

AVENANT N° 2 AU CONTRAT DE GARANTIES COLLECTIVES

PREAMBULE

Les entreprises relevant de la Convention collective Nationale de la Coiffure et des professions connexes ont l'obligation de couvrir leurs salariés en matière de garanties complémentaires de frais de santé, en application de l'avenant n° 11 du 16 avril 2008.

Un avenant n°2 à l'accord précité du 16 avril 2008 a été conclu le 21 mars 2017.

En outre, le décret n° 2017-372 du 21 mars 2017 relatif à l'application de l'article 4 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques a été publié au Journal officiel du 23 mars 2017.

Parallèlement, il est nécessaire de mettre en conformité le contrat de garanties collectives avec ces textes.

Le présent avenant révisé pour partie le contrat de garanties collectives en date du 1^{er} octobre 2015, tel que modifié par son avenant n°1 du 16 novembre 2016. Les autres dispositions restent inchangées.

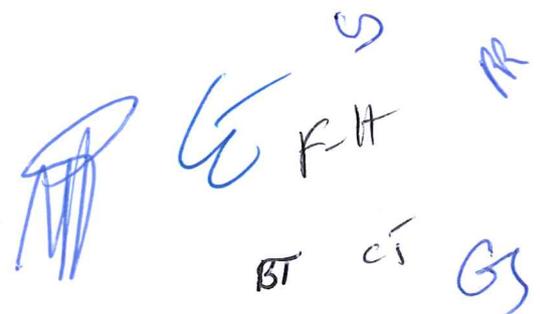
Le présent avenant au « contrat de garanties collectives » est ainsi conclu entre :

D'une part,

- les partenaires sociaux signataires de l'avenant n° 2 du 21 mars 2017 à l'avenant n°11 du 16 avril 2008 conclu au sein de la Convention Collective Nationale des Entreprises de la Coiffure et des professions connexes,

D'autre part,

- MUTEX et les mutuelles partenaires représentées par MUTEX, agissant pour leur compte.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a stylized signature, 'GE', 'F-H', 'S', 'R', 'BT', 'CS', and 'GS'.

Article 1

L'article 2.2 du contrat de garanties collectives intitulé « TABLEAUX DES GARANTIES » est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 2.2- TABLEAUX DES GARANTIES »

   
F-IT BT CT RR

REGIME GENERAL - BASE CONVENTIONNELLE		
ACTES	Sécurité sociale	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE ¹		
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	80% BR / 100% BR	55 % BR / 35 % BR
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	80% BR / 100% BR	35 % BR / 15 % BR
Frais de séjour	80% BR / 100% BR	65 % BR / 45% BR
Forfait journalier (2)	Néant	100% du tarif en vigueur
Chambre particulière	Néant	15 € par jour dans la limite de 30 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	Néant	Néant
Lit accompagnant	Néant	15 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES		
Consultations généralistes - Visites Optam	70% BR	30% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	70% BR	30% BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	70% BR	30% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	70% BR	30% BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	70% BR	30% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	70% BR	30% BR
Analyses et examens de biologie	60% BR	40% BR
Radiologie Optam	70% BR	30% BR
Radiologie Hors Optam	70% BR	30% BR
Auxiliaires médicaux	60% BR	40% BR
Prothèses autres que dentaires		
(audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	60% BR	40% BR
Ostéopathie - chiropractie - étio-pathie		
(diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	Néant	20 € /consultation (limité à 80 €/an et par bénéficiaire)
PHARMACIE - TRANSPORT		
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	65% BR	35% BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	30% BR	70% BR
Médicaments à SMR faible	15% BR	85% BR
Frais de transport	65% BR	35% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE		
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	70% BR	55 % BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	70% BR	200% BR
Inlays - Onlay (INO) *	70% BR	200% BR
Orthodontie	100% BR	75% BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE		
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	Néant	Néant
Implants (IMP)	Néant	400 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)		
- Curetage / Surfaçage	Néant	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	Néant	50% FR limités à 3% PMSS par séance dans la limite d' 1 greffe par an
- Allongement coronaire	Néant	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	Néant	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE ³		
Verres (par verre)	60% BR	40% BR + 79,50 €
Monture	60% BR	40% BR + 111 €
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	60% BR	40% BR + 3,5% PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	Néant	3,5% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	Néant	6% PMSS / oeil
MATERNITE		
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	Néant	7% PMSS
Chambre particulière	Néant	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour dans la limite de 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS		
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	Néant	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	Néant	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)
OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

