme ouverte, consultables en *Annexe XX* 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 2017 sont :

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif 2017
Ouvrier	Général	Base	Isolé	45,00 €/mois
			Couple	76,00 €/mois
		Option 1	Isolé	59,00 €/mois
			Couple	103,00 €/mois

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif 2017
ETAM	Général	Option 2	Isolé	58,00 €/mois
			Couple	116,00 €/mois
		Option 3	Isolé	77,00 €/mois
			Couple	154,00 €/mois
		Option 4	Isolé	150,00 €/mois
			Couple	288,00 €/mois

Catégorie	Régime	Option	Formule	Tarif 2017
Cadre	Général	Base	Adulte	60,00 €/mois
		Option 1	Adulte	58,50 €/mois
		Option 2	Isolé	66,00 €/mois
			Couple	132,00 €/mois
		Option 3	Isolé	80,00 €/mois
			Couple	161,00 €/mois
		Option 4	Isolé	150,00 €/mois
			Couple	288,00 €/mois

► Ancienne Gamme Retraité – option Santé Retraite

Les garanties de cette option sont alignées sur les niveaux du module S3 et du module P2 de la gamme ouverte couplé avec la prestation complémentaire « Frais d'obsèques »
Les modules S et P sont consultables en *Annexe 9* du présent avenant.

Prestations complémentaires	Garantie 2017
Frais d'obsèques Indemnité au décès accidentel du souscripteur	Plafonds 500,00 € 1 500,00 €

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Tarif 2017
Tous collègues	118,00 €/mois

► Option Atout Santé +, renforcement des garanties

La garantie est :

Prestation complémentaire	Garantie 2017
Chambre individuelle en hospitalisation maladie ou chirurgicale (maxi 90 jours)	30,00 €/jour

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Tarif 2017
Tous collègues	3,00 €/mois

➤ Option BTP Santé +

Les garanties sont :

BTP Santé Plus	Niveau 1	Niveau 2
➤ Assistance (Mondiale assistance)	Oui	Oui
➤ Complément sur chambre particulière en cas d'hospitalisation	10 €/jour (maxi 90 jours)	10 €/jour (maxi 90 jours)
➤ Allocation décès	-	1 500 €
➤ Lit accompagnant pour hospitalisation d'un adhérent de plus de 70 ans	23 €/jour (maxi 7 jours)	23 €/jour (maxi 7 jours)
➤ Allocation maternité	250 €	400 €

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Tranche d'âge	Coefficient couple	Tarif par mois 2017 TTC	
		Niveau 1	Niveau 2
Jusqu'à 50 ans De 51 à 55 ans	190 % 185 %	3,50 €	9,50 €
56 ans 57 ans 58 ans 59 ans	180 % 178,50 % 177,50 % 176,25 %	4,00 €	11,00 €
de 60 ans à 65 ans 66 ans et plus	175 %	5,00 €	12,50 €
Enfant pour les Actifs	-	2,00 €	2,00 €

➤ Option Chirurgie Maternité, renforcement des garanties sous GFMIR

Les garanties sont :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2017
Hospitalisation chirurgicale	200 % BR (300 % si CAS)
- Honoraires/frais de séjour	18 € x quantité
- Participation assuré	100 % FR
- Forfait hospitalier	100 €/jour
- Chambre particulière	

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Régime	Tarif 2017
Cadre	Général	12,00 €/mois
	Alsace - Moselle	8,00 €/mois
ETAM	Général	12,00 €/mois
	Alsace - Moselle	8,00 €/mois

➤ **Option Chirurgie Maternité** (*exprimée en pourcentage du PMSS*), **renforcement des garanties**

Les garanties sont :

Soins - Hospitalisation	Garantie 2017
Hospitalisation chirurgicale	
- Honoraires/frais de séjour	200 % BR (300 % si CAS)
- Participation assuré	18 € x quantité
- Forfait hospitalier	100 % FR
- Chambre particulière	100 €/jour

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2017 sont :

Catégorie	Tarif 2017
Cadre	0,20 % PMSS/mois/pers.
ETAM	0,30 % PMSS/mois/pers.

ANNEXE N° 13

**Annexe des garanties, annexes tarifaires
du « Régime des prestations additionnelles individuelles de capital décès »**

(Voir pages suivantes.)

**Régime des prestations additionnelles individuelles
de capital décès
Annexes des garanties et des tarifs au 1^{er} janvier 2017**

Annexe de garanties

Montant de capital versé en cas de décès en 2017 :

	Adhésion en 2013	Adhésion en 2014	Adhésion en 2015	Adhésion en 2016	Adhésion en 2017
Niveau 1	1 500 €	1 500 €	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Niveau 2		3 000 €	3 000 €	3 000 €	3 000 €
Niveau 3		5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €

Annexe tarifaire

Tarif mensuel TTC ⁽¹⁾ en 2017 par adulte :

Capital Décès	Adhésion en 2013	Adhésion en 2014	Adhésion en 2015	Adhésion en 2016	Adhésion en 2017
1 500 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €
3 000 €		15,00 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €
5 000 €		25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €

(1) Tarif TTC et HT du fait que cette garantie est non soumise à la taxe TSA. Toutefois le conseil d'administration se réserve le droit de répercuter toutes taxes éventuelles applicables en cours d'exercice suite à des modifications législatives ou réglementaires conduisant à de nouvelles obligations pour l'Institution.

Brochure n° 3251

Convention collective nationale

IDCC : 1517. – **COMMERCE DE DÉTAIL NON ALIMENTAIRES**

**Antiquités, brocante, galeries d'art (œuvres d'art),
arts de la table, coutellerie, droguerie,
équipement du foyer, bazars, commerces ménagers,
modélisme, jeux, jouets, périnatalité et maroquinerie**

AVENANT N° 6 DU 26 JANVIER 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750252M

IDCC : 1517

Entre

SNCAO

SNAN

CSNEDT

CPGA

FNDMV

CSNEFBCM

CSMM

FFDDEFB

FCSJPE

D'une part, et

CSFV CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Dans le cadre de la convention collective nationale des commerces de détail non alimentaires idcc 1517, les parties signataires conviennent de fixer la grille des salaires minima mensuels pour 151,67 heures à compter du premier jour du mois qui suit la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de la République française, comme suit :

(En euros.)

CLASSIFICATION EN VIGUEUR (chapitre XII) Niveau	SALAIRES MINIMA MENSUELS pour 151,67 heures
1	1 481
2	1 505

CLASSIFICATION EN VIGUEUR (chapitre XII) Niveau	SALAIRES MINIMA MENSUELS pour 151,67 heures
3	1 529
4	1 549
5	1 639
6	1 798
7	2 343
8	3 083
9	3 477

Les parties signataires rappellent que le niveau 1 est principalement un niveau de « débutant » qui ne peut être appliqué au-delà d'une durée de 6 mois de présence dans l'entreprise, sauf pour les employés de nettoyage.

Elles rappellent, d'autre part, aux entreprises de la branche qu'elles doivent remédier aux inégalités constatées entre les hommes et les femmes en matière d'écarts de rémunération et aux inégalités d'une façon générale en matière de conditions de travail et d'emploi.

Elles rappellent également le principe de l'égalité des femmes et des hommes tant en ce qui concerne l'accès à la formation professionnelle et à la promotion professionnelle dans des niveaux et catégories supérieurs mieux rémunérés.

L'employeur doit assurer pour un même travail ou un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Les éléments servant à la détermination de la rémunération ainsi que les conditions d'octroi des compléments de rémunération, y compris les avantages en nature, doivent être exempts de toute forme de discrimination.

Conformément aux dispositions des articles 2231-5 et suivants du code du travail, le présent avenant sera déposé auprès des services centraux du ministre chargé du travail et au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 26 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3342

Convention collective

IDCC : 2622. – CRÉDIT MARITIME MUTUEL

ACCORD DU 24 JANVIER 2017
RELATIF AUX SALAIRES POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750236M

IDCC : 2622

Entre

FNCMM

D'une part, et

CFDT

CFTC

FSPBA CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

La négociation annuelle obligatoire prévue au niveau des branches professionnelles par les articles L. 2241-1 et suivants du code du travail, s'est déroulée les 7 décembre 2016 et 24 janvier 2017.

Au terme de ces réunions, les parties sont parvenues à un accord dans les termes suivants :

- versement d'une prime exceptionnelle de 300 € pour l'ensemble des salariés techniciens de la branche crédit maritime des niveaux de A à G pour les rémunérations annuelles brutes < 35 000 €.

Les termes de cet accord seront communiqués à chaque caisse régionale de crédit maritime mutuel adhérentes pour mise en œuvre au 1^{er} février 2017.

Cet accord s'applique aux collaborateurs titulaires d'un contrat à durée indéterminée, présents à l'effectif au 1^{er} février 2017 et justifiant de 6 mois d'ancienneté sur l'exercice 2016.

Le présent accord est notifié par la fédération nationale du crédit maritime à l'ensemble des organisations syndicales.

Conformément aux dispositions prévues aux articles L. 2231-6, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent accord sera déposé par la fédération en double exemplaire, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès des services centraux du ministre chargé du travail.

Un exemplaire de ce texte sera également remis par la fédération au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait le 24 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3260

Convention collective nationale

IDCC : 1605. – **ENTREPRISES DE DÉSINFECTION,
DÉSINSECTISATION ET DÉRATISATION (3D)**

ACCORD DU 11 JANVIER 2017

RELATIF À LA CRÉATION DE CQP DE BRANCHE

NOR : ASET1750245M

IDCC : 1605

Entre
CS3D

D'une part, et
FS CFDT
FEETS FO
CMTE CFTC
SNES CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les parties signataires conviennent des dispositions suivantes :

1. Les parties conviennent de la rédaction d'un nouvel article 18 *bis* de la convention collective nationale des 3D, relatif à la création de CQP de branche.

2. Dispositions finales :

Le présent avenant, conclu pour une durée indéterminée, entre en vigueur le 1^{er} jour du mois suivant la date de l'arrêté d'extension.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social l'extension du présent avenant, afin de le rendre applicable à toutes les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des entreprises de désinfection, désinsectisation, dératisation du 1^{er} septembre 1991.

Le présent avenant fera l'objet des mesures de publicité et de dépôt en vigueur.

Le présent avenant, faisant partie intégrante de ladite convention collective nationale 3D, ne peut être dénoncé ou modifié, à condition d'observer les règles définies à l'article 22 de ladite convention collective.

