

Adhésion Modification d'adhésion

Frais de santé | CCN des Bureaux d'Études Techniques, cabinets d'ingénieurs conseils, sociétés de conseils

> ENTREPRISE

Raison sociale

Adresse du siège social

Code postal Ville

Adresse de correspondance (si différente)

Téléphone Télécopie

Mail @

Date de création Forme juridique

Code NAF N° Siren

Nature de l'activité

Effectif concerné à la date d'adhésion

N° ENTREPRISE

N° contrat :

- Socle de base conventionnel :
CCN023100-CCN023101

- Surcomplémentaire :
adhésion collective obligatoire :
CCN023103/00-CCN023103/01
adhésion collective facultative :
CCN023104/00-CCN023104/01

Date d'effet retenue de l'adhésion :

Nom du commercial

> ADHÉSION

- Au profit de ⁽¹⁾ ⁽²⁾ :

- L'ensemble de son personnel
- Son personnel Cadre (salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947)
- Son personnel Cadre et article 36 (salariés relevant des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947)
- Son personnel Non Cadre y compris article 36 (salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947)
- Son personnel Non Cadre (salariés ne relevant pas des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947)

- Garanties ⁽¹⁾ :

Contrat d'adhésion collectif obligatoire (socle de base conventionnel)
au profit de l'ensemble de son personnel ⁽²⁾

Contrat d'adhésion collectif surcomplémentaire :

- Options 1 et 2 à adhésion collective facultative du salarié
- Option 1 à adhésion collective obligatoire du salarié et Option 2 à adhésion collective facultative du salarié
- Option 2 à adhésion collective obligatoire du salarié

- Les modalités d'appel des cotisations dues au titre des options à adhésion collective facultative du salarié ⁽¹⁾ :

- Appel de cotisation collectif (auprès de l'entreprise)
- Appel de cotisation individuel (auprès du salarié)

⁽¹⁾ Cochez en fonction de votre souhait.

⁽²⁾ A l'exclusion des salariés dont le contrat de travail est inférieur ou égal à 3 mois et des salariés dont la durée effective du travail prévue par le contrat de travail est inférieure ou égale à 15 heures par semaine. Dès lors qu'ils respectent les conditions d'octroi telles que définies à l'article L.911-7-1 du code de la sécurité sociale, lesdits salariés bénéficient du « versement santé » par leur employeur.

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE ADHÉSION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Dated et signez votre contrat d'adhésion.
- 3- Joignez un Kbis datant de moins de 3 mois ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.
- 4- Envoyez-le tout à :
Verspieren
Direction des assurances de personnes
8 Avenue du Stade de France
93210 Saint-Denis

> ENGAGEMENT

L'entreprise, ci-dessus nommée, représentée par agissant en qualité de muni de tous les pouvoirs nécessaires ⁽¹⁾ déclare souscrire les contrats d'adhésion collectifs frais de santé indiqués en première page retenus, assuré par Humanis Prévoyance, en vue d'améliorer la couverture prévue par les dispositions du régime frais de santé instauré par l'Accord du 7 octobre 2015 de la Convention Collective Nationale des bureaux d'études techniques, d'ingénieurs-conseils et sociétés de conseil.

Sous réserve de l'application par l'Institution et en tout état de cause à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance, le contrat prend effet à la date indiquée au présent contrat d'adhésion par Humanis Prévoyance, et au plus tôt au 1^{er} jour du mois civil suivant l'envoi du présent contrat d'adhésion (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après signature par Humanis Prévoyance.

Les garanties et les cotisations des contrats figurent en annexe aux présents contrats. L'entreprise déclare avoir reçu et pris connaissance des présents contrats (le présent contrat d'adhésion et les Conditions Générales référencées « CG - CCN BET - santé - obligatoire - 2016 » Maj 01.2017, « CG - CCN BET - santé - facultatif - 2016 » Maj 01.2017 et « CG - CCN BET - santé - extension conjoint - 2016 » Maj 01.2017) ainsi que les notices d'information « NI - CCN BET- obligatoire - FS - 2016 » Maj 01.2017, « NI - CCN BET - facultatif - FS - 2016 » Maj 01.2017 et « NI - CCN BET - extension conjoint - FS - 2016 » Maj 01.2017.

Le contrat d'assurance collective du régime prévoit la possibilité d'étendre la couverture des garanties au conjoint (cf Conditions Générales mentionnées ci-dessus).

Les modalités d'appel des cotisations (collectif ou individuel) dues au titre de l'extension de la couverture des garanties au conjoint sont identiques à celles retenues au titre des options à adhésion collective facultative du salarié.

