

Tableau des prestations prévoyance, prenant effet au 1^{er} janvier 2015

→ Garantie incapacité temporaire de travail

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter du	Cessation de la prestation
<ul style="list-style-type: none"> En cas d'arrêt de travail suite à un accident du travail, de trajet ou à une maladie professionnelle 	Sans condition d'ancienneté.	Indemnité journalière (y compris I.J. MSA) : <ul style="list-style-type: none"> 100 % du salaire net pendant 90 jours ; puis 80 % du salaire net. 	1^{er} jour d'arrêt de travail.	Tant que le régime de base intervient, et ce, dans la limite de 1 095 jours maximum.
<ul style="list-style-type: none"> En cas d'arrêt de travail suite à une maladie ou à un accident de la vie privée 	Sous réserve de 12 mois d'ancienneté, continue ou non, dans l'entreprise.	Indemnité journalière (y compris I.J. MSA) : <ul style="list-style-type: none"> 100 % du salaire net pendant 90 jours ; puis 80 % du salaire net. 	8^e jour d'arrêt de travail.	

→ Garantie incapacité permanente

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter du	Cessation de la prestation
<ul style="list-style-type: none"> En cas d'incapacité permanente non professionnelle de cat. 2 ou 3 (à l'exception de la cat. 1) 	Ancienneté de 12 mois, continue ou non, dans l'entreprise. Pas de condition d'ancienneté si l'état d'invalidité fait suite à une incapacité temporaire de travail indemnisée.	Indemnisation globale égale à 80 % du salaire net (pension du régime de base + pension complémentaire).	Date de reconnaissance par la MSA de l'état d'invalidité de cat. 2 ou 3 (à l'exception de la cat. 1).	Tant que le régime de base intervient, et ce jusqu'au décès du salarié ou jusqu'à la liquidation de la pension vieillesse (y compris lorsque la pension est versée en complément d'une rente accident du travail).
<ul style="list-style-type: none"> En cas d'incapacité permanente professionnelle pour un taux d'incapacité au moins égal à 66,66 % 		Indemnisation globale égale à 80 % du salaire net (rente du régime de base + pension complémentaire).	Date de reconnaissance par la MSA d'une rente attribuée au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle pour un taux d'incapacité au moins égal à 66,66 %.	

→ Garantie décès

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter du	Cessation de la prestation
<ul style="list-style-type: none"> En cas de décès du salarié 	Aucune ancienneté.	Capital de base égal à 120 % du salaire annuel brut. Majoration enfant à charge de 25 % du salaire annuel brut par enfant à charge. Rente éducation* annuelle : <ul style="list-style-type: none"> 50 points par enfant âgé de 0 à 10 ans ; 75 points par enfant âgé de 11 à 17 ans ; 100 points par enfant âgé de 18 à 26 ans s'il poursuit des études ou quel que soit son âge s'il est reconnu invalide avant 21 ans. 	Dès réception de toutes les pièces justificatives. Si enfant(s) à charge au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives).	Prestation à versement unique. Lorsque l'enfant ne remplit plus les conditions.
	Ancienneté de 12 mois, continus ou non, dans l'entreprise au jour du décès du salarié.	Versement anticipé du capital de base (en une seule fois).	Si enfant(s) à charge au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives), et en fonction de l'âge de l'enfant.	
<ul style="list-style-type: none"> En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié 	Aucune ancienneté.	Versement anticipé du capital de base (en une seule fois).	En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives).	Prestation à versement unique.
En cas de décès : <ul style="list-style-type: none"> du conjoint non séparé de corps ou du cocontractant de PACS ; du concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune. Cette condition n'est pas exigée lorsqu'un enfant est né de l'union (ou adopté) ; d'un enfant à charge. 	Que le salarié ait réglé lui-même les frais d'obsèques, et ait déposé la demande dans les 6 mois qui suivent le décès.	Indemnité frais d'obsèques égale au montant des frais réellement engagés et limitée à 100 % du PMSS au moment du décès.	Dès réception de toutes les pièces justificatives.	

Tableau des prestations santé hors Alsace-Moselle, en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2015

Les garanties de ce régime s'appliquent pour la France métropolitaine et les départements d'outre-mer hors régime local d'Alsace-Moselle.