Fait à Courbevoie, le 11 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Nouvel article conventionnel 18 *bis* relatif à la création de CQP de branche

Formation, compétences et emploi

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux de la branche 3D souhaitent créer les conditions d'une mobilisation en faveur de la formation tout au long de la vie professionnelle. Cette politique a pour objectif de permettre aux salariés et aux entreprises de faire face aux évolutions techniques et réglementaires de nos métiers, un renforcement de l'accès à la formation professionnelle de chaque salarié, et d'en favoriser l'évolution professionnelle.

Ainsi, les partenaires sociaux partagent les ambitions de :

- rendre le secteur plus attractif et de fidéliser les salariés ;
- mieux qualifier les salariés et de favoriser leur évolution professionnelle ;
- permettre à chaque salarié de devenir un acteur majeur de son évolution professionnelle en facilitant l'accès à de nouveaux dispositifs et responsabilités dans le champ de la formation ;
- permettre aux entreprises de mobiliser la formation au service d'objectifs correspondants aux besoins des salariés et de la profession en s'appuyant, pour leur mise en œuvre, sur des opérateurs reconnus apportant l'expertise nécessaire et les effets de mutualisation utiles tels que l'OPCA désigné par la branche ;
- disposer d'un système de certification professionnelle de branche adapté aux besoins spécifiques des salariés et des entreprises du secteur 3D réactif face aux évolutions technologiques, économiques, sociales, environnementales et réglementaires, favorisant la progression et l'évolution professionnelle des salariés, ouvert vers l'extérieur pour favoriser les mobilités professionnelles et l'employabilité, et enfin piloté par la branche pour en garantir la conformité à ses exigences.

Les partenaires sociaux de la branche 3D souhaitent mener une politique de formation adaptée aux besoins des salariés de la branche, aussi bien en termes d'accès qu'en termes de modalités de formation. Cette politique devra également répondre aux besoins des entreprises du secteur 3D et de leur évolution, et accroître le volume des actions de formation dispensé au bénéfice des salariés.

Les partenaires sociaux érigent l'égalité d'accès à la formation entre les hommes et les femmes en un principe fondamental qui est appliqué pour toutes les définitions de mise en œuvre des actions de formation prévues dans le présent article.

Les partenaires sociaux de la branche souhaitent que cette politique puisse suivre les évolutions de la profession et être à même de répondre de façon réactive à de nouveaux besoins. Dans cette perspective les partenaires sociaux reconnaissent à la CPNEFP un rôle renforcé dans le cadre de cet article.

CRÉATION DE DEUX CQP DE BRANCHE

La branche propose de s'engager dans la création de 2 niveaux de CQP :

CQP 1 : destiné aux entrants dans le métier ou aux salariés déjà en activité et titulaires ou non du Certibiocide.

CQP 2 : CQP Technique et conseil, destiné aux détenteurs du CQP 1, et/ou justifiant au minimum de 2 années d'expérience dans le métier.

L'obtention d'un CQP assure systématiquement le passage au niveau supérieur dans le groupe 1, le maximum accessible étant le niveau 4 au moment de l'obtention.

Un salarié étant au niveau 4 et obtenant le CQP 2 bénéficiera d'une prime mensuelle liée à son CQP de 50 € brut.

Brochure n° 3205

Convention collective nationale

**IDCC : 2543. – CABINETS OU ENTREPRISES
DE GÉOMÈTRES-EXPERTS,
GÉOMÈTRES-TOPOGRAPHES, PHOTOGRAMMÈTRES
ET EXPERTS FONCIERS**

ACCORD DU 5 JANVIER 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750247M

IDCC : 2543

Entre

CSNGT

D'une part, et

SPABEIC CFE-CGC

BATIMAT-TP CFTC

SYNATPAU CFDT

FG FO construction

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Réunis le 5 janvier 2017 à Paris, les partenaires sociaux sont parvenus à un accord sur l'actualisation de la grille des salaires conventionnels à compter du 1^{er} janvier 2017.

Cet accord est ouvert à la signature à compter du 5 janvier 2017 et pour une durée de 10 jours soit le 18 janvier 2017.

Il s'ensuit les articles ci-après :

Article 1^{er}

Salaire minimum niveau I

Le salaire minimum du coefficient 200 de la grille de classification, base 151,67 heures, en vigueur au 1^{er} janvier 2017, est fixé à 1 579,18 €, à effet du 1^{er} janvier 2017.

Article 2

Salaire minimum

Les salaires minima du niveau II et des niveaux supérieurs de la grille de classification, base 151,67 heures, en vigueur au 1^{er} janvier 2017 sont augmentés de 1,3 % à effet du 1^{er} janvier 2017.

Grille de salaire mensuel brut 35 heures (151,67) au 1^{er} janvier 2017

(En euros.)

DÉSIGNATION		COEFFICIENT	SALAIRE
Niveau	Échelon		
I		200	1 579,18
II	1	236	1 579,18
	2	259	1 701,88
	3	281	1 819,24
III	1	306	1 952,61
	2	364	2 262,02
	3	450	2 720,80
IV	1	600	2 977,55
	2	690	3 353,54
	3	790	3 771,30
V	1	900	4 230,85

Article 3

Égalité de rémunération entre hommes et femmes

Conformément à l'article R. 2261-1 du code du travail et à la loi du 23 mars 2006 applicable à compter du 24 mars 2007, aucune différence de rémunération ne peut être justifiée par une différence entre homme et femme.

En conséquence, les signataires s'engagent à mettre tout en œuvre pour réduire toute différence de traitement entre homme et femme.

Fait à Paris, le 5 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3271

Convention collective nationale

IDCC : 1631. – HÔTELLERIE DE PLEIN AIR

AVENANT N° 12 DU 17 JANVIER 2017
À L'ACCORD DU 9 MARS 2004
RELATIF À LA MISE EN PLACE D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1750243M

IDCC : 1631

Entre

FNHPA

D'une part, et

FGTA FO

CSFV CFTC

FS CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux de la branche de l'hôtellerie de plein air, réunis en commission mixte paritaire, ont convenu de modifier l'accord professionnel relatif à la mise en place d'un régime de prévoyance complémentaire du 9 mars 2004. Le présent avenant définit les taux de cotisations des trois prochaines années.

Article 1^{er}

Cotisations du régime de prévoyance

L'article 11 « Financement du régime » de l'accord du 9 mars 2004 est rédigé comme suit :

« Les cotisations relatives au régime de prévoyance, prévue à l'article 11 de l'accord du 9 mars 2004 sont portées comme suit :

I. – À effet du 1^{er} janvier 2017

**Salariés non cadres ne relevant pas des articles 4 et 4 bis
de la CCN de 1947 (y compris saisonniers)**

	PART PATRONALE Tranche A et B	PART SALARIALE Tranche A et B	TOTAL
Maintien de salaire	0,25 %	0 %	0,25 %
Incapacité et Invalidité	0 %	0,17 %	0,17 %
Décès – IAD, Acciden- tel, double effet et rente éducation ou rente de conjoint *	0,03 %	0,10 %	0,13 %
TOTAL	0,28 %	0,27 %	0,55 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.			

Salariés cadres relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947

	PART PATRONALE		PART SALARIALE		TOTAL	
	Tranche A	Tranche B	Tranche A	Tranche B	TA	TB
Maintien de salaire	0 %	0,39 %	0 %	0 %	0 %	0,39 %
Incapacité et Invalidité	0,35 %	0 %	0 %	0,32 %	0,35 %	0,32 %
Décès – IAD, Acciden- tel, double effet et rente éducation ou rente de conjoint*	1,15 %	0,19 %	0 %	0,26 %	1,15 %	0,45 %
TOTAL	1,50 %	0,58 %	0 %	0,58 %	1,50 %	1,16 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.						

II. – À effet du 1^{er} janvier 2018

**Salariés non cadres ne relevant pas des articles 4 et 4 bis
de la CCN de 1947 (y compris saisonniers)**

	PART PATRONALE Tranche A et B	PART SALARIALE Tranche A et B	TOTAL
Maintien de salaire	0,29 %	0 %	0,29 %
Incapacité et Invalidité	0 %	0,20 %	0,20 %
Décès – IAD, Accidental, double effet et rente édu- cation ou rente de conjoint	0,04 %	0,12 %	0,16 %
TOTAL	0,33 %	0,32 %	0,65 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.			

Salariés cadres relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947

	PART PATRONALE		PART SALARIALE		TOTAL	
	Tranche A	Tranche B	Tranche A	Tranche B	TA	TB
Maintien de salaire	0 %	0,46 %	0 %	0 %	0 %	0,46 %
Incapacité et Invalidité	0,35 %	0 %	0 %	0,34 %	0,35 %	0,34 %
Décès – IAD, Accidentel, double effet et rente éducation ou rente de conjoint	1,15 %	0,225 %	0 %	0,345 %	1,15 %	0,57 %
TOTAL	1,50 %	0,685 %	0 %	0,685 %	1,50 %	1,37 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.						

III. – À effet du 1^{er} janvier 2019

Salariés non cadres ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947 (y compris saisonniers)

	PART PATRONALE TRANCHE A ET B	PART SALARIALE TRANCHE A ET B	TOTAL
Maintien de salaire	0,34 %	0 %	0,34 %
Incapacité et Invalidité	0 %	0,23 %	0,23 %
Décès – IAD, Accidentel, double effet et rente éducation ou rente de conjoint	0,04 %	0,14 %	0,18 %
TOTAL	0,38 %	0,37 %	0,75 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.			

Salariés cadres relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947

	PART PATRONALE		PART SALARIALE		TOTAL	
	Tranche A	Tranche B	Tranche A	Tranche B	TA	TB
Maintien de salaire	0 %	0,53 %	0 %	0 %	0 %	0,53 %
Incapacité et Invalidité	0,35 %	0 %	0 %	0,41 %	0,35 %	0,41 %
Décès – IAD, Accidentel, double effet et rente éducation ou rente de conjoint	1,15 %	0,26 %	0 %	0,38 %	1,15 %	0,64 %
TOTAL	1,50 %	0,79 %	0 %	0,79 %	1,50 %	1,58 %
* La part correspondant à la garantie rente éducation assurée par l'OCIRP est de 0,08 % TA/TB.						

Article 2

Date d'effet, dépôt, extension

La date d'effet du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2017 (applicable pour les années 2017/2018/2019).

Il sera établi un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Le présent avenant sera, conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et au terme d'un délai de 15 jours à

compter de cette notification et à défaut d'opposition, il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue de son dépôt.

Il sera soumis à la procédure d'extension prévue aux articles L. 2261-24 et suivants du code du travail à l'initiative de la partie la plus diligente.

