

Kit de commercialisation

**BOIS
TRAVAUX FORESTIERS
FORESTIERS PRIVÉS DE FRANCE**

**Frais de santé
Régime Agricole (MSA)**

Garanties et cotisations 2020



L'Avenant n°2 du 4 juillet 2019

■ Champ d'application

Les représentants de la branche professionnelle ont signé l'**Avenant N°2** du **4 juillet 2019** à l'Accord du 24 novembre 2015 permettant la mise en conformité au regard de la réforme **100 % Santé** du régime Frais de Santé en adaptant les garanties concernées au nouveau cahier des charges des contrats responsables.

■ Salariés concernés

Le régime frais de santé conventionnel est obligatoire pour les salariés non cadres des entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale des Bois et Travaux forestiers disposant d'une ancienneté de 3 mois.

La garantie est ouverte de manière facultative ou obligatoire au conjoint et enfant(s) à charge en fonction du régime.

■ Date d'entrée en vigueur

Les nouvelles dispositions de l'Avenant entre en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

Choix des garanties

Dans le respect des exigences de l'Accord, les mutuelles membres de MUTEX mettent leurs expertises et leurs atouts au service de votre entreprise.

La gamme est composée de trois niveaux de garanties :

- Socle national
- Régime 1
- Régime 2

En fonction du niveau que vous choisissez de mettre en place à titre obligatoire, vos salariés auront la possibilité de rehausser leur garantie en souscrivant un niveau supérieur et/ou de faire adhérer leurs ayants droit à titre facultatif :

- Option Régime 1
- Option Régime 2

Nos équipes de conseillers sont à votre entière disposition pour vous aider dans vos choix :

Par téléphone : 0 810 100 200 (Service 0,06 € TTC/MN + prix appel) OU **05 57 81 15 15**

Une équipe de conseillers à votre écoute, 6j/7, du lundi au samedi jusqu'à 19h30 (17h00 le samedi)