* Actes en SC : SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale. ** Le montant de la BR reconstituée est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

Handwritten signatures and initials:
 - A large blue scribble (possibly a signature)
 - "F-A" in blue ink
 - "BT CT GS" in blue ink
 - "BR" in blue ink

REGIME GENERAL	REMBOURSEMENT Y COMPRIS SECURITE SOCIALE
ACTES	OPTION 1 Y COMPRIS LA BASE CONVENTIONNELLE
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE¹	
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	170% BR
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	130 % BR
Frais de séjour	170% BR
Forfait journalier⁽²⁾	Néant
Chambre particulière	2 % PMSS par jour dans la limite de 40 jours par année civile par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	1% PMSS par jour dans la limite de 30 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Lit accompagnant	25 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES	
Consultations généralistes - Visites Optam	135% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	115 % BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	135% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	115 % BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	135% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	115 % BR
Analyses et examens de biologie	125% BR
Radiologie Optam	135% BR
Radiologie Hors Optam	115 % BR
Auxiliaires médicaux	125% BR
Prothèses autres que dentaires	
(audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	125% BR
Ostéopathie - chiropractie - étioopathie	
(diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	30 € par consultation limité à 120 € par an et par bénéficiaire
PHARMACIE - TRANSPORT	
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	100% BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	100% BR
Médicaments à SMR faible	100% BR
Frais de transport	100% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	150% BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	370% BR
Inlays - Onlay (INO) *	320% BR
Orthodontie	225% BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	150% BR reconstituée **
Implants (IMP)	425 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)	
- Curetage / Surfaçage	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	50% FR limités à 3% PMSS par séance dans la limite d' 1 greffe par an
- Allongement coronaire	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE³	
Verres (par verre)	100 % BR + 99,00 €
Monture	100% BR + 130,5 €
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100 % BR + 4,1% PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	4,1% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	8% PMSS / œil
MATERNITE	
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	10% PMSS
Chambre particulière	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour dans la limite de 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS	
Piiles et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)

OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

*Actes en SC : SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale. ** Le montant de la BR reconstituée est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

BT 5
F=H
BT 5
BT 5

REGIME GENERAL	REMBOURSEMENT Y COMPRIS SECURITE SOCIALE
ACTES	OPTION 2 Y COMPRIS LA BASE CONVENTIONNELLE
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE ¹	
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	220% BR
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	180% BR
Frais de séjour	220% BR
Forfait journalier (2)	Néant
Chambre particulière	2 % PMSS par jour dans la limite de 40 jours par année civile par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	1% PMSS par jour dans la limite de 30 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Lit accompagnant	30 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES	
Consultations généralistes - Visites Optam	185% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	165 % BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	185% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	165 % BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	185% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	165 % BR
Analyses et examens de biologie	175% BR
Radiologie Optam	185% BR
Radiologie Hors Optam	165 % BR
Auxiliaires médicaux	175% BR
Prothèses autres que dentaires	
(audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	175% BR
Ostéopathe - chiropractie - étiothérapie	
(diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	30 € par consultation limité à 120 € par an et par bénéficiaire
PHARMACIE - TRANSPORT	
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	100% BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	100% BR
Médicaments à SMR faible	100% BR
Frais de transport	100% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	200 % BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	470% BR
Inlays - Onlay (INO) *	370% BR
Orthodontie	275% BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	200% BR reconstituée **
Implants (IMP)	450 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)	
- Curetage / Surfaçage	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	50% FR limités à 3% PMSS par séance dans la limite d' 1 greffe par an
- Allongement coronaire	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE ³	
Verres (par verre)	100 % BR + 110,00 €
Monture	100% BR + 150 € - TM
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100 % BR + 4,7% PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	4,7% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	10% PMSS / œil
MATERNITE	
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	13 % PMSS
Chambre particulière	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour dans la limite de 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS	
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)

OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

*Actes en SC : SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les Inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale. ** Le montant de la BR reconstituée est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "AR", "F-H", "GS", and "BT".