Fait à Paris, le 17 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3100

Convention collective nationale

IDCC : 43. – **ENTREPRISES DE COMMISSION, DE COURTAGE
ET DE COMMERCE INTRACOMMUNAUTAIRE
ET D'IMPORTATION-EXPORTATION DE FRANCE MÉTROPOLITAINE
(CCNIE)**

AVENANT DU 13 DÉCEMBRE 2016

À L'ACCORD DU 30 SEPTEMBRE 2013 RELATIF AU FONCTIONNEMENT
ET AU FINANCEMENT DU DIALOGUE SOCIAL

NOR : ASET1750205M
IDCC : 43

Entre
FICIME
FFSCM
UFCC
SNCI
OSCI

D'une part, et

FNECS CFE-CGC
CSFV CFTC
FS CFDT
FEC FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Modification de l'article 9 relatif à l'affectation du montant des contributions

L'article 9 de l'accord sur le fonctionnement et le financement du dialogue social est supprimé et remplacé par les dispositions suivantes :

« Le montant total des contributions recueillies par l'association paritaire de gestion, qui a pour but le financement en transparence des frais concourant à la gestion du dialogue social et la promotion d'actions communes, sera réparti selon les modalités suivantes :

9.1. Association paritaire de gestion

25 % minimum du montant total de la collecte sera affecté à l'association paritaire de gestion.

Le budget de l'association paritaire de gestion devra être élaboré afin notamment de permettre la prise en charge des frais permettant la réalisation d'études et d'actions communes diligentées par

les instances paritaires de la branche, des frais de secrétariat, des frais administratifs, des frais relatifs à l'exercice de l'action syndicale comme définis à l'article 4 de la CCNIE 3100 et dans les mêmes conditions, de ceux des organisations professionnelles patronales.

Les sommes collectées qui ne seraient pas dépensées dans les 3 ans ou engagées par décision exceptionnelle de l'association sur un projet défini, seront reversées aux cotisants par voie de réduction du taux d'appel.

9.2. Acteurs du dialogue social

75 % maximum du montant total de la collecte sera réparti, à parts égales, entre les organisations patronales et les fédérations syndicales de salariés représentatives, signataires de la convention collective nationale des entreprises de commission, de courtage et de commerce intracommunautaire et d'importation-exportation n° 3100.

Un état annuel de ces frais par organisation sera annexé au rapport annuel de l'Association paritaire de gestion.

Ces organisations ont notamment pour mission :

- l'organisation de la consultation des entreprises et des salariés afin d'élaborer les positions de branche ;
- la participation aux réunions préparatoires et paritaires de la CCNIE 3100 ;
- la réalisation d'actions d'information, de communication des accords de branche auprès des entreprises et des salariés ;
- l'analyse juridique de ces accords ;
- la promotion de la branche de l'import-export. »

Article 2

Durée de l'avenant

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 3

Entrée en vigueur de l'avenant

Le présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail.

Il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue du dépôt et de l'extension du présent avenant conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 13 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3272

Convention collective nationale

IDCC : 1760. – JARDINERIES ET GRAINETERIES

AVENANT N° 5 DU 24 JANVIER 2017

À L'ACCORD DU 11 JUIN 2009

RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1750238M

IDCC : 1760

Entre

FNMJ

D'une part, et

FGTA FO

CSFV CFTC

FS CFDT

CGT CDS

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent avenant a pour objet d'adapter le régime conventionnel de prévoyance au regard des évolutions législatives et réglementaires intervenues depuis la conclusion de l'accord du 11 juin 2009.

Article 1^{er}

Titre I^{er}

Les dispositions du titre I^{er} « Dispositions générales » sont remplacées par les dispositions suivantes :

« TITRE I^{er}

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1^{er}

Effet et champ d'application de l'accord

Étant rappelé que les règles du droit du travail applicables dans les entreprises résultent du code du travail, à l'exception des dispositions propres aux professions agricoles insérées dans le code rural, les parties signataires ont adopté le présent accord qui s'applique dans les jardineries et graineteries

sur le territoire français y compris les départements d'outre-mer. La date d'entrée en vigueur de cet accord emporte l'annulation et le remplacement de l'accord de prévoyance du 28 avril 1997 et de ses annexes I, II, III et IV ainsi que de l'accord du 3 juillet 2003. Par jardinerie et graineterie, il convient d'entendre les entreprises ou établissements spécialisés dont l'activité principale se caractérise par la distribution de végétaux, de fleurs, de produits phytosanitaires, de produits et d'articles de jardinage et généralement toutes les fournitures pour le jardin et l'environnement disposant notamment dans leurs points de vente de plusieurs secteurs ou rayons suivants : pépinière, serre, fleuristerie et marché aux fleurs, produits et accessoires de jardins, semences, bulbes et plantes, animaux d'agrément, animalerie et ses aliments ou ustensiles spécifiques. À titre indicatif, ces entreprises sont généralement recensées sous le code NAF 47.76Z. N'entrent pas dans le champ d'application de l'accord les entreprises dont les activités de vente de produits de jardin sont accessoires. Il s'applique enfin à l'ensemble du personnel des entreprises et établissements entrant dans son champ d'application ainsi qu'au personnel travaillant dans leurs entrepôts.

Article 2

Application du dispositif conventionnel

Les garanties collectives de protection sociale définies dans le présent accord constituent un avantage que toute entreprise entrant dans son champ d'application doit respecter. Les entreprises ne peuvent pas déroger en moins favorable aux dispositions du présent accord.

Article 3

Les entreprises sont libres d'adhérer à l'organisme assureur de leur choix. L'adhésion doit permettre l'application intégrale du dispositif conventionnel. À cet effet, le contrat fait expressément référence au présent accord.

Article 4

Les cotisations sont assises sur la rémunération brute soumise à cotisations de sécurité sociale.

Article 5

Un groupe de travail technique composé d'un représentant de chacune des organisations syndicales de salariés représentatives dans le champ d'application de l'accord et d'un nombre égal de représentants de la FNMJ est chargé du suivi des garanties collectives mises en œuvre et d'examiner les éventuelles difficultés d'application de l'accord qui lui seront soumises en vue de leur règlement.

Le groupe de travail technique a pour missions principales :

- de suivre la mise en œuvre pratique du présent accord dans les entreprises de la branche ;
- d'échanger sur l'encadrement légal relatif aux garanties faisant l'objet du présent accord ;
- de proposer à la commission paritaire les évolutions des garanties ;
- de donner un avis ou des orientations sur les difficultés liées à l'application de l'accord qui lui sont soumises.

Article 6

Conformément à la loi, en cas de changement d'organisme assureur ou de conclusion d'un nouvel accord, la revalorisation des indemnités quotidiennes sera assurée par le nouvel organisme dans des conditions identiques à celles définies pour les sinistres intervenant postérieurement au changement.

De même, la revalorisation des rentes d'invalidité et des rentes d'éducation sera assurée par le nouvel organisme dans des conditions identiques à celles définies pour les sinistres intervenant postérieurement au changement. Les titulaires d'indemnités quotidiennes ou de rente d'invalidité se verront par ailleurs maintenir par le nouvel organisme la couverture du risque décès dans les conditions antérieures y compris en ce qui concerne la revalorisation des prestations dues. »

Article 2

Titre II

Les dispositions du titre II « Régime de prévoyance du personnel non cadre descriptif des garanties » sont modifiées dans les conditions suivantes :

§ A « Décès – Invalidité absolue et définitive (IAD) »

Au 2° du premier alinéa, les mots « en cas d'accident » sont remplacés par « des suites directes d'un accident survenu dans les 12 mois de date à date qui précèdent le décès ».

Au cinquième alinéa, les mots « avant l'âge de 60 ans » sont remplacés par « avant l'âge visé à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale ».

Un alinéa ainsi rédigé : « En cas de décès, le capital garanti est revalorisé conformément aux dispositions de la loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 et du décret n° 2015-1092 du 28 août 2015. » est inséré à la fin du paragraphe.

§ B « Rente d'éducation »

Les dispositions de ce paragraphe sont remplacées par les dispositions suivantes :

« En cas de décès ou d'invalidité troisième catégorie du salarié, reconnue par la sécurité sociale, il sera, en outre, versé au profit de chaque enfant à charge une rente temporaire.

Ainsi, l'ensemble des garanties rente éducation sont les suivantes :

RENTE D'ÉDUCATION	
Jusqu'au 11 ^e anniversaire	10 %
Du 11 ^e anniversaire au 16 ^e anniversaire	12 %
Du 16 ^e anniversaire au 25 ^e anniversaire	15 %

En cas de pluralité de rentes d'éducation, elles seront plafonnées au montant du salaire brut annuel de référence (12 derniers mois pleins ou reconstitués). »

Cette rente est doublée pour les orphelins des deux parents.

§ D « Incapacité temporaire de travail »

Au deuxième alinéa, les mots « conformément aux dispositions du règlement « décès, incapacité, invalidité » de l'organisme assureur désigné : NOVALIS Prévoyance » sont supprimés.

§ E « Invalidité permanente »

Au troisième alinéa, les mots « conformément aux dispositions du règlement « décès, incapacité, invalidité » de l'organisme assureur désigné : NOVALIS Prévoyance » sont supprimés.

Article 3

Titre III

Le titre III est intitulé « Régime de prévoyance du personnel cadre au sens des articles 4 et 4 bis de la convention collective du 14 mars 1947 ».

Les dispositions du titre III « Régime de prévoyance du personnel cadre au sens des articles 4 et 4 bis de la convention collective du 14 mars 1947 » sont modifiées comme suit :

§ A « Décès – Invalidité absolue et définitive (IAD) »

Au troisième alinéa, les mots « avant l'âge de 60 ans » sont remplacés par « avant l'âge visé à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale ».

Les deux alinéas suivants sont insérés après le quatrième alinéa :

« Le capital décès/IAD toutes causes est majoré si le décès ou l'IAD survient des suites directes d'un accident survenu dans les 12 mois de date à date qui précèdent le décès ou l'IAD.

En cas de décès, le capital garanti est revalorisé conformément aux dispositions de la loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 et du décret n° 2015-1092 du 28 août 2015. »

§ B « Rente d'éducation »

Les dispositions du « B. – Rente d'éducation » sont remplacées par les dispositions suivantes :

« En cas de décès ou d'invalidité troisième catégorie du salarié, reconnue par la sécurité sociale, il sera versé au profit de chaque enfant à charge une rente temporaire.

