

Brochure n° 3218

**Convention collective nationale**

**IDCC : 1261. – ACTEURS DU LIEN SOCIAL ET FAMILIAL  
(Centres sociaux et socioculturels,  
associations d'accueil de jeunes enfants,  
associations de développement social local)**

---

**AVENANT N° 02-18 DU 1<sup>ER</sup> FÉVRIER 2018  
RELATIF AU RÉGIME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COLLECTIVE ET OBLIGATOIRE**

NOR : ASET1850353M  
IDCC : 1261

---

Entre :

SNAEC SO,

D'une part, et

FSS CFDT ;

USPAOC CGT ;

CFTC santé sociaux,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**PRÉAMBULE**

Ce présent avenant a pour objet de modifier la grille des garanties du régime complémentaire santé collective et obligatoire mis en place par l'avenant n° 02-15, afin de la mettre en conformité avec les évolutions légales et réglementaires concernant le contrat d'accès aux soins (CAS).

Ce présent avenant doit s'appliquer dans toutes les entreprises de la branche quel que soit leur effectif. En effet, les garanties initialement prévues dans le cadre de l'avenant n° 02-15 s'appliquent aux entreprises indépendamment du nombre de salariés équivalent temps plein. Il n'y a donc pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés dans le cadre d'accord type au regard du fait que :

- la branche est très majoritairement composée d'entreprises dont les effectifs sont inférieurs à 50 salariés ;
- le thème de négociation du présent avenant, à savoir la prévoyance complémentaire, ne peut donner lieu à des stipulations différentes selon l'effectif de l'entreprise.

Il a été convenu ce qui suit :

### **Article 1<sup>er</sup>**

#### *Suppression de la mention « Contrat d'accès au soin »*

Afin de prendre en compte les évolutions légales et réglementaires, la mention CAS relative au « contrat d'accès au soin » présente dans la grille des garanties de l'avenant n° 02-15 est supprimée et remplacée par la mention OPTAM relative à l'« option de pratique tarifaire maîtrisée ».

L'annexe 1 de l'avenant n° 02-15 créant le chapitre XIV est modifiée et remplacée par les dispositions en annexe 1 du présent avenant.

### **Article 2**

#### *Entrée en vigueur, dépôt et extension*

Le présent avenant entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services du ministère du travail de l'emploi et du dialogue social.

Les signataires demandent l'extension du présent avenant dans les conditions fixées par les articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail.

Fait au Kremlin-Bicêtre, le 1<sup>er</sup> février 2018.

(Suivent les signatures.)

## ANNEXE I

### Tableau de garanties

Remboursement total dans la limite des frais réels inclus remboursement sécurité sociale (sauf pour les forfaits).

GARANTIES BASES CONVENTIONNELLES	BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
<b>FRAIS D'HOSPITALISATION</b>			
Frais de séjour	200 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>Honoraires (signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*))</b>			
Actes de chirurgie (ADC)	220 % BR	220 % BR	220 % BR
Actes d'anesthésie (ADA)			
Actes d'obstétrique (ACO)			
Actes techniques médicaux (ATM)			
<b>Honoraires (non signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*))</b>			
Actes de chirurgie (ADC)	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes d'anesthésie (ADA)			
Actes d'obstétrique (ACO)			
Actes techniques médicaux (ATM)			
Forfait hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait actes lourds	100 FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière par jour : conventionnée (y compris maternité)	100 % FR limité à 2 % PMSS	100 % FR limité à 3 % PMSS	100 % FR limité à 3 % PMSS
Chambre particulière par jour : non conventionnée (y compris maternité)	–	–	100 % FR limité à 3 % PMSS
Personne accompagnante : conventionné	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 1,5 % PMSS
Personne accompagnante : non conventionné	–	–	100 % FR limité à 1,5 % PMSS