Par mail : ociane.entreprise@ocianegroupematmut.fr

Par courrier : 35 rue Claude Bonnier - 33054 BORDEAUX Cede

Garanties 2020 CCN Bois et Travaux forestiers

Les garanties sont exprimées remboursement
Sécurité sociale inclus

	SOCLE NATIONAL OBLIGATOIRE	RÉGIME 1	RÉGIME 2
HOSPITALISATION (conventionné ou non) ⁽¹⁾			
Honoraires et actes techniques ⁽²⁾	255 % BR (DPTM) 200 % (Non DPTM)	255 % BR (DPTM) 200 % (Non DPTM)	280 % BR (DPTM) 200 % (Non DPTM)
Forfait de 24 € sur les actes lourds (coefficient ≥ 60 et ≥ 120 €)	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Frais de séjour	100 % BR	150 % BR	150 % BR
Transports sanitaires acceptés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait Journalier Hospitalier ⁽³⁾	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Frais accompagnant ⁽⁴⁾	-	-	25 € par jour
Chambre particulière	25 €/jour	40 €/jour (max 60 jours/an) puis 25 €/jour	40 €/jour (max 60 jours/an) puis 25 €/jour
Chambre particulière Maternité et Psychiatrie	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
Maternité	1/3 PMSS	1/3 PMSS	1/3 PMSS
SOINS COURANTS			
Honoraires médicaux Généralistes ⁽²⁾	100 % BR	150 % BR (DPTM) 130 % (Non DPTM)	200 % BR (DPTM) 180 % (Non DPTM)
Honoraires médicaux Spécialistes ⁽²⁾	100 % BR	150 % BR (DPTM) 130 % (Non DPTM)	200 % BR (DPTM) 180 % (Non DPTM)
Actes techniques médicaux ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	150 % BR (DPTM) 130 % (Non DPTM)
Transports sanitaires acceptés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Radiologie ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	150 % BR (DPTM) 130 % (Non DPTM)
Sages-femmes	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Analyse et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu important	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu modéré	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu faible	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale ⁽⁵⁾ (Y compris le forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)	65 % à 70 % BR	65 % à 70 % BR	65 % à 70 % BR
OPTIQUE			
Lentilles remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 200 €/an
PAIRE DE LUNETTES			
Equipement 100% Santé - Classe A ⁽⁶⁾	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Equipement 100% Santé - Classe B ⁽⁷⁾ :			
Monture seule	30 €	30 €	30 €
1 verre simple	100 €	150 €	150 €
1 verre complexe	175 €	175 €	188 €
1 verre très complexe	175 €	187.50 €	200 €
DENTAIRE ET APPAREILLAGE			
SOINS DENTAIRES REMBOURSÉS PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE			
Soins Dentaires	100 % BR	125 % BR	175 % BR
Inlay-Onlay	125 €/acte	175 €/acte	225 €/acte
PROTHÈSES DENTAIRES REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE			
Prothèses 100% Santé ⁽⁸⁾	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Prothèses à tarifs maîtrisés/libres ⁽⁹⁾ :			
Couronne fixe ⁽¹⁰⁾	188 % BR	188 % BR	322 % BR
Autres actes prothétiques	210 % BR + 350 €/an	210 % BR + 400 €/an	360 % BR + 400 €/an
Inlay-Core	113 €/acte	135 €/acte	158 €/acte
Couronne transitoire	60 €/acte	60 €/acte	60 €/acte
AUTRES ACTES DENTAIRES			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	160 % BR	200 % BR	250 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	25 % BR	75 % BR
AIDES AUDITIVES ⁽¹¹⁾			
Equipement Classe I :			
Aide auditive jusqu'à 20 ans (tous les 4 ans)	1 400 €	1 400 €	1 400 €
Aide auditive 21 ans et plus (tous les 4 ans)	550 €	750 €	1 100 €
Equipement Classe II :			
Aide auditive jusqu'à 20 ans (tous les 4 ans)	1 600 €	1 700 €	1 700 €
Aide auditive 21 ans et plus (tous les 4 ans)	530 €	730 €	1 080 €
AUTRES APPAREILLAGES			
Matériel médical (dont orthopédie, petit appareillage, prothèses capillaires, oculaires, mammaires)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES			
Sevrage tabagique ⁽¹²⁾	100 % FR dans la limite de 150 €/an/bénéficiaire	100 % FR dans la limite de 150 €/an/bénéficiaire	100 % FR dans la limite de 150 €/an/bénéficiaire
Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, Sophrologie ⁽¹³⁾	30 € par séance (max 1 séance/an)	30 € par séance (max 2 séances/an)	30 € par séance (max 4 séances/an)
Actes de prévention ⁽¹⁴⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Renvois 2020 CCN Bois et Travaux forestiers :

(1) Sont pris en compte les remboursements liés aux hospitalisations médicales, chirurgicales, obstétriques, psychiatriques et ambulatoires. Ne sont pas pris en compte les remboursements liés aux longs séjours suivants : les longs séjours en maison de cure médicale et de retraite pour personnes âgées.

(2) Médecin signataire ou non signataire du Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM).

(3) Forfait journalier hospitalier : 20 €/jour sauf psychiatrie (15 €/jour), durée illimitée. MAS et EPHAD non pris en charge.

(4) Dans le cadre d'une hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans.

(5) La garantie prend en charge les frais liés à des cures thermales donnant lieu à un forfait de surveillance médicale versé par l'Assurance maladie.

(6) **Équipement relevant du 100 % Santé (verres et monture de classe A) sans reste à charge** : les montures de classe A doivent respecter les normes européennes avec un prix inférieur ou égal à 30€. Les verres de classe A doivent répondre à des critères fixés réglementairement : verres traitant l'ensemble des troubles visuels, amincis en fonction du trouble, durcis pour éviter les rayures, traités anti-reflets. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).

(7) **Équipement à tarif libre (verres et monture de classe B)** : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.

Forfait pour une paire de lunettes (1 monture + 2 verres) incluant le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des montants suivants

Forfait versé dans la limite d'une paire de lunettes tous les 24 mois à partir de la date d'achat ou tous les 12 mois en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article R 871-2 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.

Suppléments et prestations optiques (adaptation de la correction visuelle, appariage de verres d'indice de réfraction différents, supplément pour verres avec filtre), autres suppléments (prisme, système antiprosopie, verres iséiconiques) remboursés par la SS : prise en charge dans la limite du Prix Limite de Vente pour la classe A (ou prise en charge à 100% BR lorsqu'il n'existe pas de PLV) et à 100% BR dans le cadre des verres de la classe B.

(8) **Prothèses relevant du 100 % Santé sans reste à charge** : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircon (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique - hors zircon - (incisives, canines et 1ères prémolaires), bridge céramométallique (incisives), couronne mobile à partir du 1^{er} janvier 2021. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).

