

**La complémentaire santé
collective recommandée
par la branche BJOC :**
MUTEX – l'alliance mutualiste



MUTEX - l'alliance mutualiste



→ LA BRANCHE BJOC RECOMMANDE MUTEX

La loi n° 2013-504 de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 a rendu obligatoire une couverture sociale frais de santé pour toutes les entreprises à compter du 1er janvier 2016.

Les organisations patronales et syndicales de la Branche de la Bijouterie Joaillerie Orfèvrerie ont signé, au niveau national, un accord conventionnel frais de santé le 17 juillet 2015, instaurant un régime frais de santé au bénéfice de l'ensemble du personnel de la Branche.

Cet accord a permis de négocier au mieux des intérêts conjugués des entreprises et des collaborateurs pour une prise en charge des frais de santé en optimisant le rapport qualité/prix.

Cette recommandation a été mise en place dans le cadre de la Commissaire Paritaire Nationale de Branche de la Bijouterie Joaillerie Orfèvrerie, après un appel d'offres national exigeant auprès de 15 organismes assureurs et une analyse extrêmement fine des tarifs de garanties et les prestations proposées.

1. LES COTISATIONS

Les cotisations mensuelles sont réparties :

- à hauteur de 50 % pour l'employeur
et
- à hauteur de 50 % pour le salarié

Régime Général	Taux Global	Part Employeur	Part Salarié
Base conventionnelle	1,42% PMSS	0,71% PMSS soit 22,51 € par mois pour 2015	0,71% PMSS soit 22,51 € par mois pour 2015
Base conventionnelle + Option	1,79% PMSS	0,895% PMSS soit 28,37 € par mois pour 2015	0,895% PMSS soit 28,37 € par mois pour 2015

Régime Alsace Moselle	Taux Global	Part Employeur	Part Salarié
Base conventionnelle	0,99% PMSS	0,495% PMSS soit 15,69 € par mois pour 2015	0,495% PMSS soit 15,69 € par mois pour 2015
Base conventionnelle + Option	1,36% PMSS	0,68% PMSS soit 21,56 € par mois pour 2015	0,68% PMSS soit 21,56 € par mois pour 2015

Valeur du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) au 1^{er} Janvier 2015 : 3 170 €

*Les taux sont exprimés en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2015.
Les taux seront maintenus jusqu'au 31/12/2018 à législation constante.*

2. LES NIVEAUX DE COUVERTURE

• 2 niveaux de couverture :

- un régime de base,
- une option complémentaire.

- **Le salarié ou l'entreprise peut compléter ses garanties de façon facultative, en optant pour un niveau supérieur,**
- **Le salarié peut également affilier ses ayants droit (conjoint, PACS, concubin, enfants...).**

3. DES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

	Dépenses (Frais réels)	Base de Remboursement	Remboursement de la Ss		Rbt du régime de base		Reste à charge		Rbt du régime Optionnel		Reste à charge	
			RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL
Consultation généraliste - CAS	30,00 €	23,00 €	15,10 €	19,70 €	11,50 €	6,90 €	3,40 €	3,40 €	0,00 €	0,00 €	3,40 €	3,40 €
Consultation spécialiste - CAS	32,00 €	25,00 €	16,50 €	21,50 €	13,75 €	8,75 €	1,75 €	1,75 €	1,75 €	1,75 €	0,00 €	0,00 €
Consultation spécialiste Secteur 2 - Non CAS	60,00 €	23,00 €	15,10 €	19,70 €	8,05 €	3,45 €	36,85 €	36,85 €	4,60 €	4,60 €	32,25 €	32,25 €

	Dépenses (Frais réels)	Base de Remboursement	Remboursement de la Ss		Rbt du régime de base		Reste à charge		Rbt du régime Optionnel		Reste à charge	
			RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL
2 verres simples Adultes Cylindre < +4 sphère < -6 ou > +6	290,00 €	6,86 €	8,23 €	12,35 €	220,00 €	220,00 €	61,77 €	57,65 €	50,00 €	50,00 €	11,77 €	7,65 €
2 verres complexes Adulte - Sphère de -4 à +4	380,00 €	6,86 €	8,78 €	13,18 €	340,00 €	340,00 €	31,22 €	26,82 €	25,00 €	25,00 €	6,22 €	1,82 €
1 monture Adulte	150,00 €	2,84€	1,70 €	2,56 €	100,00 €	100,00 €	48,30 €	47,44 €	48,30 €	47,44 €	0,00 €	0,00 €