REGIME GENERAL	REMBOURSEMENT Y COMPRIS SECURITE SOCIALE
ACTES	OPTION 3 Y COMPRIS LA BASE CONVENTIONNELLE
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE ¹	
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	535% BR
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	180% BR
Frais de séjour	545% BR établissements conventionnés 245% BR établissements non conventionnés
Forfait journalier (2)	Néant
Chambre particulière	2,5 % PMSS par jour dans la limite de 40 jours par année civile par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	1% PMSS par jour dans la limite de 30 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Lit accompagnant	35 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES	
Consultations généralistes - Visites Optam	250% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	200 % BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	250% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	200 % BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	250% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	200 % BR
Analyses et examens de biologie	250% BR
Radiologie Optam	250% BR
Radiologie Hors Optam	200 % BR
Auxiliaires médicaux	250% BR
Prothèses autres que dentaires	
(audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	250% BR
Ostéopathe - chiropractie - étioptathe	
(diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	35 € par consultation limité à 140 € par an et par bénéficiaire
PHARMACIE - TRANSPORT	
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	100% BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	100% BR
Médicaments à SMR faible	100% BR
Frais de transport	100% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	275% BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	570% BR
Inlays - Onlay (INO) *	420% BR
Orthodontie	325% BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	300% BR reconstituée **
Implants (IMP)	500 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)	
- Curetage / Surfaçage	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	50% FR limités à 3% PMSS par séance dans la limite d'1 greffe par an
- Allongement coronaire	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE ³	
Verres (par verre)	100 % BR + 127,00 €
Monture	100% BR + 150 € - TM
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100 % BR + 6,5% PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	6,5% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	15% PMSS / œil
MATERNITE	
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	16% PMSS
Chambre particulière	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour dans la limite de 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS	
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)

OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

*Actes en SC : SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale. ** Le montant de la BR reconstituée est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

Handwritten notes and signatures:
 W
 OR
 F.H
 45
 67
 BT

REGIME ALSACE MOSELLE - BASE CONVENTIONNELLE		
ACTES	Sécurité sociale	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE ¹		
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	90% BR / 100% BR	10% BR / néant
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	90% BR / 100% BR	10% BR / néant
Frais de séjour	100% BR	Néant
Forfait journalier⁽²⁾	Néant	100% du tarif en vigueur
Chambre particulière	Néant	100% FR dans la limite de 60 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	Néant	100% FR dans la limite de 1,5% PMSS par jour
Lit accompagnant	Néant	15 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES		
Consultations généralistes - Visites Optam	90% BR	120% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	90% BR	100% BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	90% BR	120% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	90% BR	100% BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	90% BR	120% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	90% BR	100% BR
Analyses et examens de biologie	90% BR	60% BR
Radiologie Optam	90% BR	70% BR
Radiologie Hors Optam	90% BR	50% BR
Auxiliaires médicaux	90% BR	60% BR
Prothèses autres que dentaires		
(audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	90% BR	60% BR
Ostéopathie - chiropractie - étiothérapie		
(diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	Néant	20 € /consultation (limité à 80 €/an et par bénéficiaire)
PHARMACIE - TRANSPORT		
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	90% BR	10% BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	80% BR	20% BR
Médicaments à SMR faible	15% BR	85% BR
Frais de transport	90% BR	10% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE		
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	90% BR	260% BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	90% BR	260% BR
Inlays - Onlay (INO) *	90% BR	260% BR
Orthodontie	100% BR	200% BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE		
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	Néant	250% BR reconstruite **
Implants (IMP)	Néant	400 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)		
- Curetage / Surfaçage	Néant	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	Néant	50% FR limités à 3% PMSS par intervention dans la limite de 1 greffe par an
- Allongement coronaire	Néant	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	Néant	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE ³		
Verres (par verre)	90% BR	10% BR + 111 €
Monture	90% BR	10% BR + 95 €
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	90% BR	100 BR + 8% PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	Néant	8% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	Néant	6% PMSS / œil
MATERNITE		
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	Néant	10% PMSS
Chambre particulière	Néant	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour limités à 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS		
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	Néant	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	Néant	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)

OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

* Actes en SC: SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale.