(9) Les prix des prothèses à tarifs maîtrisés sont plafonnés aux Prix Limites de Vente fixés réglementairement.

(10) Sont considérées comme hors molaires : les incisives, les canines, les prémolaires. Sont considérées comme molaires : les premières, deuxième et troisième molaires.

(11) **Aides auditives** : entretien (y compris le changement des piles), réglages, réparation prothèses auditives réalisés par l'audioprothésiste : 100 % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

A partir du 1 ^{er} janvier 2021	SOCLE NATIONAL OBLIGATOIRE	RÉGIME 2	RÉGIME 3
Équipement 100 % Santé - Classe I	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Équipement Classe II :			
Aide auditive jusqu'à 20 ans (tous les 4 ans)	1 600 €/oreille	1 700 €/oreille	1 700 €/oreille
Aide auditive 21 ans et plus (tous les 4 ans)	560 €/oreille	760 €/oreille	1 110 €/oreille

(12) Substituts nicotiniques (patches, gommes à mâcher ou produits pharmaceutiques remboursables par la Sécurité sociale, consultations d'acupuncture, auriculothérapie, hypnose).

(13) Forfait valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale et chez les praticiens diplômés.

(14) Actes de prévention : tous les actes de prévention (Cf. arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code) sont pris en charge au titre du contrat (pour information à la date du 18/11/2014) : détartrage annuel effectué en 2 séances maximum ; ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans ; scellement des sillons avant 14 ans ; dépistage Hépatite B ; bilan du langage avant 14 ans ; dépistage des troubles de l'audition après 50 ans ; vaccinations (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, BCG, rubéole, pneumocoques, selon âge).

Sauf spécifications contraires les forfaits sont versés par année civile dans la limite de la dépense, sur présentation de la facture nominative acquittée et détaillée par acte. Les garanties sont exprimées remboursement Sécurité sociale inclus. Ces garanties sont conformes à la législation en vigueur sur le contrat responsable.

Seuls sont pris en charge les soins, actes médicaux ou hospitalisations réalisés après la date d'effet de l'adhésion ou de modification de garantie.

MUTEX Société anonyme au capital de 37 302 300 euros. Entreprise régie par le Code des assurances - RCS Nanterre 529 219 040 Siège social : 140 avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon cedex.

Assureur de la garantie santé : Mutuelle Ociane Matmut - Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. N°SIREN 434 243 085. Siège social : 35 rue Claude Bonnier - 33054 Bordeaux Cedex.

Exemples de remboursement CCN Bois et Travaux forestiers au 1^{er} janvier 2020

Régime MSA

Le remboursement total est composé du remboursement Sécurité sociale auquel s'ajoute le remboursement Ociane, dans la limite des dépenses engagées.

HOSPITALISATION	SOCLE NATIONAL	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Forfait journalier hospitalier en court séjour			
Prix moyen pratiqué	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Remboursement Sécurité sociale	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Remboursement Ociane	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte			
Prix moyen pratiqué	355.00 €	355.00 €	355.00 €
Remboursement Sécurité sociale	271.70 €	271.70 €	271.70 €
Remboursement Ociane	83.30 €	83.30 €	83.30 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassements d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte			
Prix moyen pratiqué	431.00 €	431.00 €	431.00 €
Remboursement Sécurité sociale	271.70 €	271.70 €	271.70 €
Remboursement Ociane	159.30 €	159.30 €	159.30 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
SOINS COURANTS			
CONSULTATION D'UN MÉDECIN TRAITANT GÉNÉRALISTE SANS DÉPASSEMENT D'HONORAIRES			
Prix moyen pratiqué	25.00 €	25.00 €	25.00 €
Remboursement Sécurité sociale	16.50 €	16.50 €	16.50 €
Remboursement Ociane	7.50 €	7.50 €	7.50 €
Reste à charge	1.00 €	1.00 €	1.00 €
CONSULTATION D'UN MÉDECIN SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE SANS DÉPASSEMENT D'HONORAIRES			
Prix moyen pratiqué	30.00 €	30.00 €	30.00 €
Remboursement Sécurité sociale	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Remboursement Ociane	9.00 €	9.00 €	9.00 €
Reste à charge	1.00 €	1.00 €	1.00 €
CONSULTATION D'UN MÉDECIN SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE AVEC DÉPASSEMENT D'HONORAIRES MAÎTRISÉS (ADHÉRENT À UN DPTAM : L'OPTAM OU L'OPTAM-CO)			
Prix moyen pratiqué	44.00 €	44.00 €	44.00 €
Remboursement Sécurité sociale	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Remboursement Ociane	9.00 €	21.50 €	23.00 €
Reste à charge dont participation 1€ non remboursable	15.00 €	2.50 €	1.00 €
CONSULTATION D'UN MÉDECIN SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE AVEC DÉPASSEMENT D'HONORAIRES LIBRES (NON ADHÉRENT À UN DPTAM : L'OPTAM OU L'OPTAM-CO)			
Prix moyen pratiqué	56.00 €	56.00 €	56.00 €
Remboursement Sécurité sociale	15.10 €	15.10 €	15.10 €
Remboursement Ociane	6.90 €	13.80 €	25.30 €
Reste à charge	34.00 €	27.10 €	15.60 €
MÉDICAMENTS			
Prix moyen pratiqué	35.00 €	35.00 €	35.00 €
Remboursement Sécurité sociale	15.25 €	15.25 €	15.25 €
Remboursement Ociane	18.25 €	18.25 €	18.25 €
Reste à charge dont participation 1€50 non remboursable	1.50 €	1.50 €	1.50 €