GARANTIES BASES CONVENTIONNELLES		BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
<b>FRAIS MÉDICAUX</b>				
Consultation – visites : généralistes signataires de l'OPTAM (*)		120 % BR	140 % BR	220 % BR
Consultation – visites : généralistes Non signataires de l'OPTAM (*)		100 % BR	120 % BR	200 % BR
Consultation – visites : spécialistes signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		220 % BR	220 % BR	220 % BR
Consultation – visites : spécialistes non signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		200 % BR	200 % BR	200 % BR
Médecine douce : (acupuncture, ostéopathie, étiopathie...) Praticiens reconnus par les annuaires professionnels		25 €/séance dans la limite de 3 séances par an/bénéficiaire	25 €/séance dans la limite de 5 séances par an/bénéficiaire	50 €/séance dans la limite de 5 séances par an/bénéficiaire
<b>Pharmacie</b>		100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés par la sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)		1,5 % PMSS	1,5 % PMSS	3 % PMSS
Analyses et examens de biologie		100 % BR	100 % BR	175 % BR
Auxiliaires médicaux		100 % BR	100 % BR	175 % BR
Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		145 % BR	145 % BR	220 % BR
Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) non signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		125 % BR	125 % BR	200 % BR
Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		120 % BR	120 % BR	195 % BR
Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) non signataires OPTAM (*)/OPTAM CO (*)		100 % BR	100 % BR	175 % BR
Orthopédie et autres prothèses		175 % BR	175 % BR	275 % BR
Prothèses auditives		10 % PMSS par oreille (maxi 2 oreilles par an)	20 % PMSS par oreille (maxi 2 oreilles par an)	30 % PMSS par oreille (maxi 2 oreilles par an)
Transport accepté par la sécurité sociale		100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>DENTAIRE</b>				
Soins dentaires		100 % BR	100 % BR	100 % BR

GARANTIES BASES CONVENTIONNELLES		BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
Onlays, inlays		170 % BR	200 % BR	230 % BR
Orthodontie : – acceptée par la sécurité sociale – refusée par la sécurité sociale		250 % BR –	250 % BR –	350 % BR 250 % BR
Parodontologie		–	–	5 % PMSS
Implantologie (par an et par bénéficiaire)		–	12 % PMSS	12 % PMSS
Prothèses dentaires remboursées <sup>(1)</sup> : limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire (équivalent SPR50)				
Remboursées par la sécurité sociale : dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)		370 % BR	470 % BR	470 % BR
Remboursées par la sécurité sociale : dents de fond de bouche		270 % BR	320 % BR	370 % BR
Inlays-core		170 % BR	200 % BR	250 % BR
<b>OPTIQUE</b>				
Conformément au décret n° 204-1374 du 18 novembre 2014, le remboursement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture n'est possible qu'au-delà d'un délai de 24 mois suivant l'acquisition du précédent équipement pour les adultes, ce délai est ramené à 12 mois pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue médicalement constatée				
Verres		Grille optique 1	Grille optique 2	Grille optique 3
Lentilles prescrites (acceptées, refusées, jetables)		3 % PMSS	6 % PMSS	7 % PMSS
Chirurgie réfractive (par œil)		22 % PMSS	22 % PMSS	32 % PMSS
Monture adulte		Grille optique 1	Grille optique 2	Grille optique 3
Monture enfant		Grille optique 1	Grille optique 2	Grille optique 3
<b>ACTES DE PRÉVENTION</b>				
Tous les actes des contrats responsables		100 % TM	100 % TM	100 % TM