L'ensemble des garanties rente éducation sont fixées à :

RENTE D'ÉDUCATION	
Jusqu'au 11 ^e anniversaire	10 %
Du 11 ^e anniversaire au 16 ^e anniversaire	12 %
Du 16 ^e anniversaire au 25 ^e anniversaire	15 %

En cas de pluralité de rentes d'éducation, elles seront plafonnées au montant du salaire brut annuel de référence (12 derniers mois pleins ou reconstitués). »

Cette rente est doublée pour les orphelins des deux parents.

§ D « Incapacité temporaire de travail »

Au deuxième alinéa, les mots « conformément aux dispositions du règlement « décès, incapacité, invalidité » de l'organisme assureur désigné : NOVALIS Prévoyance » sont supprimés.

§ E « Invalidité permanente »

Au troisième alinéa, les mots « conformément aux dispositions du règlement « décès, incapacité, invalidité » de l'organisme assureur désigné : NOVALIS Prévoyance » sont supprimés.

Article 4

Titre IV

4.1. Les dispositions de l'article 1^{er} « Définitions » sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Les prestations sont dues à tout salarié figurant aux effectifs de l'entreprise remplissant les conditions d'ancienneté spécifiées.

Il faut entendre par ayants droit :

- le conjoint non divorcé ni séparé de corps judiciairement ;
- le partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs) non rompu sous réserve de la présentation d'une attestation d'inscription du Pacs au greffe du tribunal d'instance ;
- le concubin : personne vivant avec le salarié en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs. La preuve du lien se fera en se référant notamment à la pratique sociale et fiscale ;
- les enfants à charge du salarié légitimes, reconnus, adoptés ou recueillis et ceux de son conjoint non séparé de corps judiciairement, ou ceux de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité (sous réserve de la présentation d'une attestation d'inscription du Pacs au greffe du tribunal d'instance), ou ceux de son concubin, non marié, et justifiant pendant au moins 2 ans du caractère notoire et permanent du concubinage et d'une domiciliation commune (cette condition n'est pas requise en cas de naissance d'au moins un enfant issu de ce concubinage), à condition :
- qu'ils vivent au domicile du salarié dès lors qu'ils sont âgés de moins de 18 ans ou qu'ils sont frappés, avant l'âge de 25 ans, d'une infirmité les privant de toute possibilité d'exercer une activité rémunératrice ;
- ou qu'ils soient reconnus fiscalement à charge et ne se livrent à aucune activité rémunératrice habituelle et durable, dès lors qu'ils sont âgés de plus de 18 ans et de moins de 25 ans.

Dans les conditions telles que précédemment définies, les enfants sont considérés comme étant à charge jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel ils cessent d'être considérés à charge.

En cas de décès d'un enfant à charge, la prise en compte de cet enfant cesse le jour même de son décès. Les enfants nés viables moins de 300 jours après le décès du salarié entrent en considération pour la détermination des prestations.

- les ascendants à charge : tout ascendant du salarié (ou du partenaire lié au salarié par un pacte civil de solidarité ou du concubin non séparé) remplissant simultanément les conditions suivantes :
- ne pas être assujetti à l'impôt sur le revenu du fait de ses ressources personnelles ;
- être fiscalement à charge du salarié.

Le nombre d'ascendants à charge pris en considération est limité à deux. »

4.2. Les termes « et celles prévues aux articles 7 et 8 » figurant au deuxième alinéa de l'article 2 du titre IV sont remplacés par « et celles prévues à l'article 6 ».

Article 5

Titre V

Les articles 1^{er}, 2, 3 et 4 du titre V « Dispositions diverses » sont supprimés.

L'article 5 du titre V devient l'article 1^{er}.

L'article 6 du titre V devient l'article 2.

Article 6

Entrée en vigueur

Sous réserve de l'exercice du droit d'opposition dans les conditions définies par la loi, le présent avenant entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Les parties signataires conviennent de demander l'extension du présent avenant dans les meilleurs délais.

Fait à Paris, le 24 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3025

Convention collective nationale

IDCC : 650. – INGÉNIEURS ET CADRES DE LA MÉTALLURGIE

ACCORD DU 20 JANVIER 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX GARANTIS POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750244M

IDCC : 650

Entre

UIMM

D'une part, et

FCM FO

CFTC métal

CFDT métal

FCMTM CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les signataires ont décidé de fixer dans les conditions ci-après les appointements minimaux garantis prévus par l'article 23 de la convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la métallurgie.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord, établi en vertu de l'article L. 2231-1 du code du travail, s'applique aux entreprises des industries de la production et de la transformation des métaux définies par l'annexe I à la convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la métallurgie du 13 mars 1972 modifiée.

Article 2

Barèmes des appointements annuels minimaux à partir de 2017

La fixation du barème des appointements annuels minimaux ci-dessous tient compte tant de la situation économique à laquelle se trouvent confrontées les entreprises de la branche à la date de signature du présent accord que des perspectives de celle-ci pour l'année 2017.

Par dérogation au mode de calcul des salaires minimaux garantis des ingénieurs et cadres de la métallurgie utilisé depuis la conclusion de la convention collective, correspondant au produit d'une valeur unique du point par le coefficient de classement, le montant du salaire minimum garanti applicable au coefficient 60 est fixé au montant du salaire minimum garanti applicable au coefficient 68.

I. – Barème pour un forfait en heures sur l'année
de plus de 1 607 heures et de 1 767 heures au plus

Le barème des appointements minimaux annuels garantis à partir de 2017, pour une durée annuelle de travail comprise entre 1 607 et 1 767 heures au plus incluant la journée de solidarité prévue par l'article L. 3133-7 du code du travail, dans le cadre d'un forfait en heures sur l'année, est fixé comme suit :

(En euros.)

60 et 68	21 717
76	24 272
80	25 550
84	26 827
86	27 466
92	29 382
100	31 937
108	34 492
114	36 408
120	38 324
125	39 921
130	41 518
135	43 115
180	57 487
240	76 649

Le barème figurant à l'alinéa précédent inclut la majoration de 15 % prévue, pour ce type de forfait, par l'article 13 de l'accord national du 28 juillet 1998 sur l'organisation du travail dans la métallurgie, tel que modifié par l'avenant du 29 janvier 2000.

À titre exceptionnel, dans les entreprises soumises à la durée légale du travail de 35 heures, lorsqu'un ingénieur ou cadre a conclu avec son employeur une convention de forfait en heures sur le mois, telle que prévue à l'article L. 3121-38 du code du travail, sur une base moyenne mensuelle d'au moins 160 heures, sa rémunération forfaitaire ne pourra être inférieure au salaire minimum correspondant au classement de l'intéressé et prévu par le présent barème, celui-ci incluant la journée de solidarité prévue par l'article L. 3133-7 du code du travail.

Le présent barème ne s'applique pas aux conventions de forfait qui, maintenant un décompte hebdomadaire de la durée du travail, se bornent à inclure le paiement des heures supplémentaires dans la rémunération mensuelle, dans les conditions rappelées à l'article 12 de l'accord national du 28 juillet 1998 modifié sur l'organisation du travail dans la métallurgie.

II. – Barème de principe pour un horaire hebdomadaire
correspondant à la durée légale du travail de 35 heures

Le barème des appointements minimaux annuels garantis à partir de 2017, pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, sur la base mensualisée de 151,66 heures, est fixé comme suit :

(Tableau page suivante.)

(En euros.)

60 et 68	18884
76	21 106
80	22 217
84	23 328
86	23 883
92	25 550
100	27 771
108	29 993
114	31 659
120	33 326
125	34 714
130	36 103
135	37 491

Le barème ci-dessus fixant des garanties annuelles d'appointements minimaux pour la durée du travail considérée, les valeurs dudit barème seront adaptées en fonction de la durée de travail effectif à laquelle est soumis l'ingénieur ou cadre.

III. – Barème pour un forfait en heures sur l'année de plus de 1 767 heures et de 1 927 heures au plus

Le barème des appointements minimaux annuels garantis à partir de 2017, pour une durée annuelle de travail comprise entre plus de 1 767 heures et 1 927 heures au plus incluant la journée de solidarité prévue par l'article L. 3133-7 du code du travail, dans le cadre d'un forfait en heures sur l'année, est fixé comme suit :

(En euros.)

60 et 68	24 550
76	27 438
80	28 882
84	30 326
86	31 048
92	33 214
100	36 103
108	38 991
114	41 157
120	43 323
125	45 128
130	46 933
135	48 739
180	57 487
240	76 649

Le barème figurant à l'alinéa précédent inclut la majoration de 30 % prévue, pour ce type de forfait, par l'article 13 de l'accord national du 28 juillet 1998 sur l'organisation du travail dans la métallurgie, tel que modifié par l'avenant du 29 janvier 2000.

Le présent barème ne s'applique pas aux conventions de forfait qui, maintenant un décompte hebdomadaire de la durée du travail, se bornent à inclure le paiement des heures supplémentaires dans la rémunération mensuelle, dans les conditions rappelées à l'article 12 de l'accord national du 28 juillet 1998 modifié sur l'organisation du travail dans la métallurgie.

IV. – Barème pour un forfait en jours sur l'année

Le barème des appointements minimaux annuels garantis à partir de 2017, base 218 jours incluant la journée de solidarité prévue par l'article L. 3133-7 du code du travail, pour les ingénieurs et cadres à temps complet quel que soit le nombre de jours sur l'année prévu par le contrat de travail, dans le cadre d'un forfait en jours sur l'année, est fixé comme suit, sans préjudice des dispositions de l'article 2 de l'accord national du 29 janvier 2000 portant révision provisoire des classifications dans la métallurgie :

(En euros.)

60 et 68	
76	
80	28882
84	30326
86	31048
92	33214
100	36103
108	38991
114	41157
120	43323
125	45128
130	46933
135	48739
180	57487
240	76649

Le barème figurant à l'alinéa précédent inclut la majoration de 30 % prévue, pour ce type de forfait, par l'article 14 de l'accord national du 28 juillet 1998 sur l'organisation du travail dans la métallurgie, tel que modifié par l'avenant du 29 janvier 2000.

À moins que l'ingénieur ou cadre ne soit employé à temps complet quel que soit le nombre de jours stipulé au contrat de travail, le barème ci-dessus fixant des garanties annuelles d'appointements minimaux pour le nombre annuel de 218 jours de travail effectif, les valeurs dudit barème seront adaptées en fonction du nombre de jours ou de demi-jours de travail effectif, prévu par le contrat de travail de l'ingénieur ou cadre.

V. – Barème pour un forfait sans référence horaire

Le barème des appointements minimaux annuels garantis à partir de 2017, pour un forfait sans référence horaire incluant la journée de solidarité prévue par l'article L. 3133-7 du code du travail,

est fixé comme suit, sans préjudice des dispositions de l'article 2 de l'accord national du 29 janvier 2000 portant révision provisoire des classifications dans la métallurgie :

(En euros.)