	Dépenses (Frais réels)	Base de Remboursement	Remboursement de la Ss		Rbt du régime de base		Reste à charge		Rbt du régime Optionnel		Reste à charge	
			RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL	RG	RL
Prothèse dentaire remboursée par la Ss (couronne)	450,00 €	107,50 €	75,25 €	96,75 €	301,00 €	279,50 €	73,75 €	73,75 €	73,75 €	73,75 €	0,00 €	0,00 €
Implant	750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	325,00 €	325,00 €	425,00 €	425,00 €	425,00 €	425,00 €	0,00 €	0,00 €

	Dépenses	Base de Remboursement	Remboursement de la Ss		Rbt du régime de base		Reste à charge	
			RG	RL	RG	RL	RG	RL
Inlay	200,00 €		28,68 €	36,87 €	40,97 €	40,97 €	130,35 €	122,16 €
Inlay-core	300,00 €	122,55 €	85,79 €	110,30 €	159,32 €	134,81 €	54,90 €	54,90 €
Inlay-core à clavette	450,00 €	144,05 €	100,84 €	129,65 €	288,10 €	288,10 €	61,06 €	32,26 €

RG : Régime Général - RL : Régime Local (Alsace Moselle)
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

GRILLES DES GARANTIES

GARANTIES	Remboursement total dans la limite des frais réels sous déduction de la SS	
	BASE CONVENTIONNELLE	BASE CONVENTIONNELLE + OPTION (SURCOMPLÉMENTAIRE)
Hospitalisation médicale et chirurgicale		
• Frais de séjour (frais de structure et de soins) et Fournitures diverses (produits de la LPP facturables et spécialités pharmaceutiques)	100 % BR	250% BR
• Honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire CAS	120 % BR	200% BR
• Honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire Non CAS	100 % BR	125 % BR
Chambre particulière	25 € par jour	50 € par jour
Chambre particulière en maternité	25 € par jour limité à 6 jours par séjour	50 € par jour limité à 6 jours par séjour
Forfait Hospitalier	100 % des Frais Réels	100 % des Frais Réels
Forfait actes lourds	100 % des Frais Réels	100 % des Frais Réels
Frais d'accompagnement pour les enfants de moins de 16 ans	25 € par jour	50 € par jour
Pratique médicale courante		
Consultations - visite d'un omnipraticien CAS	120 % BR	120 % BR
Consultations - visite d'un omnipraticien Non CAS	100 % BR	100 % BR
Consultations - visites Spécialistes CAS	125 % BR	200 % BR
Consultations - visites Spécialistes Non CAS	105 % BR	125 % BR
Soins d'auxiliaires médicaux, frais de déplacement	100 % BR	100 % BR
Frais d'analyse et de laboratoire	100 % BR	100 % BR
Actes de spécialité CAS	125 % BR	200 % BR
Actes de spécialité Non CAS	105 % BR	125 % BR
Radiologie - Ostéodensitométrie prise en charge par la SS CAS	120 % BR	120 % BR
Radiologie - Ostéodensitométrie prise en charge par la SS Non CAS	100 % BR	100 % BR
Médecine alternative		
Acupuncteur, chiropracteur, ostéopathe	25 € par séance et dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire	30 € par séance et dans la limite de 5 séances par an et par bénéficiaire
Pharmacie		
Frais pharmaceutiques remboursés par la SS	Ticket Modérateur	Ticket Modérateur
Autres vaccins non remboursés par la SS	100 % des Frais Réels	100 % des Frais Réels
Automédication ⁽¹⁾	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 50 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 50 €
Transport		
Frais de transport	100 % BR	100 % BR
Optique		
	Les garanties s'entendent : Mineurs : verres + monture et lentilles par an et par bénéficiaire ; Adultes : verres + monture une paire tous les deux ans sauf en cas d'évolution de la vue, le renouvellement de l'équipement peut s'opérer par période d'un an. La durée s'apprécie en fonction de l'acquisition de l'équipement.	
Verres et Monture	Selon grille (ci-après)	Selon grille (ci-après)
Lentilles prises en charge par la SS	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 350 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 400 €
Lentilles non prises en charge par la SS y compris y jetables	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 350 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 400 €
Chirurgie / opération oculaire	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 375 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 800 €
Dentaire		
Soins dentaires	200 % BR	200 % BR
Inlay-core et Inlay à clavette	200 % BR	200 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	350 % BR	450 % BR
Implantologie	325 € / Implant	750 € / Implant
Orthodontie prise en charge par la SS	250 % BR	350 % BR
Appareillage		
Orthopédie et prothèses diverses	100 % BR	200 % BR
Prothèses auditives	100 % BR	200 % BR
Allocations forfaitaires		
Maternité	Allocation forfaitaire égale à 50 €	Allocation forfaitaire égale à 50 €
Cure Thermale prise en charge par la SS	100 % BR	100 % BR
Prévention		
Frais de prévention réglementaire	Prise en charge des actes de prévention dans la limite des prestations garanties par le contrat	Prise en charge des actes de prévention dans la limite des prestations garanties par le contrat

