AG2R LA MONDIALE

malakoff humanis

OCIRP
protéger. agir. soutenir

Régimes BRANCHE Métallurgie 38 & 05 de protection sociale complémentaire :

Tableaux des GARANTIES Frais de santé et Prévoyance lourde : SOCLE et OPTIONS

&

Montants des COTISATIONS

- En 2026, puis en 2027 (taux des cotisations et garanties inchangés depuis le 1er janvier 2023) -

Régime
Frais de santé

Socle & options

-> Même régime pour les cadres et non-cadres (NC)

AG2R LA MONDIALE

malakoff humanis

OCIRP
protéger. agir. soutenir

Lexique des abréviations

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

BRR : Base de remboursement reconstituée

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO
OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
OPTAM-CO : Option pratique tarifaire Maîtrisée –Chirurgie-Obstétrique

FR : Frais réellement engagés par le bénéficiaire

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

RSS : Remboursement sécurité sociale = montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire et calculé par application du taux de remboursement légal en vigueur à la base de remboursement

Les niveaux de prestations Santé - Ensemble du personnel

HOSPITALISATION				
NATURE DES FRAIS		**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
EN CAS D'HOSPITALISATION MEDICALE, CHIRURGICALE ET DE MATERNITE		**Socle**	**Option 1**	**Option 2**
Frais de séjour, salle d'opération		150 % BR	+ 50 % BR	+ 50 % BR
Forfait patient urgence (FPU)		100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	-	-
Forfait journalier hospitalier		100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	-	-
Forfait actes lourds		100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	-	-
Honoraires				
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM :	150 % BR	+ 35 % BR	+ 85 % BR
	Non adhérents DPTM :	130 % BR	+ 35 % BR	+ 70 % BR
Chambre particulière (y compris en ambulatoire)		60 € par jour	-	+ 5 € par jour
Frais d'accompagnement				
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 17 ans (sur présentation d'un justificatif)		60 € par jour		

TRANSPORT			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Transport remboursé SS	100 % BR	-	-

SOINS COURANTS				
NATURE DES FRAIS		**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
		Socle	**Option 1**	**Option 2**
Honoraires médicaux				
→ **Remboursés par la Sécurité Sociale**				
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	100 % BR	+ 35 % BR	+ 85 % BR
	Non adhérents DPTM :	100 % BR	+ 15 % BR	+ 65 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	150 % BR	+ 20 % BR	+ 70 % BR
	Non adhérents DPTM :	130 % BR	+ 20 % BR	+ 70 % BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	150 % BR	+ 35 % BR	+ 85 % BR
	Non adhérents DPTM :	130 % BR	+ 35 % BR	+ 70 % BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM :	150 % BR	-	-
	Non adhérents DPTM :	130 % BR	-	-

SOINS COURANTS			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
➔ **Non remboursés par la Sécurité sociale**			
Chiropractie, Ostéopathie, Psychomotricité, Étiopathie, Acupuncture, Tabacologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou RPPS ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS ou pour les étiopathes, par un professionnel diplômé admis au registre national des étiopathes et/ou sur présentation des pièces requises)	25 € par acte, limité à 4 actes par année civile	-	+ 80 € par acte, limité à 4 actes par année civile
Honoraires paramédicaux			
Auxiliaires médicaux (actes remboursés par la Sécurité sociale)	100 % BR	-	-
Psychologues (actes remboursés par la Sécurité sociale)	100 % BR	-	-
Analyses et examens de laboratoire			
Analyses et examens de biologie médicale remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	-	
Forfait actes lourds	100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	-	
Médicaments			
➔ remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	-	-
Pharmacie (hors médicaments)			
➔ remboursée par la Sécurité sociale	100 % BR	-	-
➔ non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	-
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits	100 % FR	-	-
Matériel médical			
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	RSS + crédit de 600 € par année civile (au minimum 200 % BR)	-	-
Actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale			
Actes de prévention définis par la réglementation	100 % BR	-	-