60 et 68	
76	
80	43 115
84	43 115
86	43 115
92	43 115
100	43 115
108	43 115
114	43 115
120	43 323
125	45 128
130	46 933
135	48 739
180	57 487
240	76 649

Le barème figurant à l'alinéa précédent inclut la majoration de 30 % prévue, pour ce type de forfait, par l'article 15 de l'accord national du 28 juillet 1998 sur l'organisation du travail dans la métallurgie, tel que modifié par l'avenant du 29 janvier 2000.

Article 3

Application des barèmes

S'agissant d'appointements annuels minimaux, la vérification du compte d'un ingénieur ou cadre interviendra en fin d'année ou, en cas de départ de l'entreprise en cours d'année, à la fin de son contrat de travail.

Les valeurs prévues par les barèmes ci-dessus seront applicables *pro rata temporis* en cas de survenance en cours d'année d'une entrée en fonction, d'un changement de classement, d'une suspension du contrat de travail, d'un départ de l'entreprise, ainsi qu'en cas de remplacement provisoire dans les conditions de l'article 25 de la convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la métallurgie.

Pour l'application de l'article 21 de la convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la métallurgie, la valeur du point d'indice est déterminée exclusivement en divisant, par l'indice 100, la valeur des appointements minimaux annuels prévue pour ledit indice par le barème applicable à l'ingénieur ou cadre considéré.

Article 4

Durée et entrée en vigueur

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le lendemain de son dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail, conformément à l'article L. 2261-1 du code du travail.

Article 5

Suivi

Les partenaires sociaux conviennent de se rencontrer à nouveau au cours du mois de septembre 2017 en vue d'examiner l'évolution de la situation économique et d'en tirer ensemble les conséquences éventuelles.

Article 6

Dépôt

Le présent accord est fait en un nombre suffisant d'exemplaires, pour notification à chacune des organisations représentatives dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail, et dépôt, dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et L. 2231-7 du même code, auprès des services centraux du ministre chargé du travail et du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 20 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

**IDCC : 1576. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES, ÉLECTRIQUES,
ÉLECTRONIQUES, CONNEXES ET SIMILAIRES**

(Cher)

(15 janvier 1990)

(Bulletin officiel n° 1990-7 bis)

*(Étendue par arrêté du 18 octobre 1990,
Journal officiel du 14 novembre 1990)*

ACCORD DU 30 JANVIER 2017

RELATIF À LA VALEUR DU POINT ET AUX RMH AU 1^{ER} FÉVRIER 2017

NOR : ASET1750250M

IDCC : 1576

Entre

UIMM Val de Loire

D'une part, et

CFDT

CGT-FO

CFTC

SM CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

La valeur du point, dans le cadre de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques, électriques, électroniques et connexes du Cher, est fixée à 5,14 € en base 151,67 heures à partir du 1^{er} février 2017.

Les appointements minima hiérarchiques garantis résultant de l'application de l'accord national sur les classifications du 21 juillet 1975 modifié par les avenants du 30 janvier 1980, du 21 avril 1981, du 4 février 1983, du 25 janvier 1990 et du 10 juillet 1992 sont présentés dans les barèmes annexés au présent accord :

- annexe I du présent avenant concernant « les rémunérations minimales hiérarchiques des administratifs et techniciens » (cas général) ;
- annexe II du présent avenant concernant « les rémunérations minimales hiérarchiques des ouvriers » ;
- annexe III du présent avenant concernant « les rémunérations minimales hiérarchiques des agents de maîtrise d'atelier ».

Article 2

Les appointements minima comprennent les compensations pécuniaires dues pour l'ensemble des réductions de la durée du travail.

Article 3

Les appointements minima hiérarchiques servent de base au calcul de la prime d'ancienneté.

Article 4

Les parties signataires demandent que soient rendues obligatoires, pour tous les employeurs compris dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie du Cher, les dispositions du présent accord.

Article 5

Le présent avenant sera déposé auprès des services du ministre chargé du travail en deux exemplaires et du greffe du conseil de prud'hommes de Bourges en un exemplaire dans les conditions prévues à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Fait le 30 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Administratifs et techniciens

Rémunérations minimales hiérarchiques. – Primes d'ancienneté

Date d'application : 1^{er} février 2017.

Valeur du point : 5,14 €.

Base : 151,67 heures.

NIVEAU	ÉCHELON	COEF.	RMH base 151,67	PRIMES D'ANCIENNETÉ												
				3 ANS	4 ANS	5 ANS	6 ANS	7 ANS	8 ANS	9 ANS	10 ANS	11 ANS	12 ANS	13 ANS	14 ANS	15 ANS
I	1	140	719,60	21,59	28,78	35,98	43,18	50,37	57,57	64,76	71,96	79,16	86,35	93,55	100,74	107,94
	2	145	745,30	22,36	29,81	37,27	44,72	52,17	59,62	67,08	74,53	81,98	89,44	96,89	104,34	111,80
	3	155	796,70	23,90	31,87	39,84	47,80	55,77	63,74	71,70	79,67	87,64	95,60	103,57	111,54	119,51
II	1	170	873,80	26,21	34,95	43,69	52,43	61,17	69,90	78,64	87,38	96,12	104,86	113,59	122,33	131,07
	2	180	925,20	27,76	37,01	46,26	55,51	64,76	74,02	83,27	92,52	101,77	111,02	120,28	129,53	138,78
	3	190	976,60	29,30	39,06	48,83	58,60	68,36	78,13	87,89	97,66	107,43	117,19	126,96	136,72	146,49
III	1	215	1 105,10	33,15	44,20	55,26	66,31	77,36	88,41	99,46	110,51	121,56	132,61	143,66	154,71	165,77
	2	225	1 156,50	34,70	46,26	57,83	69,39	80,96	92,52	104,09	115,65	127,22	138,78	150,35	161,91	173,48
	3	240	1 233,60	37,01	49,34	61,68	74,02	86,35	98,69	111,02	123,36	135,70	148,03	160,37	172,70	185,04
IV	1	255	1 310,70	39,32	52,43	65,54	78,64	91,75	104,86	117,96	131,07	144,18	157,28	170,39	183,50	196,61
	2	270	1 387,80	41,63	55,51	69,39	83,27	97,15	111,02	124,90	138,78	152,66	166,54	180,41	194,29	208,17
	3	285	1 464,90	43,95	58,60	73,25	87,89	102,54	117,19	131,84	146,49	161,14	175,79	190,44	205,09	219,74

NIVEAU	ÉCHELON	COEF.	RMH base 151,67	PRIMES D'ANCIENNETÉ												
				3 ANS	4 ANS	5 ANS	6 ANS	7 ANS	8 ANS	9 ANS	10 ANS	11 ANS	12 ANS	13 ANS	14 ANS	15 ANS
V	1	305	1 567,70	47,03	62,71	78,39	94,06	109,74	125,42	141,09	156,77	172,45	188,12	203,80	219,48	235,16
	2	335	1 721,90	51,66	68,88	86,10	103,31	120,53	137,75	154,97	172,19	189,41	206,63	223,85	241,07	258,29
	3	365	1 876,10	56,28	75,04	93,81	112,57	131,33	150,09	168,85	187,61	206,37	225,13	243,89	262,65	281,42
	4	395	2 030,30	60,91	81,21	101,52	121,82	142,12	162,42	182,73	203,03	223,33	243,64	263,94	284,24	304,55

ANNEXE II

Ouvriers

Rémunérations minimales hiérarchiques. – Primes d'ancienneté

Date d'application : 1^{er} février 2017.

Valeur du point : 5,14 €.

Base : 151,67 heures.

NIVEAU	ÉCHE- LON	COEF.	RMH base 151,67	PRIMES D'ANCIENNETÉ												
				3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans
I	1	140	755,58	22,67	30,22	37,78	45,33	52,89	60,45	68,00	75,56	83,11	90,67	98,23	105,78	113,34
	2	145	782,57	23,48	31,30	39,13	46,95	54,78	62,61	70,43	78,26	86,08	93,91	101,73	109,56	117,38
	3	155	836,54	25,10	33,46	41,83	50,19	58,56	66,92	75,29	83,65	92,02	100,38	108,75	117,11	125,48
II	1	170	917,49	27,52	36,70	45,87	55,05	64,22	73,40	82,57	91,75	100,92	110,10	119,27	128,45	137,62
	3	190	1 025,43	30,76	41,02	51,27	61,53	71,78	82,03	92,29	102,54	112,80	123,05	133,31	143,56	153,81
III	1	215	1 160,36	34,81	46,41	58,02	69,62	81,22	92,83	104,43	116,04	127,64	139,24	150,85	162,45	174,05
	3	240	1 295,28	38,86	51,81	64,76	77,72	90,67	103,62	116,58	129,53	142,48	155,43	168,39	181,34	194,29
IV	1	255	1 376,24	41,29	55,05	68,81	82,57	96,34	110,10	123,86	137,62	151,39	165,15	178,91	192,67	206,44
	2	270	1 457,19	43,72	58,29	72,86	87,43	102,00	116,58	131,15	145,72	160,29	174,86	189,43	204,01	218,58
	3	285	1 538,15	46,14	61,53	76,91	92,29	107,67	123,05	138,43	153,81	169,20	184,58	199,96	215,34	230,72

Article 45 de l'avenant « Mensuels » de la convention collective de la métallurgie du Cher :

Indemnités de restauration sur le lieu de travail :

- 6,62 € (pour les mensuels effectuant au moins 6 heures de travail entre 20 heures et 4 heures) ;
- 2,76 € (pour les mensuels travaillant en équipes successives de jour),

quel que soit l'horaire.

ANNEXE III

Agents de maîtrise d'atelier

Rémunérations minimales hiérarchiques. – Primes d'ancienneté

Date d'application : 1^{er} février 2017.

Valeur du point : 5,14 €.

Base : 151,67 heures.