** Le montant de la BR reconstruite est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "BR", "F-H", "BT", and "CS".

REGIME ALSACE MOSELLE	REMBOURSEMENT Y COMPRIS SECURITE SOCIALE
ACTES	OPTION ALSACE MOSELLE PRESTATIONS EN COMPLEMENT DE LA BASE CONVENTIONNELLE
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MEDICALE, MOYEN SEJOUR OU PSYCHIATRIE ¹	
Honoraires Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	210% BR
Honoraires Hors Optam / Optam Co - Actes en ATM, ADC, ADA, ACO, ADE et ADI - Actes techniques médicaux, de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, d'échographie, d'imagerie	190% BR
Frais de séjour	200% BR
Forfait journalier⁽²⁾	100% du tarif en vigueur
Chambre particulière	100% FR dans la limite de 60 jours par année civile en hospitalisation chirurgicale, médicale, moyen séjour ou psychiatrie
Frais d'accompagnement d'un enfant assuré de moins de 10 ans	100% FR dans la limite de 2,5% PMSS par jour
Lit accompagnant	25 € par jour
CONSULTATIONS - VISITES	
Consultations généralistes - Visites Optam	270% BR
Consultations généralistes - Visites Hors Optam	200% BR
Consultations spécialistes Optam / Optam Co	270% BR
Consultations spécialistes hors Optam / Optam Co	200% BR
Actes de spécialité Optam / Optam Co (ATM et ADC)	270% BR
Actes de spécialité Hors Optam / Optam Co (ATM et ADC)	200% BR
Analyses et examens de biologie	250% BR
Radiologie Optam	220% BR
Radiologie Hors Optam	150% BR
Auxiliaires médicaux	250% BR
Prothèses autres que dentaires (audioprothèses, orthopédie, petit appareillage et accessoires)	250% BR
Ostéopathie - chiropractie - étio-pathie (diplômé d'Etat, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	30 € /consultation (limité à 110 €/an et par bénéficiaire)
PHARMACIE - TRANSPORT	
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) majeur ou important	100 % BR
Médicaments à SMR modéré (homéopathiques et préparations magistrales)	100 % BR
Médicaments à SMR faible	100 % BR
Frais de transport	200% BR
DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Soins dentaires (AXI, END, SDE, TDS)	350 % BR
Prothèses dentaires (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)	400% BR
Inlays - Onlay (INO) *	400% BR
Orthodontie	300 % BR tous les 6 mois
DENTAIRE NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE	
Prothèses dentaires (PDT, PFC, RPN)	300% BR Reconstituée **
Implants (IMP)	450 € par an et par bénéficiaire
Parodontologie (TDS)	
- Curetage / Surfaçage	50% FR limités à 1% PMSS par séance dans la limite de 2 séances par an
- Greffe gingivale	50% FR limités à 3% PMSS par intervention dans la limite d'1 greffe par an
- Allongement coronaire	50% FR limités à 0,5% PMSS par intervention dans la limite de 2 interventions par an
- Lambeau	50% FR limités à 1,5% PMSS par intervention dans la limite de 4 interventions par an
OPTIQUE ³	
Verres (par verre)	100% BR + 143 €
Monture	100% BR + 150 € - TM
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	190 % BR + 11 % PMSS / an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale médicalement justifiées	8% PMSS / an
Kératotomie (chirurgie au laser de la myopie)	15% PMSS / œil
MATERNITE	
Participation aux frais de maternité (versement d'une prime) ***	10% PMSS
Chambre particulière	100% FR limités à 1,5% PMSS par jour limités à 12 jours par an et par bénéficiaire
AUTRES REMBOURSEMENTS	
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	100% FR limités à 1% PMSS par an et par bénéficiaire
Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	80% FR limités à 4% PMSS par personne et par an

Le contrat prend en charge l'ensemble des actes de prévention visés par l'arrêté du 08/06/06.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale - FR : Frais réels - PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € au 1er janvier 2017)

OPTAM (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM CO (Ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique.