AIDES AUDITIVES			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Equipements 100 % Santé			
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20ème anniversaire	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (*)	-	-
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20ème anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20ème après correction)		-	-
Equipements libres			
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20ème anniversaire	1 700 € (*)	-	-
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20ème anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20ème après correction)			
Piles (**) et autres consommables ou accessoires remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	-	-

(*) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).
(**) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets fixés par l'arrêté du 14 novembre 2018

DENTAIRE			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Soins et prothèses 100 % Santé			
Inlay core	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des HLF	-	-
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires		-	-
Prothèses			
➔ **Panier maitrisé**			
Inlay, onlay	300 % BR dans la limite des HLF	-	-
Inlay core	300 % BR dans la limite des HLF	-	-
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	300 % BR dans la limite des HLF	+ 50 % BR dans la limite des HLF (***)	+ 100 % BR dans la limite des HLF (***)
➔ **Panier libre**			
Inlay, onlay	300 % BR	-	-
Inlay core	300 % BR	-	-
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	300 % BR	+ 50 % BR	+ 100 % BR

DENTAIRE			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Soins			
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention (y compris la parodontologie remboursée par la Sécurité sociale)	125 % BR	-	-
Autres actes dentaires remboursés par la Sécurité sociale			
Orthodontie remboursée SS	250 % BR	-	-
Actes dentaires non remboursés par la Sécurité sociale			
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement Ss	260 % BR	+ 50 % BR	+ 150 % BR
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	Crédit de 200 € par année civile	Crédit de 200 € par année civile
Implants dentaires (la garantie « implantologie » comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier…)	Crédit de 300 € par année civile	+ Crédit de 200 € par année civile	+ Crédit de 200 € par année civile
Orthodontie non remboursée par la sécurité sociale	250 % BR reconstituée	+ 50% BRR	+ 150 % BRR

OPTIQUE			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Equipements 100 % Santé			
Monture de classe A (quel que soit l'âge)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	-	-
Verres de classe A (quel que soit l'âge)		-	-
Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	-	-
Supplément pour verres avec filtres (de classe A)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	-	-
Equipements libres			
Monture de classe B (quel que soit l'âge)	100 € maximum	-	-
Verres de classe B (quel que soit l'âge)	Montants indiqués dans la grille optique, en fonction du type de verres	+ Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	+ Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres
Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de classe A ou B			
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres de classe A ou B	100 % BR dans la limite des PLV	-	-
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % BR dans la limite des PLV		
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR		

OPTIQUE			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Autres dispositifs médicaux d'optique			
Lentilles acceptées par la SS	100 % BR + Crédit de 200 € par année civile	+ Crédit de 50 € par paire et par année civile	+ Crédit de 100 € par paire et par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 200 € par année civile	+ Crédit de 30 € par année civile	+ Crédit de 80 € par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de 150 € par année civile	-	-

Equipement optique : Le remboursement est limité à un équipement optique tous les deux ans par bénéficiaire sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou, quel que soit l'âge, en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

Régime Socle

VERRES UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX / PROGRESSIFS	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	TYPE DE VERRE	Montant en € par verre (RSS inclus)
UNIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 6 à + 6 (*)	SIMPLE	75 €
		SPH < à -6 ou > à + 6	COMPLEXE	125 €
	Sphéro cylindriques	SPH de – 6 à 0 et CYL ≤ + 4	SIMPLE	75 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	SIMPLE	75 €
		SPH > 0 et S > + 6	COMPLEXE	125 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	COMPLEXE	125 €
		SPH de – 6 à 0 et CYL > + 4	COMPLEXE	125 €
PROGRESSIFS ET MULTIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 4 à + 4	COMPLEXE	125 €
		SPH < à -4 ou > à + 4	TRES COMPLEXE	175 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	COMPLEXE	150 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	COMPLEXE	150 €
		SPH de – 8 à 0 et CYL > + 4	TRES COMPLEXE	175 €
		SPH > 0 et S > + 8	TRES COMPLEXE	175 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	TRES COMPLEXE	175 €

(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.