NIVEAU	ÉCHELON	COEF.	RMH base 151,67	PRIMES D'ANCIENNETÉ												
				3 ANS	4 ANS	5 ANS	6 ANS	7 ANS	8 ANS	9 ANS	10 ANS	11 ANS	12 ANS	13 ANS	14 ANS	15 ANS
III	1	215	1 182,46	35,47	47,30	59,12	70,95	82,77	94,60	106,42	118,25	130,07	141,89	153,72	165,54	177,37
	3	240	1 319,95	39,60	52,80	66,00	79,20	92,40	105,60	118,80	132,00	145,19	158,39	171,59	184,79	197,99
IV	1	255	1 402,45	42,07	56,10	70,12	84,15	98,17	112,20	126,22	140,24	154,27	168,29	182,32	196,34	210,37
	3	285	1 567,44	47,02	62,70	78,37	94,05	109,72	125,40	141,07	156,74	172,42	188,09	203,77	219,44	235,12
V	1	305	1 677,44	50,32	67,10	83,87	100,65	117,42	134,20	150,97	167,74	184,52	201,29	218,07	234,84	251,62
	2	335	1 842,43	55,27	73,70	92,12	110,55	128,97	147,39	165,82	184,24	202,67	221,09	239,52	257,94	276,36
	3	365	2 007,43	60,22	80,30	100,37	120,45	140,52	160,59	180,67	200,74	220,82	240,89	260,97	281,04	301,11
	4	395	2 172,42	65,17	86,90	108,62	130,35	152,07	173,79	195,52	217,24	238,97	260,69	282,41	304,14	325,86

Convention collective départementale

**IDCC : 1576. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES, ÉLECTRIQUES,
ÉLECTRONIQUES, CONNEXES ET SIMILAIRES**

(Cher)

(15 janvier 1990)

(Bulletin officiel n° 1990-7 bis)

(Étendue par arrêté du 18 octobre 1990,

Journal officiel du 14 novembre 1990)

AVENANT DU 30 JANVIER 2017

RELATIF À LA GARANTIE ANNUELLE TERRITORIALE

DE RÉMUNÉRATION EFFECTIVE APPLICABLE AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750251M

IDCC : 1576

Entre

UIMM Val de Loire

D'une part, et

CFDT

CGT-FO

CFTC

SM CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

À la suite d'une réunion paritaire tenue le 25 janvier 2017, conformément à l'article 31-1 de l'avenant « Mensuels » de la convention collective de la métallurgie du Cher, l'organisation patronale et les organisations syndicales, sont convenues d'une garantie annuelle territoriale de rémunération effective applicable à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 2

La garantie annuelle territoriale de rémunération effective est applicable selon les modalités de l'article 31-2 de l'avenant « Mensuels » de la convention collective de la métallurgie du Cher et adaptable à l'horaire de travail effectif.

Article 3

La garantie annuelle territoriale de rémunération effective comprend les compensations pécuniaires pour l'ensemble des réductions de la durée du travail légale ou conventionnelle.

Article 4

En janvier 2018, l'employeur vérifiera que le montant total des salaires bruts correspondant à toute l'année 2017 et déterminé selon l'article 31-2 de l'avenant « Mensuels » de la convention collective de la métallurgie du Cher, a bien été au moins égal au montant de la garantie annuelle territoriale de rémunération effective applicable à compter du 1^{er} janvier 2017 par le présent accord. Le versement se fera dans toute la mesure du possible en janvier 2018 et au plus tard en février 2018.

Article 5

Conformément aux dispositions de l'article L. 2241-2-1 du code du travail, les parties signataires s'engagent à se réunir pour négocier si le salaire minimum conventionnel fixé au niveau territorial est inférieur au Smic.

Article 6

Les parties signataires demandent que soient rendues obligatoires, pour tous les employeurs compris dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie du Cher, les dispositions du présent accord.

Article 7

Le présent avenant sera déposé auprès des services du ministre chargé du travail en deux exemplaires et du greffe du conseil de prud'hommes de Bourges en un exemplaire dans les conditions prévues à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Fait le 30 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

GRE annuelle applicable à compter du 1^{er} janvier 2017

Base : 151,67 heures.

(En euros.)

COEFFICIENT	ADMINISTRATIFS et techniciens	OUVRIERS	MAÎTRISE D'ATELIER
140	17819	17819	
145	17877	17877	
155	17973	17973	
170	18090	18090	
180	18226		
190	18469	18469	
215	18612	18852	19094
225	18869		
240	19806	20554	20998
255	20993	21801	22301
270	22048	23109	
285	23412	24361	24790
305	25038		26533
335	27533		29149
365	29896		31754
395	32391		34249

Convention collective départementale

**IDCC : 887. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES ET CONNEXES**

(Eure)

(1^{er} juillet 1976)

(Étendue par arrêté du 19 mars 1979,
Journal officiel du 18 mai 1979)

ACCORD DU 24 JANVIER 2017

RELATIF AUX RÉMUNÉRATIONS ET AUX PRIMES POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750241M

IDCC : 887

Entre

UIMM Eure

D'une part, et

CFE-CGC Haute-Normandie

USME CGT-FO

CFDT métal Eure

CFTC métal Eure

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Conformément à l'article L. 2241-1 du code du travail, les organisations syndicales représentatives dans le champ de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques, électriques et connexes du département de l'Eure du 1^{er} juillet 1976 modifiée et l'union des industries et métiers de la métallurgie de l'Eure se sont réunies pour négocier sur les salaires. Le présent accord prévoit la revalorisation de ceux-ci selon plusieurs modalités, déterminées dans la convention collective susvisée.

Article 1^{er}

Rémunérations minimales hiérarchiques

Les rémunérations minimales hiérarchiques correspondant aux coefficients de la classification découlant de l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, servent de base à la prime d'ancienneté prévue à l'article 15 de l'avenant n° 1 de la convention collective de la métallurgie de l'Eure.

En application de l'accord national du 13 juillet 1983, modifié par l'avenant du 17 janvier 1991, elles sont adaptables à l'horaire de travail effectif et assorties des majorations de 5 % pour les ouvriers et de 7 % pour les agents de maîtrise d'atelier.

À compter du 1^{er} février 2017, la valeur du point, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures sera de 5,57 €.

Ces rémunérations minimales hiérarchiques serviront uniquement à la détermination de la base conventionnelle de la prime d'ancienneté.

Article 2

Rémunérations annuelles effectives

Le barème des rémunérations minimales annuelles garanties créé par l'accord du 7 mai 1991 (en application de l'accord national du 17 janvier 1991 étendu) et applicable à l'ensemble des catégories de personnels visés par l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, relatif à la classification est établi sur la base de la durée légale du travail.

Le barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures est à partir de l'année 2017, le suivant :

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT hiérarchique	RAE ANNUELLE 2017
I	1	140	17 918
	2	145	17 938
	3	155	17 959
II	1	170	18 212
	2	180	18 739
	3	190	19 416
III	1	215	21 065
	2	225	21 478
	3	240	22 665
IV	1	255	23 693
	2	270	24 811
	3	285	25 810
V	1	305	27 496
	2	335	29 921
	3	365	32 071
		395	34 795

Ce barème constitue la rémunération annuelle en dessous de laquelle ne pourra être rémunéré aucun salarié adulte ayant travaillé normalement toute l'année sur la base d'un horaire hebdomadaire de 35 heures de travail effectif (151,67 heures par mois). (Les articles L. 1132-1 et L. 5213-7 du code du travail devront bien évidemment trouver application).

Ce barème sera adapté proportionnellement à l'horaire de travail effectif de chaque mensuel et appliqué au prorata temporis en fonction des dates d'entrée ou de sortie, en cas de changement de classification intervenu en cours d'année ainsi qu'en cas de suspension du contrat de travail. Ces montants supporteront les majorations légales pour heures supplémentaires.

Conformément aux dispositions de l'article 5 de l'accord national du 17 janvier 1991 étendu, il sera tenu compte, pour l'application de ces garanties de rémunérations annuelles effectives, de l'ensemble des éléments bruts de salaires quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes figurant sur le bulletin de paie et supportant des cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale, à l'exception de chacun des éléments suivants :

- prime d'ancienneté prévue à l'article 15 de l'avenant n° 1 de la convention collective territoriale des industries métallurgiques de l'Eure ;
- majoration pour travaux pénibles, dangereux, insalubres ;
- primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole.

En application de ce principe, seront exclues de l'assiette de vérification : les participations découlant de la législation sur l'intéressement et n'ayant pas le caractère de salaire, ainsi que les sommes qui, constituant un remboursement de frais, ne supportent pas de cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale.

Ces barèmes de rémunérations annuelles effectives sont sans incidence sur les rémunérations minimales hiérarchiques visées à l'article 1^{er}.

Article 3

Indemnité de panier

L'indemnité de panier prévue à l'article 20 de l'avenant n° 1 de la présente convention collective est portée à : 8,28 € à compter du 1^{er} février 2017.

Article 4

Durée de l'accord

Conformément à l'article L. 2222-4 du code du travail, il est précisé que le présent accord est conclu à durée indéterminée.

Article 5

Notification, dépôt et extension

Le présent accord sera notifié à chaque organisation syndicale représentative dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail et déposé dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les parties signataires sont convenues de demander l'extension du présent accord en application des articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Évreux, le 24 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

**IDCC : 1159. – MÉTALLURGIE
(Nièvre)**

(10 décembre 1981)

(Étendue par arrêté du 26 mai 1982,
Journal officiel du 20 juin 1982)

ACCORD DU 30 JANVIER 2017

RELATIF AUX RÉMUNÉRATIONS EFFECTIVES ANNUELLES GARANTIES,
AUX RÉMUNÉRATIONS MINIMALES HIÉRARCHIQUES ET AUX PRIMES AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750242M

IDCC : 1159

Entre

UIMM Nièvre

D'une part, et

CFDT

CGT-FO

CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Rémunérations effectives annuelles garanties

Dispositions générales

Date d'application :

Les REAG figurant dans le tableau ci-après sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2017.

Définition et modalités d'application :

Les rémunérations effectives annuelles garanties sont applicables à l'ensemble des salariés visés à l'accord national du 21 juillet 1975 sur les classifications.

Elles constituent le salaire brut annuel au-dessous duquel les salariés ne peuvent être rémunérés, sous réserve des conditions spéciales concernant les jeunes âgés de moins de 18 ans (art. 18 des dispositions générales de la présente convention collective). En aucun cas ces valeurs annuelles ne pourront servir de base pour le calcul de la prime d'ancienneté.

Les valeurs des tableaux figurant en annexe sont établies pour un horaire de travail effectif correspondant à la durée légale applicable à l'entreprise. Elles sont à adapter à l'horaire de l'entreprise ou à celui du salarié et supporteront donc, le cas échéant, les majorations pour heures supplémentaires.

Ces valeurs annuelles seront applicables *pro rata temporis* en cas d'embauche ou de départ du salarié en cours d'année, ou en cas de survenance pour le salarié, pendant l'année, d'une suspension du contrat de travail ou d'un changement de classification ou de catégorie.