Le remboursement total est composé du remboursement Sécurité sociale auquel s'ajoute le remboursement Ociane, dans la limite des dépenses engagées.

OPTIQUE	SOCLE NATIONAL	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Equipement optique de Classe A (monture + 2 verres) unifocaux (équipement 100% SANTÉ) / jusqu'à 15 ans			
Prix moyen pratiqué	125.00 €	125.00 €	125.00 €
Remboursement Sécurité sociale	22.50 €	22.50 €	22.50 €
Remboursement Ociane	102.50 €	102.50 €	102.50 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Equipement optique de Classe A (monture + 2 verres) unifocaux (équipement 100% SANTÉ) / 16 ans et plus			
Prix moyen pratiqué	125.00 €	125.00 €	125.00 €
Remboursement Sécurité sociale	22.50 €	22.50 €	22.50 €
Remboursement Ociane	102.50 €	102.50 €	102.50 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Equipement optique de Classe B (monture + 2 verres) unifocaux / jusqu'à 15 ans			
Prix moyen pratiqué	345.00 €	345.00 €	345.00 €
Remboursement Sécurité sociale	0.09 €	0.09 €	0.09 €
Remboursement Ociane	229.91 €	329.91 €	329.91 €
Reste à charge	115.00 €	15.00 €	15.00 €
Equipement optique de Classe B (monture + 2 verres) unifocaux / 16 ans et plus			
Prix moyen pratiqué	345.00 €	345.00 €	345.00 €
Remboursement Sécurité sociale	0.09 €	0.09 €	0.09 €
Remboursement Ociane	229.91 €	329.91 €	329.91 €
Reste à charge	115.00 €	15.00 €	15.00 €
DENTAIRE ET APPAREILLAGE			
Détartrage			
Dépense engagée	28.92 €	28.92 €	28.92 €
Remboursement Sécurité sociale	20.24 €	20.24 €	20.24 €
Remboursement Ociane	8.68 €	8.68 €	8.68 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (Prothèse 100% SANTÉ)			
Prix moyen pratiqué	500.00 €	500.00 €	500.00 €
Remboursement Sécurité sociale	84.00 €	84.00 €	84.00 €
Remboursement Ociane	416.00 €	416.00 €	416.00 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur deuxièmes pré-molaires			
Prix moyen pratiqué	538.70 €	538.70 €	538.70 €
Remboursement Sécurité sociale	84.00 €	84.00 €	84.00 €
Remboursement Ociane*	454.70 €	454.70 €	454.70 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur molaire			
Prix moyen pratiqué	538.70 €	538.70 €	538.70 €
Remboursement Sécurité sociale	75.25 €	75.25 €	75.25 €
Remboursement Ociane*	463.45 €	463.45 €	463.45 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Aide auditive de classe I par oreille / 21 ans et +			
Prix moyen pratiqué	1 100.00 €	1 100.00 €	1 100.00 €
Remboursement Sécurité sociale	210.00 €	210.00 €	210.00 €
Remboursement Ociane	340.00 €	540.00 €	890.00 €
Reste à charge	550.00 €	350.00 €	0.00 €
Aide auditive de classe II par oreille / 21 ans et +			
Prix moyen pratiqué	1 476.00 €	1 476.00 €	1 476.00 €
Remboursement Sécurité sociale	210.00 €	210.00 €	210.00 €
Remboursement Ociane	320.00 €	520.00 €	870.00 €
Reste à charge	946.00 €	746.00 €	396.00 €

* Le remboursement intègre le forfait annuel de 350 € pour le SOCLE NATIONAL et de 400 € pour les RÉGIMES 1 et 2.