Option 1

VERRES UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX / PROGRESSIFS	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	TYPE DE VERRE	Montant en € par verre (**)
UNIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 6 à + 6 (*)	SIMPLE	7 €
		SPH < à -6 ou > à + 6	COMPLEXE	NEANT
	Sphéro cylindriques	SPH de – 6 à 0 et CYL ≤ + 4	SIMPLE	7 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	SIMPLE	7 €
		SPH > 0 et S > + 6	COMPLEXE	NEANT
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	COMPLEXE	NEANT
		SPH de – 6 à 0 et CYL > + 4	COMPLEXE	NEANT
PROGRESSIFS ET MULTIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 4 à + 4	COMPLEXE	NEANT
		SPH < à -4 ou > à + 4	TRES COMPLEXE	NEANT
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	COMPLEXE	26 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	COMPLEXE	26 €
		SPH de – 8 à 0 et CYL > + 4	TRES COMPLEXE	1 €
		SPH > 0 et S > + 8	TRES COMPLEXE	1 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	TRES COMPLEXE	1 €

Option 2

VERRES UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX / PROGRESSIFS	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	TYPE DE VERRE	Montant en € par verre (**)
UNIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 6 à + 6 (*)	SIMPLE	19 €
		SPH < à -6 ou > à + 6	COMPLEXE	9 €
	Sphéro cylindriques	SPH de – 6 à 0 et CYL ≤ + 4	SIMPLE	19 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	SIMPLE	19 €
		SPH > 0 et S > + 6	COMPLEXE	NEANT
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	COMPLEXE	NEANT
		SPH de – 6 à 0 et CYL > + 4	COMPLEXE	9 €
PROGRESSIFS ET MULTIFOCAUX	Sphériques	SPH de – 4 à + 4	COMPLEXE	2 €
		SPH < à -4 ou > à + 4	TRES COMPLEXE	NEANT
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	COMPLEXE	53 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	COMPLEXE	53 €
		SPH de – 8 à 0 et CYL > + 4	TRES COMPLEXE	28 €
		SPH > 0 et S > + 8	TRES COMPLEXE	28 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	TRES COMPLEXE	28 €

AUTRES FRAIS			
NATURE DES FRAIS	**NIVEAU D'INDEMNISATION**		
	Socle	**Option 1**	**Option 2**
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale			
Frais de traitement et honoraires	100 % BR	-	-
Frais de voyage et hébergement	RSS + Forfait de 250 €	+ Forfait de 50 €	+ Forfait de 100 €
Forfait maternité			
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	Forfait de 450 €	+ Forfait de 50 €	+ Forfait de 100 €
Télésurveillance médicale remboursée par la Sécurité sociale (dispositif prévu aux articles L162-48 et suivants du code de la Sécurité sociale)	100 % BR	-	-
Assistance	Oui	-	-

Les TAUX DE COTISATION Frais de santé

Les cotisations sont exprimées en pourcentage du Plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS)

		Adhésion obligatoire	Adhésion facultative	
		Salarié	**Conjoint**	**Enfant**
Adhésion facultative	**SOCLE (base)**	1,66 %	1,99 %	0,93 %
	Option 1	0,16 %	0,16 %	0,07 %
	Option 2	0,43 %	0,43 %	0,16 %

Régimes
Prévoyance lourde

Socle & options

-> <u>2 régimes distincts</u> pour les cadres et non-cadres (NC)

Les niveaux de garanties des options s'entendent <u>en complément</u> de ceux du régime socle.

Par exemple, concernant le capital décès, si une entreprise souscrit :

- à l'option 1 du régime de prévoyance des non cadres : le capital décès sera de 200% du salaire des 12 mois précédant le décès (100% du socle + 100% de l'option 1)

- à l'option 2 du régime de prévoyance des non cadres : le capital décès sera de 300% du salaire des 12 mois précédant le décès (100% du socle + 200% de l'option 2)