Assiette et date de comparaison :

Pour la comparaison des sommes réellement perçues par les salariés avec les présents barèmes, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments bruts des salaires.

À L'exception :

- des primes d'ancienneté ;
- des sommes ayant le caractère de remboursements de frais ;
- de l'indemnité de panier de nuit prévue par la présente convention collective ;
- des sommes perçues dans le cadre des dispositions légales d'intéressement et de participation ; et
- des sommes versées à titre de régularisation au titre des REAG de l'année précédente.

Cette comparaison est effectuée pour l'année considérée.

Entreprises soumises à une durée légale du travail de 35 heures (base 151,67 heures)

Ces valeurs annuelles de REAG, base 151,67 heures, sont établies pour la durée annuelle correspondant à un horaire de travail hebdomadaire de 35 heures.

Elles sont à adapter à l'horaire de l'entreprise ou à celui du salarié. Elles supporteront, le cas échéant, les majorations pour heures supplémentaires.

Barème REAG (base 151,67 heures)
(Horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures)

À compter du 1^{er} janvier 2017.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFF.	OUVRIERS adm. tech. & ag. maîtrise ag. maîtrise d'atelier
I	1	140	17 878
	2	145	17 916
	3	155	17 998
II	1	170	18 115
	2	180	18 182
	3	190	18 362
III	1	215	18 745
	2	225	19 146
	3	240	19 989
IV	1	255	20 862
	2	270	21 891
	3	285	23 099

NIVEAU	ÉCHELON	COEFF.	OUVRIERS adm. tech. & ag. maîtrise ag. maîtrise d'atelier
V	1	305	24 609
	2	335	26 630
	3	365	28 768
		395	30 828

Article 2

Rémunérations minimales hiérarchiques

Dispositions générales

Les rémunérations minimales hiérarchiques servent de base au calcul de la prime d'ancienneté.

Elles sont déterminées à partir d'une valeur de point.

À compter de la paie de janvier 2017, la valeur du point durée légale 35 heures (base 151,67 heures) est de 4,57 €.

En conséquence, des barèmes distincts de RMH sont établis en fonction de la durée légale du travail applicable à l'entreprise. Le barème de RMH est établi en fonction de la durée légale du travail applicable à l'entreprise et comprend les compensations pécuniaires dues pour l'ensemble des réductions de la durée du travail.

Il incombe donc à chaque entreprise d'adapter le barème qui lui est applicable en fonction de l'horaire de travail effectif de ses salariés.

Par application de l'accord national du 30 janvier 1980, les RMH sont majorées de :

- 5 % pour les ouvriers ; et
- 7 % pour les agents de maîtrise d'atelier.

Article 3

Prime de panier de nuit

Les parties décident de passer la valeur de la prime de panier de nuit (prévue à l'article 18 [II] de la présente convention) à 7,17 € à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 4

Formalités de dépôt

Le présent accord, est fait en un nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et sera déposé dans les conditions prévues par l'article L. 2231-6 du code du travail.

Il fera l'objet d'une demande d'extension formée dans les meilleurs délais par l'union des industries et métiers de la métallurgie de la Nièvre.

Fait à Nevers, le 30 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

IDCC : 1732. – **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES ET CONNEXES**

(Yonne)

(11 mars 1993)

(Étendue par arrêté du 3 mars 1994,
Journal officiel du 12 mars 1994)

ACCORD DU 11 JANVIER 2017

RELATIF AUX SALAIRES (RMH, TEG ET PRIME) POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750235M

IDCC : 1732

Entre

UIMM Yonne

D'une part, et

CGT

CFDT

CGT-FO

CFTC

CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Rémunérations minimales hiérarchiques et valeur du point

La valeur du point servant à déterminer les barèmes des rémunérations minimales hiérarchiques prévus à l'article 48 de la convention collective, et servant de base de calcul à la prime d'ancienneté, est fixée à 4,57 €, base 151,67 heures à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 2

Prime de panier

La valeur de l'indemnité du panier de nuit prévue par l'article 55 de la convention collective de la métallurgie de l'Yonne est fixée à 6,37 € à compter du 1^{er} janvier 2017 (en conséquence, les primes de panier afférentes au salaire du mois de janvier 2017 seront calculées sur cette nouvelle base).

Article 3

Taux effectifs garantis annuels (TEG)

Les taux effectifs garantis annuels tels qu'ils sont définis ci-dessous, sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2017. Les valeurs sont fixées dans le tableau figurant ci-après.

Définition des taux effectifs garantis (TEG) annuels

Les taux effectifs garantis annuels constituent la rémunération annuelle brute minimale au-dessous de laquelle le salarié ne peut pas être payé.

Les TEG base 151,67 heures sont établis pour la durée annuelle correspondant à un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures. Ils sont à adapter à l'horaire de l'entreprise ou à celui du salarié concerné et supporteront donc, le cas échéant, les majorations pour heures supplémentaires.

Les valeurs des TEG annuels seront calculées au prorata du temps de présence effective du salarié en cas de survenance au cours de l'année considérée :

- d'un changement de classement (coefficient ou/et catégorie professionnelle) ;
- d'une suspension du contrat de travail ;
- d'une entrée ou d'un départ du salarié en cours d'année.

En aucun cas, ces TEG annuels ne pourront servir de base pour le calcul de la prime d'ancienneté.

Les mensuels de moins de 18 ans bénéficieront de la garantie des TEG sous déductions des abattements de salaires prévus, en ce qui les concerne, par les dispositions de la convention collective ou à défaut par les dispositions légales.

Les TEG ne s'appliquent pas aux travailleurs à domicile.

Assiette de comparaison

Pour l'application des taux effectifs garantis annuels, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments bruts de salaires perçus pendant l'année considérée, quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes figurant sur les bulletins de paie de l'année considérée et supportant des cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale, à l'exception :

- de la prime d'ancienneté conventionnelle (art. 51 de la convention collective de la métallurgie de l'Yonne),
- des remboursements de frais ne supportant pas de cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale ;
- des sommes découlant de la législation sur l'intéressement et la participation et n'ayant pas le caractère de salaire ;
- des primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole ;
- des majorations pour travaux pénibles, dangereux, insalubres, découlant à ce titre des dispositions de l'article 54 de la convention collective de la métallurgie de l'Yonne ;
- des sommes versées à titre de régularisation sur les TEG pour l'année précédente en application de la convention collective de la métallurgie de l'Yonne ;
- de l'indemnité de panier prévue par la convention collective de la métallurgie de l'Yonne.

Vérification

La vérification des rémunérations globales perçues par le salarié sera effectuée au plus tard à la fin de l'année 2017.

Au cas où l'entreprise serait dans l'obligation de verser un complément, celui-ci sera effectué au plus tard sur le bulletin de paie de décembre 2017.

Article 4

Dépôt

Le présent avenant et son annexe, le barème des TEG, seront déposés dans les conditions prévues par l'article L. 2231-6 du code du travail.

Ils feront l'objet d'une demande d'extension faite dans les meilleurs délais par l'UIMM Yonne.

Fait à Auxerre, le 11 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Barème des TEG annuels applicables à compter du 1^{er} janvier 2017

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

(En euros.)

NIVEAU	COEFFICIENT	CAS GÉNÉRAL	OUVRIER		AGENT DE MAÎTRISE	
I	140	17 791	O1	17 791		
	145	17 824	O2	17 824		
	155	17 883	O3	17 883		
II	170	17 976	P1	17 976		
	180	18 047				
	190	18 274	P2	18 274		
III	215	19 081	P3	19 081	AM1	19 081
	225	19 100				
	240	19 773	TA1	20 206	AM2	20 206
IV	255	20 609	TA2	21 064	AM3	21 064
	270	21 542	TA3	21 542		
	285	22 689	TA4	23 218	AM4	23 218
V	305	24 751			AM5	24 751
	335	27 031			AM6	27 031
	365	29 130			AM7	29 130
	395	30 376			AM8	30 376

Brochure n° 3134

Convention collective nationale

IDCC : 2205. – NOTARIAT

ACCORD DU 19 JANVIER 2017

RELATIF AU FINANCEMENT DES SYNDICATS

NOR : ASET1750239M

IDCC : 2205

Entre

CSN

D'une part, et

CSFV CFTC

FS CFDT

SNCTN CFE-CGC

FGCEN FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Après avoir rappelé ce qui suit :

Les partenaires sociaux du notariat réaffirment leur attachement à un dialogue social de qualité.

C'est pourquoi, le conseil supérieur du notariat a souhaité renouveler, au titre de l'année 2016, le versement de la subvention destinée à favoriser ce dialogue instauré au niveau de la branche, seul niveau de négociation pertinent au regard des enjeux de la profession, dont bénéficient depuis plusieurs années les organisations syndicales de salariés représentatives dans le notariat.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux sont convenus de ce qui suit :

Article 1^{er}

Le conseil supérieur du notariat participe pour l'année civile 2016 au financement des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau de la branche par le versement d'une subvention globale d'un montant de 230 000 €.

Article 2

Sauf dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, les partenaires sociaux ont convenu, à titre exceptionnel, d'une répartition à parts égales de la subvention entre les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau de la branche.

Article 3

Compte tenu des dispositions des articles précédents, les sommes seront versées au 27 janvier 2017, par chèque, à chacune des organisations syndicales ci-dessous énumérées.

Article 4

Au titre de l'année 2016, les montants seront les suivants :

Fédération des services CFDT : 46 000 € ;

Syndicat national des cadres et techniciens du notariat, affilié à la CFE-CGC : 46 000 € ;

Fédération « commerce, services et force de vente », affiliée à la CFTC : 46 000 € ;

Fédération nationale des personnels des sociétés d'études CGT : 46 000 € ;

Fédération générale des clercs et employés de notaire, affiliée à la CGT-FO : 46 000 €.

Article 5

Lesdites sommes versées par le conseil supérieur du notariat s'imputeront sur celles qui pourraient être dues par la profession au titre de l'année 2016 en vertu de toute réglementation et/ou convention actuelles et/ou futures relatives, à quelque niveau que ce soit, à l'aide au financement du syndicalisme et/ou au dialogue social et/ou au paritarisme.

Le présent accord, relatif au financement des syndicats pour l'année 2016, est conclu pour une durée déterminée qui s'achèvera le 31 janvier 2017.

Si une disposition législative vient réglementer le financement des organisations syndicales pendant la période de validité du présent accord, les partenaires sociaux se réuniront dans les 3 mois de son entrée en vigueur afin de convenir de ses modalités d'application.

Il sera déposé, conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail. Il sera soumis à la procédure d'extension prévue à l'article L. 2261-24 du code du travail, à l'initiative de la partie la plus diligente.