(1) Remboursement de médicaments considérés comme tels, ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché et vendus en officine

A titre indicatif, le détartrage est remboursé dans la limite prévu par le poste soins dentaire

A la date de signature de l'accord, ces garanties sont conformes aux décrets :

- 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales

- 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif au panier de soins

BR : Base de Remboursement - CAS : Contrat d'accès aux soins

GRILLES OPTIQUES

Base conventionnelle		Enfants < 18 ans		Adultes	
Type de Verre	Rbt Ass. Par Verre	2V + 1M *	Rbt Ass. Par Verre	2V + 1M *	
Verres Simples Foyer, Sphériques					
Sphère de -6 à +6	50,00 €	180,00 €	85,00 €	270,00 €	
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	60,00 €	200,00 €	95,00 €	290,00 €	
Sphère < -10 ou > +10	65,00 €	210,00 €	105,00 €	310,00 €	
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques					
Cylindre < +4 sphère de -6 à +6	55,00 €	190,00 €	100,00 €	300,00 €	
Cylindre < +4 sphère < -6 ou > +6	65,00 €	210,00 €	110,00 €	320,00 €	
Cylindre > +4 sphère de -6 à +6	70,00 €	220,00 €	120,00 €	340,00 €	
Cylindre > +4 sphère < -6 ou > +6	75,00 €	230,00 €	130,00 €	360,00 €	
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques					
Sphère de -4 à +4	80,00	240,00 €	170,00 €	440,00 €	
Sphère < -4 ou > +4	90,00	260,00 €	190,00 €	480,00 €	
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques					
Sphère de -8 à +8	100,00 €	280,00 €	220,00 €	540,00 €	
Sphère < -8 ou > +8	110,00 €	300,00 €	250,00 €	600,00 €	
Monture	80,00 €	80,00 €	100,00 €	100,00 €	

Base conventionnelle + Option		Enfants < 18 ans		Adultes	
Type de Verre	Rbt Ass. Par Verre	2V + 1M *	Rbt Ass. Par Verre	2V + 1M *	
Verres Simples Foyer, Sphériques					
Sphère de -6 à +6	70,00 €	240,00 €	110,00 €	370,00 €	
Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	80,00 €	260,00 €	120,00 €	390,00 €	
Sphère < -10 ou > +10	85,00 €	270,00 €	130,00 €	410,00 €	
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques					
Cylindre < +4 sphère de -6 à +6	75,00 €	250,00 €	125,00 €	400,00 €	
Cylindre < +4 sphère < -6 ou > +6	85,00 €	270,00 €	135,00 €	420,00 €	
Cylindre > +4 sphère de -6 à +6	90,00 €	280,00 €	145,00 €	440,00 €	
Cylindre > +4 sphère < -6 ou > +6	95,00 €	290,00 €	155,00 €	460,00 €	
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques					
Sphère de -4 à +4	100,00 €	300,00 €	195,00 €	540,00 €	
Sphère < -4 ou > +4	110,00 €	320,00 €	215,00 €	580,00 €	
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques					
Sphère de -8 à +8	120,00 €	340,00 €	245,00 €	640,00 €	
Sphère < -8 ou > +8	130,00 €	360,00 €	275,00 €	700,00 €	
Monture	100,00 €	100,00 €	150,00 €	150,00 €	

* Frais d'optique les garanties s'entendent : Mineurs : verres + monture et lentilles par an et par bénéficiaire ; Adultes : verres + monture une paire tous les deux ans sauf en cas d'évolution de la vue, le renouvellement de l'équipement peut s'opérer par période d'un an. La durée s'apprécie en fonction de l'acquisition de l'équipement.