Exemples de remboursement CCN Bois et Travaux forestiers au 1^{er} janvier 2020

Régime Local Alsace Moselle

Le remboursement total est composé du remboursement Sécurité sociale auquel s'ajoute le remboursement Ociane, dans la limite des dépenses engagées.

HOSPITALISATION	SOCLE NATIONAL	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Forfait journalier hospitalier en court séjour			
Prix moyen pratiqué	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Remboursement Sécurité sociale	20.00 €	20.00 €	20.00 €
Remboursement Ociane	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte			
Prix moyen pratiqué	355.00 €	355.00 €	355.00 €
Remboursement Sécurité sociale	271.70 €	271.70 €	271.70 €
Remboursement Ociane	83.30 €	83.30 €	83.30 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassements d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte			
Prix moyen pratiqué	431.00 €	431.00 €	431.00 €
Remboursement Sécurité sociale	271.70 €	271.70 €	271.70 €
Remboursement Ociane	159.30 €	159.30 €	159.30 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €

SOINS COURANTS	SOCLE NATIONAL	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires			
Prix moyen pratiqué	25.00 €	25.00 €	25.00 €
Remboursement Sécurité sociale	21.50 €	21.50 €	21.50 €
Remboursement Ociane	2.50 €	2.50 €	2.50 €
Reste à charge	1.00 €	1.00 €	1.00 €
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires			
Prix moyen pratiqué	30.00 €	30.00 €	30.00 €
Remboursement Sécurité sociale	26.00 €	26.00 €	26.00 €
Remboursement Ociane	3.00 €	3.00 €	3.00 €
Reste à charge	1.00 €	1.00 €	1.00 €
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)			
Prix moyen pratiqué	44.00 €	44.00 €	44.00 €
Remboursement Sécurité sociale	26.00 €	26.00 €	26.00 €
Remboursement Ociane	3.00 €	15.50 €	17.00 €
Reste à charge dont participation 1€ non remboursable	15.00 €	2.50 €	1.00 €
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)			
Prix moyen pratiqué	56.00 €	56.00 €	56.00 €
Remboursement Sécurité sociale	19.70 €	19.70 €	19.70 €
Remboursement Ociane	2.30 €	9.20 €	20.70 €
Reste à charge	34.00 €	27.10 €	15.60 €
Médicaments			
Prix moyen pratiqué	35.00 €	35.00 €	35.00 €
Remboursement Sécurité sociale	25.25 €	25.25 €	25.25 €
Remboursement Ociane	8.25 €	8.25 €	8.25 €
Reste à charge dont participation 1,50€ non remboursable	1.50 €	1.50 €	1.50 €

Le remboursement total est composé du remboursement Sécurité sociale auquel s'ajoute le remboursement Ociane, dans la limite des dépenses engagées.