Nature des risques	Remboursements du régime obligatoire	Remboursements complémentaires
Frais médicaux		
● Consultation d'un médecin	70 % BR	30 % BR
● Dépassement d'honoraires	–	220 % BR, 5 fois par an/bénéficiaire
● Auxiliaires médicaux	60 % BR	40 % BR
● Analyses, examens de laboratoire	60 % BR	40 % BR
● Radiographie	70 % BR	30 % BR
● Actes de prévention responsables ⁽²⁾	35 à 70 % BR	de 30 à 65 % BR
● Honoraires de médecine douce reconnus par le ministère de la Santé (chiropractie, ostéopathie)	–	20 €/séance avec un maximum de 2 séances/an/bénéficiaire
Pharmacie		
● Pharmacie remboursable	15 à 65 % BR	35 % à 85 % BR
Optique⁽³⁾		
● Soins et honoraires	70 % BR	390 % BR
● Montures adulte remboursées par la Ss	60 % BR	3,50 % du PMSS, soit 109,51 € en 2014/an/bénéficiaire
● Montures enfant remboursées par la Ss	60 % BR	395 % BR/an/bénéficiaire
● Verres ou lentilles adultes remboursées par la Ss	60 % BR	Si BR = 2,29 €, crédit de 80 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = 3,66 €, crédit de 88 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = 7,32 €, crédit de 112 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si autres BR, crédit de 128 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire
● Verres ou lentilles enfant remboursées par la Ss	60 % BR	Si BR = 12,04 €, crédit de 80 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = ou > 14,94 €, crédit de 88 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire
● Lentilles non remboursées par la Ss	–	Crédit de 175 €/an/bénéficiaire
Dentaire		
● Soins dentaires remboursés par la Ss Conventionné	70 % BR	100 % BR
● Soins dentaires remboursés par la Ss Non conventionné	70 % BR	100 % BR
● Prothèses dentaires remboursées par la Ss, y compris couronne implanto-portée (sauf inlays core)	70 % BR	200 % BR
● Prothèses dentaires non remboursées par la Ss (sauf inlays core)	–	Crédit de 215 €/an/bénéficiaire
● Orthodontie prise en charge pas la Ss	100 % BR	230 % BR
● Orthodontie non prise en charge pas la Ss	–	Crédit de 200 €/an/bénéficiaire
● Inlays core	70 % BR	180 % BR
Appareillage		
● Fournitures médicales, pansements	60 % BR	40 % BR
● Petits appareillages	60 % BR	40 % BR
● Prothèses auditives prises en charge par la Ss	60 % BR	390 % BR
Hospitalisation		
● Frais de soins et de séjour	80 % BR	20 % BR
● Dépassement d'honoraires	–	Remboursement supplémentaire de 220 % BR
● Chambre particulière (y compris ambulatoire)	–	25 €/jour
● Frais d'accompagnant	–	25 €/jour
● Forfait hospitalier	–	100 % du forfait dès le 1 ^{er} jour
Maternité		
● Frais de soins et de séjour	100 % BR	Crédit d'1/3 du PMSS, soit 1043 € en 2014
● Prime de naissance : maternité ou adoption ⁽¹⁾	–	192 € par enfant (288 € à partir du 3 ^e)
Psychiatrie		
● Frais de soins et de séjour	80 % BR	20 % BR
● Dépassement d'honoraires	–	Crédit d'1/3 du PMSS, soit 1043 € en 2014/an/bénéficiaire
Divers		
● Transport pris en charge par la Ss	65 % BR	35 % BR
● Forfait actes lourds	–	100 % du forfait
● Assistance	–	OUI – Mutuaide Assistance
● Réseau de soins	–	OUI – Carte Blanche – réseau Optique

PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Il est de 3 129 € pour 2014 ; un tiers du PMSS 2014 = 1 043 € ; 3,50 % du PMSS 2014 = 109,51 € ; adresse du site Internet pour mise à jour des montants : www.securite-sociale.fr. BR = Base de remboursement du régime de base.

(1) Y compris pour l'adoption, versée après demande auprès du régime de base sur justificatif. (2) Actes de prévention, selon les conditions prévues dans l'arrêté du 8 juin 2006 fixant la liste des prestations de prévention. L'ensemble des actes de prévention est pris en charge au titre du contrat. (3) Dans la limite d'une paire de verres et une monture/an/bénéficiaire.