Fait à Paris, 19 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

**IDCC : 1539. – COMMERCE DE DÉTAIL DE PAPETERIE,
FOURNITURES DE BUREAU, DE BUREAUTIQUE ET INFORMATIQUE**

ACCORD DU 11 JANVIER 2017

RELATIF AU BARÈME DES SALAIRES MINIMA CONVENTIONNELS

POUR L'ANNÉE 2017

NOR : ASET1750248M

IDCC : 1539

Entre

EBEN

D'une part, et

FNECS CFE-CGC

FS CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

« Le présent accord règle, dans les départements français de métropole et d'outre-mer, les rapports entre les employeurs et salariés des entreprises dont l'activité principale est constituée par une ou plusieurs des activités suivantes :

- commerces de détail de papeterie, loisirs créatifs, fournitures scolaires, fournitures de bureau, de bureautique et d'informatique, de matériel, machines et mobilier de bureau, auprès d'une clientèle de consommateurs utilisateurs : particuliers, professions libérales, entreprises, administrations et collectivités.

Les entreprises dont l'activité principale est la vente aux revendeurs sont exclues du présent accord. À titre indicatif, de manière non exhaustive et sous réserve de répondre au champ d'application ci-dessus défini, les codes APE le plus souvent visés sont :

4762Z, 4741Z, 4759A, 4778C ; 4651Z, 4665Z, 4666Z. »

Article 2

Barème des salaires

Horaire : 151,67 heures.

(En euros.)

NIVEAU	COEFFICIENT	SALAIRE BRUT MINIMUM MENSUEL
A1	140	1 485
A2	150	1 495

NIVEAU	COEFFICIENT	SALAIRE BRUT MINIMUM MENSUEL
A3	170	1 515
A4	190	1 545
A5	220	1 635
B1	240	1 735
B2	260	1 850
B3	280	2 050
C1	300	2 150
C2	360	2 900
C3	450	3 500
C4	500	4 300

Article 3

Clause de revoyure

Si le niveau A1, coefficient 140, venait à être égal ou inférieur au Smic en vigueur, les parties conviennent qu'une réunion de renégociation sera organisée dans le mois qui suit.

Article 4

Progression salariale

Après 1 an d'ancienneté, les salariés classés au niveau A1 - coefficient 140 percevront le salaire minimum conventionnel correspondant au niveau A2 – coefficient 150.

Article 5

Date d'application

Cet accord est applicable le premier jour du mois suivant la parution de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Fait à Paris, le 11 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3104

Convention collective nationale

IDCC : 176. – INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

ACCORD DU 12 JANVIER 2017

RELATIF AUX FRAIS DE LOGEMENT ET DE NOURRITURE

NOR : ASET1750240M

IDCC : 176

Entre

LEEM

D'une part, et

UNSA

FCE CFDT

CMTE CFTC

CFE-CGC chimie

Pharmacie LABM FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit

Article 1^{er}

À compter du 1^{er} janvier 2017, le *a* du 2° « Autres secteurs » du paragraphe B.1 « Frais de logement : une nuit d'hôtel et un petit déjeuner par jour passé hors du domicile » de l'article 3 de l'avenant II « Dispositions relatives aux métiers de la promotion » de la convention collective nationale du 6 avril 1956 modifiée, est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« *a*) 48,90 € par jour passé hors domicile ».

Article 2

À compter du 1^{er} janvier 2017, le paragraphe B.2 « Frais de nourriture » de l'article 3 de l'avenant II « Dispositions relatives aux métiers de la promotion » de la convention collective nationale du 6 avril 1956 modifiée, est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« tous secteurs :

18,40 € par repas pris hors du domicile. L'employeur devra prendre un accord particulier avec le salarié itinérant précisant les circonstances dans lesquelles ce dernier bénéficiera de ce remboursement.

Tous les frais de logement et de nourriture prévus ci-dessus s'entendent pour un salarié itinérant exclusif. Pour un salarié itinérant non exclusif, ils devront être répartis entre les entreprises au prorata du nombre de produits présentés ».

Article 3

Le III de l'article 3 de l'avenant II « Dispositions relatives aux métiers de la promotion » de la convention collective nationale du 6 avril 1956 modifiée, est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« Elles conviennent en outre que, dans le cas où l'administration admettrait, au cours de l'année 2017, des modifications des montants des indemnités déductibles de l'assiette des cotisations de sécurité sociale prévus au 1° des articles 3 et 5 de l'arrêté du 20 décembre 2002, les montants des frais de logement et de nourriture figurant au 2° et 3° du paragraphe B ci-dessus seront fixés aux nouveaux montants admis en exonération ».

Article 4

Entrée en vigueur

Le présent accord collectif entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 5

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité l'extension du présent accord collectif.

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail dans les conditions prévues à l'article D. 2231-3 du code du travail.

Fait à Paris, le 12 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3179

Convention collective nationale

**IDCC : 1534. – ENTREPRISES DE L'INDUSTRIE
ET DES COMMERCES EN GROS DES VIANDES**

ACCORD DU 19 JANVIER 2017

RELATIF À LA RÉVISION DE LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : ASET1750249M

IDCC : 1534

Entre
FNICGV
CNTF
FNEAP
SYNAFAVIA
Culture viande

D'une part, et

FGTA FO
FNAA CFE-CGC
FGA CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux de la branche de l'industrie et des commerces en gros des viandes ont fait le constat de la nécessité de mettre à jour les dispositions de la convention collective nationale des entreprises de l'industrie et des commerces en gros des viandes du 20 février 1969 étendue par arrêté du 31 décembre 1971 et ayant fait l'objet d'une première remise à jour par accord en date du 9 novembre 1988 et étendue à nouveau par arrêté du 10 août 1989.

C'est dans ce contexte qu'un groupe de travail paritaire restreint, mandaté par la commission paritaire nationale de la négociation collective (CPNNC), a été mis en place pour formuler des propositions d'évolution des dispositions conventionnelles.

Les objectifs poursuivis ont été :

- de mettre en conformité les dispositions conventionnelles au regard de la législation en vigueur ;
- de sécuriser juridiquement les entreprises de la branche et leurs salariés ;
- de simplifier la convention collective tant sur le fond que sur la forme.

Le groupe de travail, qui s'est clôturé le 14 avril 2015, a remis ses conclusions aux membres de la CPNNC. Ces éléments ont fait l'objet d'un premier tour de table lors de la réunion paritaire du 20 mai 2015.

Les partenaires sociaux de la branche ont souhaité ouvrir officiellement la négociation sur la révision de la convention collective par la conclusion d'un accord de méthode en date du 16 septembre 2015.

Cet accord, conclu pour une durée de 12 mois ayant expiré, les partenaires sociaux estiment nécessaire de prolonger la négociation par la conclusion d'un nouvel accord de méthode.

Article 1^{er}

Objet de l'accord

Le présent accord a pour objet d'une part d'acter l'engagement commun des partenaires sociaux pour engager une révision de la convention collective des entreprises de l'industrie et des commerces en gros des viandes, et d'autre part de définir une méthodologie précisant, conformément à l'article 3 de la convention collective citée en référence :

- les points dont la révision est demandée;
- les propositions formulées en remplacement;
- la cadence des réunions;
- la date limite d'aboutissement.

Article 2

Points dont la révision est demandée

Les partenaires sociaux de la branche conviennent que la révision porte sur l'intégralité de la convention collective, ce qui inclut les annexes, avenants, et accords conclus dans son champ d'application.

La négociation prendra en compte l'évolution du contexte juridique et économique mais également les demandes des entreprises et de leurs salariés.

Ainsi, sur la base des précédents travaux, un enrichissement du texte sera proposé sur quatre sujets principaux :

- cadrage de la relation entre les donneurs d'ordre et les sous-traitants;
- prévention, santé au travail, QVT, droit à la déconnexion;
- classifications et parcours professionnels;
- salaires (cadrage des éléments de rémunération, forfait jour),

Au cours de cette négociation, il pourra toutefois être décidé de conserver en l'état certaines dispositions, accords ou avenants.

Article 3

Propositions formulées en remplacement

Les précédents travaux ont conduit à l'élaboration d'un document global remis à la commission paritaire le 20 mai 2015.

Il s'agit d'un texte qui, lors de son entrée en vigueur, aura vocation à impulser une dynamique notamment dans les domaines de la santé et sécurité au travail, du dialogue social en intégrant de nouveaux chapitres dans la convention collective et plus largement d'apporter au secteur de la viande et aux entreprises une visibilité plus claire et moderne de la politique sociale.

Les propositions qui seront faites lors des prochaines négociations seront formalisées dans le document de travail global et communiqué à chaque évolution aux membres de la commission paritaire de la négociation collective qui statuera sur les articles finalisés.

Article 4

Cadence des réunions et date limite d'aboutissement

Le calendrier fixé pour la révision de la convention collective telle que prévue dans le présent accord est le suivant :

- CPNNC du 19 janvier 2017 :
 - prévoyance ;
 - classifications ;
 - relation donneurs d'ordres/sous-traitants ;
- CPNNC du 22 février 2017 :
 - NAO ;
 - CPNNI ;
 - classifications ;
- CPNNC du 26 avril 2017 :
 - prévention et santé au travail ;
- CPNNC du 20 juin 2017 :
 - finalisation du texte conventionnel.

Des groupes de travail paritaires seront mis en place sur les questions prévoyance et sous-traitance, notamment. Ils auront vocation à formuler des propositions à la CPNNC qui restera seule décisionnaire en matière d'arbitrage.

Il est convenu que d'autres réunions puissent, si nécessaire, être organisées avant la date limite d'aboutissement définie ci-dessous. Les ordres du jour prévisionnels ci-dessus ne sont pas définitifs et pourront être amenés à évoluer selon l'avancée des échanges paritaires.

La date limite d'aboutissement de cette négociation est fixée au mois de septembre 2017.

Article 5

Dispositions finales

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 9 mois. Il entrera en vigueur à compter de sa date de signature.

Il expirera automatiquement et sans formalisme particulier à l'issue de cette période.

Dès lors qu'il n'aura pas fait l'objet d'une opposition régulièrement exercée par une ou plusieurs organisations syndicales de salariés reconnues représentatives dans la convention collective nationale des entreprises de l'industrie et des commerces en gros des viandes, dans les conditions législatives et réglementaires en vigueur, le présent accord fera l'objet d'un dépôt auprès de la direction générale du travail du ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, en application des dispositions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Paris, le 19 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Yves Struillou
165170110-000317
Direction de l'information légale et administrative
ISSN en cours