OPTIQUE	SOCLE NATIONAL	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Equipement optique de Classe A (monture + 2 verres) unifocaux (équipement 100% SANTÉ) / jusqu'à 15 ans			
Prix moyen pratiqué	125.00 €	125.00 €	125.00 €
Remboursement Sécurité sociale	33.75 €	33.75 €	33.75 €
Remboursement Ociane	91.25 €	91.25 €	91.25 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Equipement optique de Classe A (monture + 2 verres) unifocaux (équipement 100% SANTÉ) / 16 ans et plus			
Prix moyen pratiqué	125.00 €	125.00 €	125.00 €
Remboursement Sécurité sociale	33.75 €	33.75 €	33.75 €
Remboursement Ociane	91.25 €	91.25 €	91.25 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Equipement optique de Classe B (monture + 2 verres) unifocaux / jusqu'à 15 ans			
Prix moyen pratiqué	345.00 €	345.00 €	345.00 €
Remboursement Sécurité sociale	0.14 €	0.14 €	0.14 €
Remboursement Ociane	229.87 €	329.87 €	329.87 €
Reste à charge	115.00 €	15.00 €	15.00 €
Equipement optique de Classe B (monture + 2 verres) unifocaux / 16 ans et plus			
Prix moyen pratiqué	345.00 €	345.00 €	345.00 €
Remboursement Sécurité sociale	0.14 €	0.14 €	0.14 €
Remboursement Ociane	229.87 €	329.87 €	329.87 €
Reste à charge	115.00 €	15.00 €	15.00 €
DENTAIRE ET APPAREILLAGE			
Détartrage			
Dépense engagée	28.92 €	28.92 €	28.92 €
Remboursement Sécurité sociale	26.03 €	26.03 €	26.03 €
Remboursement Ociane	2.89 €	2.89 €	2.89 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (Prothèse 100% SANTÉ)			
Prix moyen pratiqué	500.00 €	500.00 €	500.00 €
Remboursement Sécurité sociale	108.00 €	108.00 €	108.00 €
Remboursement Ociane	392.00 €	392.00 €	392.00 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur deuxièmes pré-molaires			
Prix moyen pratiqué	538.70 €	538.70 €	538.70 €
Remboursement Sécurité sociale	108.00 €	108.00 €	108.00 €
Remboursement Ociane*	430.70 €	430.70 €	430.70 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Couronne céramométallique sur molaire			
Prix moyen pratiqué	538.70 €	538.70 €	538.70 €
Remboursement Sécurité sociale	96.75 €	96.75 €	96.75 €
Remboursement Ociane*	441.95 €	441.95 €	441.95 €
Reste à charge	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Aide auditive de classe I par oreille / 21 ans et +			
Prix moyen pratiqué	1 100.00 €	1 100.00 €	1 100.00 €
Remboursement Sécurité sociale	315.00 €	315.00 €	315.00 €
Remboursement Ociane	235.00 €	435.00 €	785.00 €
Reste à charge	550.00 €	350.00 €	0.00 €
Aide auditive de classe II par oreille / 21 ans et +			
Prix moyen pratiqué	1 476.00 €	1 476.00 €	1 476.00 €
Remboursement Sécurité sociale	315.00 €	315.00 €	315.00 €
Remboursement Ociane	215.00 €	415.00 €	765.00 €
Reste à charge	946.00 €	746.00 €	396.00 €

* Le remboursement intègre le forfait annuel de 350 € pour le SOCLE NATIONAL et de 400 € pour les RÉGIMES 1 et 2.

Cotisations TTC ACTIFS 2020 CCN Bois et Travaux forestiers

Vous pouvez faire le choix de souscrire un régime frais de santé obligatoire pour le salarié ou obligatoire pour le salarié et sa famille :

- Couverture obligatoire du SEUL SALARIÉ (Famille facultative)
- Couverture obligatoire du SALARIÉ et de ses AYANTS DROIT (Conjoint, enfant(s))

En fonction de votre choix, plusieurs structures tarifaires vous sont proposées :

	Régime MSA			Régime Local		
	Socle national	Régime 1	Régime 2	Socle national	Régime 1	Régime 2
Salarié obligatoire – Famille facultative						
Salarié seul (3 mois d'ancienneté requis)	32.82 €	37.98 €	41.14 €	25.62 €	29.76 €	32.12 €
Conjoint à adhésion facultative	36.20 €	44.82 €	48.50 €	27.16 €	30.78 €	33.42 €
Enfant à adhésion Facultative *	20.20 €	21.80 €	23.38 €	11.66 €	15.22 €	16.26 €
Salarié – Famille obligatoire						
Salarié seul (3 mois d'ancienneté requis)	32.82 €	37.98 €	41.14 €	25.62 €	29.76 €	32.12 €
Famille à adhésion obligatoire	80.64 €	98.30 €	106.44 €	60.50 €	70.96 €	77.00 €
Adulte – Enfant obligatoire						
Salarié seul (3 mois d'ancienneté requis)	32.82 €	37.98 €	41.14 €	25.62 €	29.76 €	32.12 €
Conjoint à adhésion obligatoire	32.82 €	37.98 €	41.14 €	25.62 €	29.76 €	32.12 €
Enfant à adhésion obligatoire *	19.06 €	21.18 €	22.70 €	13.68 €	15.18 €	16.20 €
Familial obligatoire						
Taux unique Familial	75.50 €	89.10 €	96.44 €	58.86 €	70.70 €	75.18 €

* gratuité à partir du 3^{ème} enfant

En fonction du niveau de garanties mis en place à titre obligatoire, vos salariés auront la possibilité de rehausser leur niveau de garanties et/ou de faire adhérer leur famille :