1) L'adhésion constituant un engagement contractuel de l'entreprise, la présente demande doit être signée par un représentant légal de l'entreprise ou, à défaut, par une personne dûment habilitée à prendre cet engagement.

J'accepte de recevoir des informations sur les offres, produits et services du groupe Humanis (courrier, téléphone, SMS, MMS, email).

L'employeur

Fait à le

Signature (et cachet)

Humanis Prévoyance

Fait à le

Le Directeur

Signature (et cachet)

Les données personnelles que vous nous communiquez via ce formulaire sont nécessaires à la gestion de votre contrat. Elles sont destinées exclusivement aux entités composant le groupe Humanis ainsi qu'aux partenaires du groupe en charge d'activités confiées par ce dernier. Conformément à la loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant à exercer par courriel à contact-cnll@humanis.com ou par lettre à l'adresse suivante : Groupe Humanis - Cellule CNIL - Satisfaction clients - 303 rue Gabriel Debacq - 45777 Saran cedex. Votre demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité. Vous disposez également d'un droit d'opposition, pour des motifs légitimes, au traitement de ces données. Vos données personnelles sont conservées pendant une durée maximale de deux années à compter de la fin des relations contractuelles vous liant au groupe Humanis. Le groupe prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément à la loi précitée.

Humanis Prévoyance - Institution de Prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale, Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n°410 005 110 - Siège social : 29 Boulevard Edgar Quinet 75014 Paris cedex. Notre organisme est soumis au contrôle de l'ACPR - 61 rue Taitbout 75436 Paris cedex 09. Verspieren S.A. à directoire et conseil de surveillance au capital de 1 000 000 € - Siren 321 502 049 - RCS Lille Metropole N° Orias 07 001 542 - www.orias.fr

> ANNEXE I - GARANTIES

Pour le socle de base conventionnel, Les garanties exprimées en pourcentage de la BR s'entendent y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

Pour les options 1 et 2, les garanties s'entendent y compris les remboursements du contrat d'adhésion collectif obligatoire (socle de base). Les garanties de l'option 2 s'entendent avec celles de l'option 1 le cas échéant. Les garanties exprimées en pourcentage de la BR s'entendent sous déduction du remboursement de la Sécurité sociale.

L'Institution verse les prestations au titre du contrat déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. Les garanties exprimées en forfait en euros sont complémentaires aux éventuelles prestations versées au titre du régime de base de la Sécurité sociale.

DESCRIPTIF DES GARANTIES	Régime de base	Régime Surcomplémentaire option 1	Régime Surcomplémentaire option 2
HOSPITALISATION (en secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)			
Hospitalisation médicale et chirurgicale :			
- Frais de séjour (frais de structure et de soins) et Fournitures diverses (produits de la LPP facturables et spécialités pharmaceutiques)	175 % BR	200 % BR	200 % BR
- Honoraires (Signataires du CAS/OPTAM-OPTAM-CO) :	195 % BR	220 % BR	220 % BR
honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire	175 % BR	200 % BR	200 % BR
- Honoraires (Non signataires du CAS/OPTAM-OPTAM-CO) :			
honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire			
Forfait hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière en secteur conventionné	45 € par jour	60 € par jour	90 € par jour
Frais d'accompagnement en secteur conventionné	45 € par jour	60 € par jour	90 € par jour
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €	18 €	18 €
PRATIQUE MÉDICALE COURANTE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)			
Consultations et visites, généralistes - Signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	100 % BR	150 % BR	220 % BR
Consultations et visites, généralistes - Non signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	100 % BR	130 % BR	200 % BR
Consultations et visites, spécialistes - Signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	195 % BR	220 % BR	300 % BR
Consultations et visites, spécialistes - Non signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	175 % BR	200 % BR	200 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	150 % BR	170 % BR	170 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	130 % BR	150 % BR	150 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	100 % BR	145 % BR	170 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS/OPTAM-OPTAM-CO	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire remboursé par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €	18 €	18 €
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	50 € par an
APPAREILLAGE			
Prothèses auditives	450 € par oreille dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR	600 € par oreille dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR	1000 € par oreille dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR
Orthopédie et autres prothèses	175 % BR	200 % BR	200 % BR

