



Convention Collective Nationale des
Bureaux d'études techniques,
cabinets d'ingénieurs-conseils et
sociétés de conseils (SYNTEC)

Garanties & cotisations

2017



VOS GARANTIES 2017

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
Frais d'hospitalisation : Chirurgie - Hospitalisation - Médecine - Psychiatrie - Obstétrique				
Frais et honoraires chirurgicaux (CAS) ⁽¹⁾	200% BR	220% BR	220% BR	250% BR
Non conventionné	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Frais de séjour	180% BR	200% BR	200% BR	200% BR
Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière par jour (Établissement conventionné uniquement)	100% FR dans la limite de 50 €	100% FR dans la limite de 60 €	100% FR dans la limite de 90 €	100% FR dans la limite de 120 €
Personne accompagnante (Établissement conventionné uniquement)	45 €/jour	65 €/jour	90 €/jour	90 €/jour
Frais médicaux				
Consultations ou visites généralistes (CAS) ⁽¹⁾	100% BR	150% BR	220% BR	250% BR
Consultations ou visites spécialistes (CAS) ⁽¹⁾	200% BR	220% BR	300% BR	350% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Radiologie (CAS) ⁽¹⁾	100% BR	150% BR	170% BR	200% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (CAS) ⁽¹⁾	150% BR	170% BR	170% BR	200% BR
Orthopédie et autres prothèses	180% BR	200% BR	220% BR	250% BR
Prothèses auditives par appareil (limité à 2/an)	100% BR + 450 €	100% BR + 600 €	100% BR + 1000 €	100% BR + 1000 €
Transport accepté par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie				
Frais pharmaceutiques (SMR Important/Modéré/Faible)	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM
Frais dentaires				
Soins dentaires (y compris inlay/onlay)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Soins dentaires avec dépassements d'honoraires	150% BR	200% BR	220% BR	220% BR
Prothèses remboursées : dents du sourire	250% BR	300% BR	450% BR	500% BR
Prothèses remboursées : dents non visibles	180% BR	200% BR	350% BR	400% BR
Prothèses non remboursées/an/bénéficiaire	150 €	200 €	300 €	350 €
Inlays-core	150% BR	200% BR	200% BR	250% BR
Orthodontie acceptée (- 16 ans)	250% BR	300% BR	370% BR	400% BR
Orthodontie refusée	-	250% BR	250% BR	250% BR
Parodontologie	-	200 €	300 €	350 €
Implantologie/an/bénéficiaire	500 €	500 €	700 €	900 €
Frais optiques⁽²⁾				
Enfant (- 18 ans)				
Verres simples/complexes	Cf grille optique	Cf grille optique	Cf grille optique	Cf grille optique
Monture	60 €	75 €	100 €	100 €
Adulte (+ 18 ans)				
Verres simples/complexes/très complexes	Cf grille optique	Cf grille optique	Cf grille optique	Cf grille optique
Monture	80 €	100 €	150 €	150 €
Lentilles prescrites : acceptées, refusées, jetables	130 €	150 €	200 €	200 €
Chirurgie réfractive par œil ⁽³⁾	600 €	700 €	750 €	750 €
Actes de prévention				
Médecines douces (ostéopathe, pédicure podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue) ⁽⁴⁾	-	3 x 30 €/an	4 x 30 €/an	4 x 30 €/an
Diététique ⁽⁵⁾	-	-	60 €/an	60 €/an
Ostéodensitométrie osseuse	-	30 €/an	50 €/an	50 €/an
Contraception féminine non remboursée	15 €/an	30 €/an	50 €/an	50 €/an
Patch anti-tabac ⁽⁶⁾	-	50 €/an	80 €/an	80 €/an
Vaccin antigrippal ⁽⁷⁾	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Autres vaccins	-	-	90 €/an	90 €/an
Ociane Assistance	INCLUDE	INCLUDE	INCLUDE	INCLUDE

Les pourcentages indiqués incluent la part de la Sécurité sociale et s'appliquent sur la base de remboursement (BR) pour les actes relevant de la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), tarif de Convention pour les actes référencés NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels), tarif de responsabilité pour les actes référencés LPP (Liste des Produits et des Prestations). Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement retenue est celle des praticiens conventionnés reconstituée. Les forfaits annuels s'entendent dans le cadre de l'année civile et par bénéficiaire. Les forfaits sont versés sur présentation de l'original de la facture nominative acquittée et détaillée par acte. Il est précisé que le contrat prend en charge le forfait de 18 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur ou égal à 120 € et dont le coefficient est supérieur ou égal à 60. Nos remboursements ne peuvent être supérieurs au montant des frais restant à charge effective de l'adhérent.

BR : Base de remboursement - TM : Ticket Modérateur

Grille optique

Enfants (- 18 ans)

		BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
Verres simple foyer, shériques	Verre simple foyer de sphère allant de -6,00 à +6,00	50 €	60 €	70 €	70 €
	Verre simple foyer de sphère allant de -6,25 à -10,00	85 €	95 €	105 €	250 €
	Verre simple foyer de sphère allant de +6,25 à +10,00				
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques	Verre simple foyer de sphère située en dehors de la zone allant de -10,00 à +10,00	90 €	100 €	110 €	250 €
	Verre simple foyer de cylindre inférieur ou égal à +4,00 et de sphère allant de -6,00 à +6,00	60 €	70 €	80 €	70 €
	Verre simple foyer de cylindre inférieur ou égal à +4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de -6,00 à +6,00	90 €	100 €	110 €	250 €
	Verre simple foyer de cylindre supérieur à +4,00 et de sphère allant de -6,00 à +6,00	100 €	110 €	120 €	250 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphériques	Verre simple foyer de cylindre supérieur à +4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de -6,00 à +6,00	110 €	120 €	130 €	250 €
	Verre multifocal ou progressif de sphère allant de -4,00 à +4,00	115 €	125 €	135 €	250 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphéro-cylindriques	Verre multifocal ou progressif de sphère située en dehors de la zone allant de -4,00 à +4,00	125 €	135 €	145 €	250 €
	Verre multifocal ou progressif quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère allant de -8,00 à +8,00	135 €	145 €	155 €	250 €
Monture	Verre multifocal ou progressif quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère située en dehors de la zone allant de -8,00 à +8,00	145 €	155 €	165 €	250 €
		60 €	75 €	100 €	100 €

Les remboursements indiqués s'entendent par verre.