Les niveaux de garantie Prévoyance lourde NON CADRES

	Niveau d'indemnisation T1 – T2		
	SOCLE	**OPTION 1**	**OPTION 2**
DECES toutes causes			
Quelle que soit la situation de famille	100 %	100 %	200 %
IAD 3 (le versement de ce capital par anticipation met fin aux garanties décès toutes causes)	100 % du capital décès toutes causes	100 % du capital décès toutes causes	100 % du capital décès toutes causes
ALLOCATION OBSEQUES (dans la limite des frais réels) En cas de décès du salarié, conjoint ou enfant à charge	100 % PMSS	-	-
RENTE EDUCATION (en cas de décès du salarié)			
Rente temporaire jusqu'à 25 ans (révolu)	10 %	2,5 %	5 %
Orphelin des deux parents	Doublement de la rente	Doublement de la rente	Doublement de la rente
Rente viagérisée sans limite d'âge Enfant handicapé ou invalide 2ème et 3ème catégorie	OUI	OUI	OUI
Base de calcul de la rente	Salaire de référence au moins égal au PASS	Salaire de référence au moins égal au PASS	Salaire de référence au moins égal au PASS
INCAPACITE <u>dans la limite du net</u> (en cas d'arrêt de travail du salarié pour maladie ou accident pris en charge par la sécurité sociale)			
En relais des droits au maintien de salaire de l'employeur au titre de ses obligations conventionnelles pour le salarié en bénéficiant. Franchise de 90 jours continus pour le personnel ayant moins d'un an d'ancienneté.	75 % du salaire brut - Ss brute Prestation servie sous déduction des IJSs brutes et de l'éventuel salaire maintenu par l'employeur au titre de ses obligations conventionnelles (jusqu'à expiration des droits IJSs)	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute

Les niveaux de garantie Prévoyance lourde NON CADRES (suite)

	Niveau d'indemnisation T1 – T2		
	SOCLE	**OPTION 1**	**OPTION 2**
INVALIDITE dans la limite du net			
1ère catégorie d'invalidité	42 % du salaire brut - Ss brute	3 % du salaire brut - Ss brute	6 % du salaire brut - Ss brute
2ème catégorie d'invalidité	70 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
3ème catégorie d'invalidité	70 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
IPP compris entre 33% et 66%	N/66ème de la rente 2ème catégorie	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
IPP supérieur à 66%	70 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute

Les niveaux de garantie Prévoyance lourde CADRES

	Niveau d'indemnisation T1 – T2		
	SOCLE	**OPTION 1**	**OPTION 2**
DECES toutes causes			
Quelle que soit la situation de famille	200 %	100 %	200 %
IAD 3 (le versement de ce capital par anticipation met fin aux garanties décès toutes causes)	100 % du capital décès toutes causes	100 % du capital décès toutes causes	100 % du capital décès toutes causes
ALLOCATION OBSEQUES (dans la limite des frais réels) En cas de décès du salarié, conjoint ou enfant à charge	100 % PMSS	-	-
RENTE EDUCATION (en cas de décès du salarié)			
Rente temporaire jusqu'à 25 ans (révolu)	10 %	2,5 %	5 %
Orphelin des deux parents	Doublement de la rente	Doublement de la rente	Doublement de la rente
Rente viagérisée sans limite d'âge Enfant handicapé ou invalide 2ème et 3ème catégorie	OUI	OUI	OUI
Base de calcul de la rente	Salaire de référence au moins égal au PASS	Salaire de référence au moins égal au PASS	Salaire de référence au moins égal au PASS
INCAPACITE <u>dans la limite du net</u> (en cas d'arrêt de travail du salarié pour maladie ou accident pris en charge par la sécurité sociale)			
En complément et en relais des droits au maintien de salaire de l'employeur au titre de ses obligations conventionnelles pour le salarié en bénéficiant. Franchise de 90 jours continus pour le personnel ayant moins d'un an d'ancienneté dans l'entreprise.	100 % du salaire de référence T1/T2 jusqu'au 180ème jour d'arrêt de travail Puis 75% du salaire de référence T1/T2 Prestation servie sous déduction des IJSs brutes et de l'éventuel salaire maintenu par l'employeur au titre de ses obligations conventionnelles (jusqu'à expiration des droits IJSs)	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
A compter du 181ème jour d'arrêt de travail ou après une franchise de 90 jours continus pour le personnel ayant moins d'un an d'ancienneté	75 % du salaire brut - Ss brute		