PHARMACIE			
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins prescrits mais non remboursés par la Sécurité sociale (hors vaccin antigrippal)	-	-	90 € par an
Vaccin antigrippal	-	-	100 % des FR dans la limite de 15 €
Contraception féminine	-	-	50 € par an
Patch anti-tabac	-	-	50 € par an
TRANSPORT			
Transport remboursé par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRES			
Le remboursement de l'Institution est limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire. Au-delà dudit plafond consommé, l'Institution prendra en charge à hauteur du montant défini au sein du décret n°2014-1025.			
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Soins dentaires avec dépassements (y compris inlays-onlays)	150% BR	200 % BR	200 % BR
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale ⁽²⁾	-	250 % BR reconstituée sur base T090	250 % BR reconstituée sur base T090
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale : dents du sourire ⁽²⁾	250 % BR	300 % BR	450 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale : dents de fond de bouche ⁽³⁾	175 % BR	200 % BR	350 % BR
Inlays-cores	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	150 € par an et par bénéficiaire	200 € par an et par bénéficiaire	300 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	200 € par an	300 € par an
Implantologie	500 € par an et par bénéficiaire	500 € par an et par bénéficiaire	500 € par an et par bénéficiaire
OPTIQUE			
Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)			
Monture	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique
Verre (par paire)			
Lentilles remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables)	85 € par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale	100 € par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale	200 € par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale
Chirurgie réfractive	600 € par œil	700 € par œil	750 € par œil
MÉDECINE ALTERNATIVE			
Ostéopathie - Chiropractie - Acupuncture - Psychologie - Podologie - Psychomotricité - Pédicurie - Diététicien - Tabacologie	-	25 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire	30 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire
Diététique	-	-	60 € par an
<p>(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité</p> <p>(2) Au-delà de 25 ans, la prise en charge des actes orthodontiques est soumise à l'avis du dentiste consultant de l'organisme assureur</p> <p>(3) Les dents du sourire correspondent aux dents n°11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43 et 44</p> <p>(4) Les dents du fonds de bouche correspondent aux dents n°15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 35, 36, 37, 38, 45, 46, 47 et 48</p> <p>BR : base de remboursement de la Sécurité sociale / CAS : contrat d'accès aux soins / OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée / OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (Chirurgie Obstétrique) / FR : frais réels</p>			

> GRILLES OPTIQUES

Régime de base

Régime conventionnel		Mineurs < 18 ans				Adultes				
Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*	Code LPP	LPP ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*
Verres simple Foyer, Sphérique										
Sphère de -6 à +6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	40,00 €	140,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	70,00 €	220,00 €
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	75,00 €	210,00 €	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	4,12 €	2,47 €	80,00 €	240,00 €
Sphère de <-10 ou >+10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	80,00 €	220,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	90,00 €	260,00 €
Verres simple Foyer, Sphéro-cylindriques										
Cylindre ≤+4 sphère de -6 à +6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	50,00 €	160,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	80,00 €	240,00 €
Cylindre ≤+4 sphère de <-6 à >+6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	80,00 €	220,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	90,00 €	260,00 €
Cylindre >+4 sphère de -6 à +6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	90,00 €	240,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	100,00 €	280,00 €
Cylindre >+4 sphère <-6 ou >+6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	100,00 €	260,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	110,00 €	300,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques										
Sphère de -4 à +4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	105,00 €	270,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	130,00 €	340,00 €
Sphère <-4 ou >+4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	115,00 €	290,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	140,00 €	360,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques										
Sphère de -8 à +8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	125,00 €	310,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	150,00 €	380,00 €
Sphère <-8 ou >+8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	136,00 €	330,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	160,00 €	400,00 €
Garantie	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	Code LPP	Lpp ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*
Monture	2210546	30,49 €	18,29€	100,00 €	100,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	80,00 €	80,00 €

(*) 2V + 1M : 2 verres + 1 monture

2V + 1M doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité sociale par période de 1 an pour les mineurs ou en cas de changements de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction).

> GRILLES OPTIQUES (SUITE)

Régime surcomplémentaire option 1

Surcomplémentaire n°4		Mineurs < 18 ans				Adultes				
Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*	Code LPP	LPP ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*
Verres simple Foyer, Sphérique										
Sphère de -6 à +6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	50,00 €	175,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	80,00 €	260,00 €
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	85,00 €	245,00 €	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	4,12 €	2,47 €	90,00 €	280,00 €
Sphère <-10 ou >+10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	90,00 €	255,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	100,00 €	300,00 €
Verres simple Foyer, Sphéro-cylindriques										
Cylindre ≤+4 sphère de -6 à +6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	60,00 €	195,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	90,00 €	280,00 €
Cylindre ≤+4 sphère de <-6 ou >+6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	90,00 €	255,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	100,00 €	300,00 €
Cylindre >+4 sphère de -6 à +6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	100,00 €	275,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	110,00 €	320,00 €
Cylindre >+4 sphère <-6 ou >+6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	110,00 €	295,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	120,00 €	340,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques										
Sphère de -4 à +4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	115,00 €	305,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	140,00 €	380,00 €
Sphère <-4 ou >+4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	125,00 €	325,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	150,00 €	400,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques										
Sphère de -8 à +8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	135,00 €	345,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	160,00 €	420,00 €
Sphère <-8 ou >+8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	145,00 €	365,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	170,00 €	440,00 €
Garantie	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	Code LPP	LPP ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*
Monture	2210546	30,49 €	18,29 €	75,00 €	75,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	100,00 €	100,00 €

(*) 2V + 1M : 2 verres + 1 monture

2V + 1M doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité sociale par période de 1 an pour les mineurs ou en cas de changements de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction).