* Actes en SC : SC7, SC12, SC17. Pas de remboursement pour les inlays, onlays non remboursés par la Sécurité sociale.

** Le montant de la BR reconstituée est de 107,50 €.

*** Le versement de la prestation complémentaire de la maternité s'entend par enfant et par parent cotisant y compris dans le cas de naissance gémellaire.

(1) Pour les praticiens non conventionnés, la base de remboursement (BR) retenue par la mutuelle est celle des praticiens conventionnés.

(2) Forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, à l'exclusion des EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et les MAS - Maisons d'Accueil Spécialisées.

(3) La prise en charge des dépenses d'optique est encadrée par des plafonds et des planchers différents en fonction du niveau de correction nécessaire. Elle est par ailleurs limitée à un équipement tous les deux ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement (verres + monture) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction où un équipement peut être remboursé tous les ans.

Handwritten signatures and initials:
 W
 FH
 BR
 BT
 S
 G

Article 2

A l'article 3 du contrat de garanties collectives intitulé « Cotisations », les dispositions relatives aux bénéficiaires du régime d'accueil « article 4 loi Evin » sont remplacées par les suivantes :

« Pour les bénéficiaires du régime d'accueil « article 4 loi Evin »

Régime des actifs	Régime Conventionnel		Option 1		Option 2		Option 3		Option Alsace Moselle	
	Famille	Conjoint non à charge	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *
Taux de cotisations (%PMSS)	1,298%	0,980%	0,260%	0,160%	0,450%	0,280%	0,770%	0,490%	0,200%	0,140%

Régime d'accueil	Régime Conventionnel		Option 1		Option 2		Option 3		Option Alsace Moselle	
	Famille	Conjoint non à charge	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *	Adulte	Enfant *
Taux de cotisations (%PMSS) - 1ere année	1,298%	1,470%	0,260%	0,160%	0,450%	0,280%	0,770%	0,490%	0,200%	0,140%
Taux de cotisations (%PMSS) - 2e année	1,623%	1,470%	0,325%	0,160%	0,563%	0,280%	0,963%	0,490%	0,250%	0,140%
Taux de cotisations (%PMSS) - 3e année	1,880%	1,470%	0,390%	0,160%	0,675%	0,280%	1,155%	0,490%	0,300%	0,140%

* la gratuité de la cotisation enfant est acquise à compter du 3ème enfant pour un même foyer

A compter de la quatrième année, les tarifs évolueront conformément au décret n° 2017-372 du 21 mars 2017, sur la base des résultats constatés du régime frais de santé.

Article 3 - Effet - Durée

Le présent avenant prend effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Sa durée est identique à celle du contrat de garanties collectives.

Fait à PARIS, le 5 juillet 2017, en dix exemplaires originaux.

Pour les organisations patronales :

Le Conseil National des Entreprises de Coiffure,
Le Président - Franck PROVOST

L'Union Nationale des Entreprises de la Coiffure,
Le Président – Bernard STALTER

P.O.

C. DORE

Handwritten notes and initials in blue ink: "FH", "BT", "CS", "G5", "CS", "RP".

Pour les organisations salariales :

La Fédération des Services CFDT

Le Secrétaire Fédéral - Gérard SIERPAKOWSKI

La Fédération Nationale de l'encadrement, du Commerce et des Services FNECS - CFE-CGC

Pour le Président – Par délégation - Thierry BOCHATON

La Fédération CSFV CFTC

Pour le Président – Par délégation – Guillaume MARTIN

ch. JEMM-JACOUS

La Fédération du Commerce et des Services CGT

La Secrétaire Fédérale - Elisabeth CHARTIER

La FGTA FO,

Le Secrétaire Fédéral – Richard ROZE

La Fédération des Commerces et Services UNSA

La Secrétaire Générale – Fatima HIRAKI

Pour MUTEX

Le Directeur Général Délégué – Christian MAREY