Les niveaux de garantie Prévoyance lourde CADRES (suite)

	Niveau d'indemnisation T1 – T2		
	SOCLE	**OPTION 1**	**OPTION 2**
INVALIDITE dans la limite du net			
1ère catégorie d'invalidité	45 % du salaire brut - Ss brute	3 % du salaire brut - Ss brute	6 % du salaire brut - Ss brute
2ème catégorie d'invalidité	75 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
3ème catégorie d'invalidité	75 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
IPP compris entre 33% et 66%	N/66ème de la rente 2ème catégorie	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute
IPP supérieur à 66%	75 % du salaire brut - Ss brute	5 % du salaire brut - Ss brute	10 % du salaire brut - Ss brute

Les TAUX DE COTISATION Prévoyance lourde

Les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération brute réelle perçue

Taux de cotisation NON CADRES

	SOCLE		OPTION 1	OPTION 2
	T1	T2	T1-T2	
Décès	0,23%	0,23%	0,33%	0,66%
Frais d'obsèques	0,02%	0,02%	néant	néant
Incapacité	0,53%	0,53%	0,18%	0,37%
Invalidité	1,03%	1,03%	0,32%	0,62%
Rente éducation OCIRP	0,18%	0,18%	0,05%	0,10%
TOTAL	**1,99%**	**1,99%**	**0,88%**	**1,75%**

Taux de cotisation CADRES

	SOCLE		OPTION 1	OPTION 2
	T1	T2	T1	T2
Décès	0,36%	0,36%	0,25%	0,49%
Frais d'obsèques	0,06%	0,02%	néant	néant
Incapacité	0,22%	0,36%	0,05%	0,09%
Invalidité	0,30%	0,90%	0,11%	0,17%
Rente éducation OCIRP	0,18%	0,18%	0,05%	0,10%
TOTAL	**1,12%**	**1,82%**	**0,46%**	**0,85%**

Les reprises d'encours

<u>La tarification a été effectuée hors reprise des encours</u>.

<u>Les entreprises sont donc redevables d'une prime unique (PU) au titre des reprises d'encours</u>.

Cette prime unique finance les éléments suivants :

Poursuite des revalorisations en cours	La poursuite des revalorisations pour les prestations périodiques en cours à la date d'adhésion au régime labellisé.
Maintien des garanties décès	Le MGDC pour les salariés en AT à la date d'adhésion au régime labellisé précédemment non assurés en décès.
Maintien des éventuels différentiels de garantie Décès	Pour les salariés en AT (dont le contrat de travail est en cours ou bénéficiaires de la portabilité) à la date d'adhésion au régime labellisé précédemment assurés en DC.
Les « aggravations d'état » pour des salariés en arrêt de travail à la date d'adhésion	- Précédemment non assurés en arrêt de travail (i.e. non assurés en incapacité et/ou en invalidité) : prise en charge des éventuels passages en invalidité et autres aggravations d'état (passages d'invalidité 1 à invalidité 2 ou 3 / hausses de taux d'IPP) intervenant après l'adhésion au régime labellisé - Précédemment assurés en arrêt de travail (i.e. en incapacité et invalidité) et dont les garanties d'invalidité étaient inférieures à celles du régime labellisé : prise en charge des éventuels différentiels de garanties d'invalidité en cas de passages en invalidité et autres aggravations d'état (passages d'invalidité 1 à invalidité 2 ou 3 / hausses de taux d'IPP) intervenant après l'adhésion au régime labellisé.

Risques non couverts par le régime (hors aggravation d’état)

- arrêts de travail au 1er Euro : prise en charge des incapacités et invalidités en cours à la date d’adhésion au régime labellisé, précédemment non assurées

- différentiels de garanties AT : prise en charge des éventuels différentiels de garanties AT si les garanties du régime labellisé sont supérieures à celles de l’assureur précédent

La tarification de la PU se fera par tête et par entreprise