> GRILLES OPTIQUES (SUITE)

Régime surcomplémentaire option 2

Surcomplémentaire n°5		Mineurs < 18 ans				Adultes				
Type de verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*	Code LPP	LPP ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	2V+1M*
Verres simple Foyer, Sphérique										
Sphère de -6 à +6	2242457, 2261874	12,04 €	7,22 €	60,00 €	220,00 €	2203240, 2287916	2,29 €	1,37 €	90,00 €	330,00 €
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	26,68 €	16,01 €	95,00 €	290,00 €	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	4,12 €	2,47 €	100,00 €	350,00 €
Sphère <-10 ou >+10	2248320, 2273854	44,97 €	26,98 €	100,00 €	300,00 €	2235776, 2295896	7,62 €	4,57 €	110,00 €	370,00 €
Verres simple Foyer, Sphéro-cylindriques										
Cylindre ≤+4 sphère de -6 à +6	2200393, 2270413	14,94 €	8,96 €	70,00 €	240,00 €	2226412, 2259966	3,66 €	2,20 €	100,00 €	350,00 €
Cylindre ≤+4 sphère de <-6 ou >+6	2219381, 2283953	36,28 €	21,77 €	100,00 €	300,00 €	2254868, 2284527	6,86 €	4,12 €	110,00 €	370,00 €
Cylindre >+4 sphère de -6 à +6	2238941, 2268385	27,90 €	16,74 €	110,00 €	320,00 €	2212976, 2252668	6,25 €	3,75 €	120,00 €	390,00 €
Cylindre >+4 sphère <-6 ou >+6	2206800, 2245036	46,50 €	27,90 €	120,00 €	340,00 €	2288519, 2299523	9,45 €	5,67 €	130,00 €	410,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques										
Sphère de -4 à +4	2264045, 2259245	39,18 €	23,51 €	125,00 €	350,00 €	2290396, 2291183	7,32 €	4,39 €	160,00 €	470,00 €
Sphère <-4 ou >+4	2202452, 2238792	43,30 €	25,98 €	135,00 €	370,00 €	2245384, 2295198	10,82 €	6,49 €	170,00 €	490,00 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques										
Sphère de -8 à +8	2240671, 2282221	43,60 €	26,16 €	145,00 €	390,00 €	2227038, 2299180	10,37 €	6,22 €	180,00 €	510,00 €
Sphère <-8 ou >+8	2234239, 2259660	66,62 €	39,97 €	155,00 €	410,00 €	2202239, 2252042	24,54 €	14,72 €	190,00 €	530,00 €
Garantie	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	Code LPP	LPP ≥ 18 ans	Rbt Sécurité sociale (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*
Monture	2210546	30,49 €	18,29 €	100,00 €	100,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	150,00 €	150,00 €

(*) 2V + 1M : 2 verres + 1 monture

2V + 1M doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité sociale par période de 1 an pour les mineurs ou en cas de changements de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction).

> ANNEXE II - COTISATIONS

	Régime de base		Régime Option 1	Régime Option 2
	Régime Général	Régime Alsace - Moselle		
Cotisation du participant en euros				
Salarié + enfants à charge	47 €	31 €	-	-
Salarié + enfants à charge adhésion obligatoire ⁽¹⁾	-	-	+ 9 €	+ 21 €
Salarié + enfants à charge adhésion facultative ⁽¹⁾	-	-	+ 11 €	+ 25 €
Salarié + enfants à charge adhésion facultative sur option 1 obligatoire ⁽¹⁾	-	-	-	+ 14 €
Extension facultative au conjoint du participant				
Cotisation du participant en euros	Régime de base n° CCN023101		Option 1 n° CCN023103/01	Option 2 n° CCN023104/01
Conjoint ⁽¹⁾	+ 34 €	+ 22 €	+ 8 €	+ 18 €

(1) Cotisations complémentaires à celles versées au titre du contrat d'adhésion collectif obligatoire (socle de base conventionnel)