Les atouts de l'offre Mutex

MUTEX - l'alliance mutualiste s'engage à vos côtés et vous apporte des garanties et services performants répondant à vos attentes et celles de vos salariés.

→ Des avantages concrets pour les salariés

L'assistance en inclusion et l'action sociale pour faire face aux aléas de la vie

Pour faire face à des situations difficiles, des aides peuvent être accordées pour financer des soins coûteux (appareillages, aménagements liés au handicap...). En cas de maladie ou d'accident : aide à domicile, garde d'enfants, acheminement de médicaments etc.).

L'accès aux soins pour tous

- L'optique et les audioprothèses à tarifs négociés sans rien céder à la qualité, grâce au réseau Kalivia.
- Le premier réseau de réalisations sanitaires et sociales (centres dentaires, établissements et services hospitaliers, centres de soins etc.) permet de réduire le reste à charge.

Le tiers payant généralisé

Grâce à un accord passé avec des professionnels de santé, le tiers payant permet d'éviter l'avance des frais sur de nombreux actes.

Un espace salarié personnalisé

Vos salariés ont accès à un service en ligne qui leur permet notamment de :

- Déclarer tout changement de situation personnelle ;
- Trouver un praticien du réseau à proximité.
- D'accéder aux garanties du régime.

→ Une gestion au plus près des entreprises

Des interlocuteurs dédiés et proches de votre entreprise

Plus de **1 500 conseillers** répartis sur tout le territoire sont à votre disposition.

Un espace client entreprise pour faciliter la gestion et le suivi de votre contrat.

Grâce à ce service sécurisé vous pouvez à tout moment :

- Consulter les documents du régime ;
- Télécharger les imprimés de gestion (affiliation ou radiation d'un salarié) ...

Une politique de prévention pour aider vos salariés à préserver leur santé

Via internet ou nos experts, chacun peut trouver de vraies réponses, des conseils, des programmes pour vivre mieux et en meilleure santé.

Des actions d'informations sont organisées sur les addictions.

MUTEX- l'alliance mutualiste, c'est la garantie d'un lien direct et personnalisé.

UNE MUTUELLE PROCHE DE VOUS



Première mutuelle santé du Sud-Ouest depuis plus de 80 ans avec plus de 400 000 adhérents, Ociane est aujourd'hui reconnue comme spécialiste de la protection des personnes en Santé, Prévoyance, Épargne et Retraite. Dans un contexte marqué par une augmentation continue du coût de la santé et par le désengagement de la Sécurité sociale, la mutuelle Ociane agit pour que chacun puisse accéder aux meilleurs soins dans les meilleures conditions. Ociane est adhérente à la Mutualité française.

→ Mutuelle Ociane

- Plus de **400 000** adhérents en complémentaire santé
- Plus de **8 000** contrats entreprises
- Plus de **200** millions d'euros de cotisations par an
- **394** collaborateurs
- **45** agences réparties sur **8** départements
- **3** centres de gestion décentralisés
- **1** centre d'appels disponible 6 jours sur 7 pour vous conseiller en complémentaire santé prévoyance

Mutuelle Ociane. Siège social : 8 terrasse du Front du Médoc - 33000 Bordeaux. Siren 434 243 085

Votre régime est coassuré par Mutex, Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-Mcd mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Ociane, organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.

Mutex agit en tant qu'interlocuteur unique et coordinateur.

Société anonyme à directoire et conseil de surveillance, au capital de 37 302 300 euros.

Entreprise régie par le Code des assurances - RCS Nanterre 529 219 040 - Siège social : 125 avenue de Paris - 92327 Châtillon cedex.