Adultes (+ 18 ans)

		BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
Verres simple foyer, shériques	Verre simple foyer de sphère allant de -6,00 à +6,00	80 €	90 €	100 €	150 €
	Verre simple foyer de sphère allant de -6,25 à -10,00	90 €	100 €	110 €	250 €
	Verre simple foyer de sphère allant de +6,25 à +10,00				
	Verre simple foyer de sphère située en dehors de la zone allant de -10,00 à +10,00	100 €	110 €	120 €	250 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques	Verre simple foyer de cylindre inférieur ou égal à +4,00 et de sphère allant de -6,00 à +6,00	90 €	100 €	110 €	150 €
	Verre simple foyer de cylindre inférieur ou égal à +4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de -6,00 à +6,00	100 €	110 €	120 €	250 €
	Verre simple foyer de cylindre supérieur à +4,00 et de sphère allant de -6,00 à +6,00	110 €	120 €	130 €	250 €
	Verre simple foyer de cylindre supérieur à +4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de -6,00 à +6,00	120 €	130 €	140 €	250 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphériques	Verre multifocal ou progressif de sphère allant de -4,00 à +4,00	140 €	150 €	170 €	250 €
	Verre multifocal ou progressif de sphère située en dehors de la zone allant de -4,00 à +4,00	150 €	160 €	180 €	350 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphéro-cylindriques	Verre multifocal ou progressif quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère allant de -8,00 à +8,00	160 €	170 €	190 €	250 €
	Verre multifocal ou progressif quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère située en dehors de la zone allant de -8,00 à +8,00	170 €	180 €	200 €	350 €
Monture		80 €	100 €	150 €	150 €

Les remboursements indiqués s'entendent par verre.

(1) Actes de Chirurgie (ADC), d'Anesthésie (ADA), d'Obstétrique (ACO), d'Echographie (ADE). Y compris la participation forfaitaire pour les actes coûteux. Hors parcours de soins coordonnés, la prise en charge est limitée à 100% de la base de remboursement hors majoration du Ticket Modérateur appliquée par la Sécurité sociale. Le taux de prise en charge indiqué s'applique aux actes et soins réalisés par des médecins ayant adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS). Ce taux est minoré de 20% et limité à 200% pour les médecins non adhérents.

(2) Dans la limite d'une paire de lunettes tous les 24 mois à partir de la date d'achat sauf pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (1 paire de lunettes tous les 12 mois).

(3) Chirurgie au laser ou lentille intra-oculaire.

(4) Soins chez un praticien diplômé d'ostéopathie (D.O.), diplômé de chiropraxie (D.C.), diplômé d'Etat (D.E.), diplômé de diététique ou de psychologie.

(5) Prescriptions par un praticien diplômé de diététique ou médecin non prises en charge par la Sécurité sociale.

(6) Substituts nicotiniques (patches, gommes,...) ou produits pharmaceutiques remboursables par la Sécurité sociale.

(7) Dans la limite de 15€/an.

La prestation Ociane Assistance est assurée par IMA Assurances, SA au capital de 7 000 000 €, entreprise régie par le Code des Assurances.

Siège social : 118 avenue de Paris CS 40 000 79033 NIORT CEDEX 9, RCS Niort 481511632. Conditions générales de ces garanties disponibles auprès d'un conseiller Ociane ou sur ociane.fr.*

Régime frais de santé CCN des Bureaux d'études techniques, cabinets d'ingénieurs-conseils et sociétés de conseils (SYNTEC)

Les cotisations OCIANE 2017

Modules de base

Socle commun à l'ensemble des salariés actifs souscrit par l'employeur

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
Salarié + Enfant(s) à charge Adhésion obligatoire	47.00 €* €	56.00 €	68.00 €	74.00 €
Conjoint Adhésion facultative	34.00 €	42.00 €	52.00 €	58.00 €

Niveaux de garanties sur-complémentaires

Souscription individuelle et facultative par les salariés

	BASE choisie par l'entreprise	Niveaux sur-complémentaires		
		NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Salarié + Enfant(s) à charge Conjoint	BASE 1	+ 11.00 € + 8.00 €	+ 25.00 € + 18.00 €	+ 29.50 € + 25.00 €
Salarié + Enfant(s) à charge Conjoint		BASE 2	+ 14.00 € + 10.00 €	+ 25.00 € + 18.00 €
Salarié + Enfant(s) à charge Conjoint	BASE 3			+ 19.50 € + 14.00 €

IMPORTANT :

Ces cotisations intègrent la TCA (Taxe sur les Conventions d'Assurance) de 7%, la taxe de solidarité additionnelle destinée au financement de la CMU de 6,27% ainsi que le coût lié à la portabilité.

Proposition et tarifs valables pour tout engagement avant le 31/12/2017, sauf en cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions, ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, ou en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

* Gel de taux pendant 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2016, soit jusqu'au 31 décembre 2020.