

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES, CABINETS D'INGENIEURS-CONSEILS, SOCIETES DE CONSEIL

ANNEXE – GARANTIES

SURCOMPLEMENTAIRE OPTION 1

Les garanties ci-dessous s'entendent y compris les remboursements du contrat d'adhésion collectif obligatoire (socle de base).

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	Option 1
HOSPITALISATION (secteurs conventionné ou 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)	200 % BR
. Honoraires (Signataires du CAS) : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire	220 % BR
. Honoraires (Non Signataires du CAS) : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire	200 % BR
Forfait hospitalier	100 % FR
Chambre particulière en secteur conventionné	60 euros par jour
Frais d'accompagnement en secteur conventionné	60 euros par jour
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 euros
PRATIQUE MEDICALE COURANTE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Consultations et visites généralistes - Signataires CAS	150 % BR
Consultations et visites généralistes - Non signataires CAS	130 % BR
Consultations et visites spécialistes - Signataires CAS	220 % BR
Consultations et visites spécialistes - Non signataires CAS	200 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires CAS	170% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires CAS	150% BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS	145 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS	125 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire remboursé par la SS	100 % BR

Descriptif des garanties	Option 1
PRATIQUE MEDICALE COURANTE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾) SUITE	
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 euros
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité Sociale	/
APPAREILLAGE	
Prothèses auditives	600 euros par oreille dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR
Orthopédie et autres prothèses	200 % BR
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale	100% BR
Vaccins prescrits mais non remboursés par la SS (hors vaccin antigrippal)	/
Vaccin antigrippal	/
Contraception féminine	/
Patch anti-tabac	/
TRANSPORT	
Transport remboursé par la SS	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
Soins dentaires avec dépassements (y compris inlays-onlays)	200 % BR
Orthodontie remboursée par la SS	300 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS ⁽²⁾	250 % BR reconstituée sur base T090
Prothèses dentaires remboursées par la SS : dents du sourire ⁽³⁾	300 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : dents de fond de bouche ⁽⁴⁾	200 % BR
Inlays-cores	200 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	200 euros par an et par bénéficiaire
Parodontologie non remboursée par la SS	200 euros par an
Implantologie	500 euros 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
Verre (par paire)	
Lentilles remboursées ou non remboursées par la SS (y compris lentilles jetables)	100 euros par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale
Chirurgie réfractive	700 euros par œil

Descriptif des garanties	Option 1
MEDECINE ALTERNATIVE	
Ostéopathie – Chiropractie – Acupuncture – Psychologie – Podologie – Psychomotricité –Pédicurie – Diététicien – Tabacologue	25 euros par séance et par bénéficiaire dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire
Diététique	/

- (1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité
(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
(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
(4) Les dents du fond de bouche correspondent aux dents n°15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 35, 36, 37, 38, 45, 46, 47 et 48

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / CAS : Contrat d'Accès aux Soins / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale / TM : Ticket Modérateur / RSS : Remboursement de la Sécurité sociale / Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Social

GRILLE OPTIQUE

Option n°1	Mineurs < 18 ans					Adultes					
	Type de Verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt SS (Régime Général)	Rbt Ass.	ZV + 1M *	Code LPP	LPP >= 18 ans	Rbt SS (Régime Général)	Rbt Ass.	ZV + 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 < -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 SS (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	Code LPP	LPP >= 18 ans	Rbt SS (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	
Garantie	2210546	30,49 €	18,29 €	75,00 €	75,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	100,00 €	100,00 €	

(*)2V + 1M : 2 verres + 1 monture / 1M : 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 changement de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction)

SURCOMPLEMENTAIRE OPTION 2

Les garanties ci-dessous s'entendent y compris les remboursements du contrat d'adhésion collectif obligatoire (socle de base). et 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	OPTION 2
HOSPITALISATION (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)	200 % BR
. Honoraires (Signataires du CAS) : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire	220 % BR
. Honoraires (Non Signataires du CAS) : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire	200 % BR
Forfait hospitalier	100 % FR
Chambre particulière en secteur conventionné	90 euros par jour
Frais d'accompagnement en secteur conventionné	90 euros par jour
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 euros
PRATIQUE MEDICALE COURANTE (secteur conventionné et non conventionné⁽¹⁾)	
Consultations et visites généralistes - Signataires CAS	220 % BR
Consultations et visites généralistes - Non signataires CAS	200 % BR
Consultations et visites spécialistes - Signataires CAS	300 % BR
Consultations et visites spécialistes - Non signataires CAS	200 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires CAS	170% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires CAS	150 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS	170 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS	150 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire remboursé par la SS	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 euros
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale	50 euros par an
APPAREILLAGE	
Prothèses auditives	1000 euros par oreille dans la limite de 2 prothèses par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR
Orthopédie et autres prothèses	200 % BR

Descriptif des garanties	OPTION 2
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale	100% BR
Vaccins prescrits mais non remboursés par la SS (hors vaccin antigrippal)	90 euros par an
Vaccin antigrippal	100 % des FR dans la limite de 15 euros
Contraception féminine	50 euros par an
Patch anti-tabac	50 euros par an
TRANSPORT	
Transport remboursé par la SS	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
Soins dentaires avec dépassements (y compris inlays-onlays)	200 % BR
Orthodontie remboursée par la SS	350 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS ⁽²⁾	250 % BR reconstituée sur base TO90
Prothèses dentaires remboursées par la SS : dents du sourire ⁽³⁾	450 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : dents de fond de bouche ⁽⁴⁾	350 % BR
Inlays-cores	200 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	300 euros par an et par bénéficiaire
Parodontologie non remboursée par la SS	300 euros par an
Implantologie	500 euros 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
Verre (par paire)	
Lentilles remboursées ou non remboursées par la SS (y compris lentilles jetables)	200 euros par an et par bénéficiaire avec un minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale
Chirurgie réfractive	750 euros par œil
MEDECINE ALTERNATIVE	
Ostéopathie – Chiropractie – Acupuncture – Psychologie – Podologie – Psychomotricité –Pédicurie – Diététicien – Tabacologue	30 euros par séance et par bénéficiaire dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire
Diététique	60 euros par an

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité

(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

(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

(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

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / CAS : Contrat d'Accès aux Soins / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale / TM : Ticket Modérateur / RSS : Remboursement de la Sécurité sociale / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale

GRILLE OPTIQUE

Option n°2	Mineurs < 18 ans					Adultes				
Type de Verre	Code LPP	LPP < 18 ans	Rbt SS (Régime Général)	Rbt Ass.	2V + 1M *	Code LPP	LPP >= 18 ans	Rbt SS (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 < -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 SS (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*	Code LPP	LPP >= 18 ans	Rbt SS (Régime Général)	Rbt Ass.	1M*
Garantie	2210546	30,49 €	18,29 €	100,00 €	100,00 €	2223342	2,84 €	1,70 €	150,00 €	150,00 €

(*)2V + 1M : 2 verres + 1 monture / 1M : 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 changement de correction, par période de 2 ans pour les adultes (sans changement de correction)