Régime souscrit à titre obligatoire par l'entreprise :	Socle national à titre obligatoire				Régime 1 à titre obligatoire	
	Régime 1		Régime 2		Régime 2	
	MSA	Local	MSA	Local	MSA	Local
Salarié obligatoire – Famille facultative						
Salarié seul	+ 8.82 €	+ 5.54 €	+ 13.12 €	+ 8.50 €	+ 5.56 €	+ 3.36 €
Conjoint à adhésion facultative	+ 9.66 €	+ 4.08 €	+ 13.82 €	+ 7.02 €	+ 4.42 €	+ 3.00 €
Enfant à adhésion facultative *	+ 1.80 €	+ 3.98 €	+ 3.58 €	+ 5.18 €	+ 1.76 €	+ 1.32 €
Salarié – Famille obligatoire						
Salarié seul	+ 8.82 €	+ 5.54 €	+ 13.12 €	+ 8.50 €	+ 5.56 €	+ 3.86 €
Famille à adhésion obligatoire	+ 27.72 €	+ 15.22 €	+ 38.88 €	+ 22.36 €	+ 14.66 €	+ 8.96 €
Adulte – Enfant obligatoire						
Salarié seul	+ 8.82 €	+ 5.54 €	+ 13.12 €	+ 8.50 €	+ 5.56 €	+ 3.36 €
Conjoint à adhésion obligatoire	+ 8.82 €	+ 5.54 €	+ 14.96 €	+ 8.50 €	+ 6.48 €	+ 3.36 €
Enfant à adhésion obligatoire *	+ 2.88 €	+ 2.08 €	+ 4.66 €	+ 3.26 €	+ 2.04 €	+ 1.38 €
Familial obligatoire						
Taux unique Familial	+ 21.80 €	+ 18.50 €	+ 30.70 €	+ 23.90 €	+ 12.20 €	+ 8.26 €

* gratuité à partir du 3^{ème} enfant

4 MODALITÉS DE PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation de la base obligatoire sera appelée intégralement à l'entreprise, y compris la part du salarié.

La cotisation des garanties optionnelles dans le cadre d'une adhésion facultative (ayants droit et/ou options) sera appelée directement au salarié par prélèvement mensuel d'avance sur compte bancaire.

5 FORMALITÉS

■ L'entreprise reconnaît avoir pris connaissance des documents suivants :

- Les Statuts d'Ociane et les Conditions générales
- La Notice d'Information santé
- Le descriptif des garanties
- La(les) Notice(s) d'information Assistance
- Le Document d'Information sur les Produits d'Assurance

■ L'entreprise s'engage à fournir :

- Un extrait Kbis datant de moins de 3 mois *(pour les sociétés inscrites au Registre du Commerce)*
- Une copie des statuts *(pour les associations uniquement)*
- Un mandat de prélèvement SEPA et un RIB *(pour règlement des cotisations par prélèvement sur compte bancaire)*

Fait à Le

J J	M M

2	0		
A A	A A	A A	A A

Pour l'entreprise adhérente

Mme/M.....

Le/la (fonction).....

(Cachet + signature)

MODALITÉS DE PAIEMENT ENTREPRISES

Raison sociale de l'entreprise :	N° contrat : CT
---	------------------------

■ Signataire

Nom : Prénom : Fonction :

■ Cotisations

Ma cotisation sera payable mensuellement à terme échu.

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez d'une part **Ociane** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et, d'autre part, votre banque à débiter conformément aux instructions d'**Ociane**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous passez avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée soit dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé soit sans tarder au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Le présent mandat est valable jusqu'à l'annulation de votre part auprès d'**Ociane**.

Coordonnées du débiteur	Coordonnées du créancier
Nom : Prénom :	Ociane 35 rue Claude Bonnier 33054 Bordeaux Cedex ICS : FR95ZZZ460311
Adresse :	
Compte à débiter	Établissement teneur du compte à débiter
IBAN : <input type="text"/> <small>Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)</small>	Nom :
BIC : <input type="text"/> <small>Code international d'identification de votre banque - BIC (Business Identifier Code)</small>	Adresse :
Zone réservée à Ociane <input type="text"/> <small>RUM (Référence Unique de Mandat)</small>	Date : / /
IMPORTANT : datez, signez ce document et joignez votre Relevé d'Identité Bancaire	
	Signature :