GARANTIES BASES CONVENTIONNELLES		BASE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
<b>ACTES DIVERS</b>				
Cures thermales acceptées par la sécurité sociale par an et par bénéficiaire (hors thalassothérapie)		5 % PMSS	10 % PMSS	10 % PMSS
Ostéodensitométrie (par an et par bénéficiaire)		–	–	100 €
Patches antitabac (par an et par bénéficiaire)		2 % PMSS	2 % PMSS	4 % PMSS
<p>(*) : OPTAM/OPTAM-CO » : option pratique tarifaire maîtrisée/option pratique tarifaire maîtrisée – Chirurgie obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, le contrat d'accès aux soins (CAS).</p> <p>Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnés à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM/OPTAM-CO.</p> <p>(1) Au-delà des 3 prothèses, la garantie qui s'applique est de 125 % BR pour chaque acte conformément au décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014.</p>				

GRILLE N° 1	MINEURS < 18 ANS					ADULTES			
	Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.	Code LPP	LPP > 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.
Verres simple foyer, sphérique									
	Sphère de - 6 à + 6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	55,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	75,00 €
	Sphère de - 6,25 à - 10 ou de + 6,25 à + 10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	75,00 €	2263459, 2265330, 2280660 2282793	4,12 €	2,47 €	100,00 €
	Sphère < - 10 ou > + 10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	95,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	125,00 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques									
	Cylindre < + 4 sphère de - 6 à + 6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	65,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	85,00 €
	Cylindre < + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	85,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	110,00 €
	Cylindre > + 4 sphère de - 6 à + 6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	105,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	135,00 €
	Cylindre > + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	125,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	150,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques									
	Sphère de - 4 à + 4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	115,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	160,00 €
	Sphère < - 4 ou > + 4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	135,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	175,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques									
	Sphère de - 8 à + 8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	145,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	180,00 €
	Sphère < - 8 ou > + 8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	165,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	200,00 €
	Monture	2210546	30,49 €	18,29 €	90,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	130,00 €

GRILLE N° 2	MINEURS < 18 ANS					ADULTES			
	Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.	Code LPP	LPP > 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.
Verres simple foyer, sphérique									
	Sphère de - 6 à + 6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	60,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	90,00 €
	Sphère de - 6,25 à - 10 ou de + 6,25 à + 10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	80,00 €	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	4,12 €	2,47 €	110,00 €
	Sphère < - 10 ou > + 10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	100,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	130,00 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques									
	Cylindre < + 4 sphère de - 6 à + 6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	70,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	100,00 €
	Cylindre < + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	90,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	120,00 €
	Cylindre > + 4 sphère de - 6 à + 6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	110,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	140,00 €
	Cylindre > + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	130,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	160,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques									
	Sphère de - 4 à + 4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	120,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	180,00 €
	Sphère < - 4 ou > + 4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	140,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	200,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques									
	Sphère de - 8 à + 8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	150,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	210,00 €
	Sphère < - 8 ou > + 8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	170,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	230,00 €
	Monture	2210546	30,49 €	18,29 €	100,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	150,00 €



GRILLE N° 3	MINEURS < 18 ANS					ADULTES			
	Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.	Code LPP	LPP > 18 ans	Rbt SS	Rbt Ass.
Verres simple foyer, sphérique									
	Sphère de - 6 à + 6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	85,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	125,00 €
	Sphère de - 6,25 à - 10 ou de + 6,25 à + 10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	105,00 €	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	4,12 €	2,47 €	145,00 €
	Sphère < - 10 ou > + 10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	125,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	165,00 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques									
	Cylindre < + 4 sphère de - 6 à + 6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	95,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	135,00 €
	Cylindre < + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	115,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	155,00 €
	Cylindre > + 4 sphère de - 6 à + 6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	135,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	175,00 €
	Cylindre > + 4 sphère < - 6 ou > + 6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	155,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	195,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques									
	Sphère de - 4 à + 4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	170,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	250,00 €
	Sphère < - 4 ou > + 4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	190,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	270,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques									
	Sphère de - 8 à + 8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	200,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	280,00 €
	sphère < - 8 ou > + 8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	220,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	300,00 €
	Monture	2210546	30,49 €	18,29 €	100,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	150,00 €

Dans les trois grilles, les remboursements assureurs s'entendent par verre.