Tableau des prestations santé **Alsace-Moselle**, en vigueur à compter du **1^{er} janvier 2015**

Nature des risques	Remboursements du régime obligatoire	Remboursements complémentaires
Frais médicaux		
● Consultation d'un médecin	90 % BR	10 % BR
● Dépassement d'honoraires	–	220 % BR, 5 fois par an/bénéficiaire
● Auxiliaires médicaux	90 % BR	10 % BR
● Analyses, examens de laboratoire	90 % BR	10 % BR
● Radiographie	90 % BR	10 % BR
● Actes de prévention responsables ⁽²⁾	35 à 70 % BR	de 30 à 65 % BR
● Honoraires de médecine douce reconnus par le ministère de la Santé (chiropractie, ostéopathie)	–	20 €/séance avec un maximum de 2 séances/an/bénéficiaire
Pharmacie		
● Pharmacie remboursable	80 à 100 % BR	0 % à 20 % BR
Optique⁽³⁾		
● Soins et honoraires	90 % BR	370 % BR
● Montures adulte remboursées par la Ss	90 % BR	3,50 % du PMSS, soit 109,51 € en 2014/an/bénéficiaire
● Montures enfant remboursées par la Ss	90 % BR	365 % BR/an/bénéficiaire
● Verres ou lentilles adultes remboursées par la Ss	90 % BR	Si BR = 2,29 €, crédit de 80 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = 3,66 €, crédit de 88 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = 7,32 €, crédit de 112 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si autres BR, crédit de 128 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire
● Verres ou lentilles enfant remboursées par la Ss	90 % BR	Si BR = 12,04 €, crédit de 80 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire Si BR = ou > 14,94 €, crédit de 88 € par verre ou par lentille/an/bénéficiaire
● Lentilles non remboursées par la Ss	–	Crédit de 175 €/an/bénéficiaire
Dentaire		
● Soins dentaires remboursés par la Ss Conventionné	90 % BR	80 % BR
Non conventionné	90 % BR	80 % BR
● Prothèses dentaires remboursées par la Ss, y compris couronne implanto-portée (sauf inlays core)	90 % BR	180 % BR
● Prothèses dentaires non remboursées par la Ss (sauf inlays core)	–	Crédit de 215 €/an/bénéficiaire
● Orthodontie prise en charge pas la Ss	100 % BR	230 % BR
● Orthodontie non prise en charge pas la Ss	–	Crédit de 200 €/an/bénéficiaire
● Inlays core	90 % BR	160 % BR
Appareillage		
● Fournitures médicales, pansements	90 % BR	10 % BR
● Petits appareillages	90 % BR	10 % BR
● Prothèses auditives prises en charge par la Ss	90 % BR	365 % BR
Hospitalisation		
● Frais de soins et de séjour	100 % BR	–
● Dépassement d'honoraires	100 % BR	Remboursement supplémentaire de 120 % BR
● Chambre particulière (y compris ambulatoire)	–	25 €/jour
● Frais d'accompagnant	–	25 €/jour
● Forfait hospitalier	100 % BR	–
Maternité		
● Frais de soins et de séjour	100 % BR	Crédit d'1/3 du PMSS, soit 1043 € en 2014
● Prime de naissance : maternité ou adoption ⁽¹⁾	–	192 € par enfant (288 € à partir du 3 ^e)
Psychiatrie		
● Frais de soins et de séjour	100 % BR	–
● Dépassement d'honoraires	–	Crédit d'1/3 du PMSS, soit 1043 € en 2014/an/bénéficiaire
Divers		
● Transport pris en charge par la Ss	100 % BR	–
● Forfait actes lourds	–	100 % du forfait
● Assistance	–	OUI – Mutuaide Assistance
● Réseau de soins	–	OUI – Carte Blanche – réseau Optique

PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Il est de 3 129 € pour 2014 ; un tiers du PMSS 2014 = 1 043 € ; 3,50 % du PMSS 2014 = 109,51€ ; adresse du site Internet pour mise à jour des montants : www.securite-sociale.fr. BR = Base de remboursement du régime de base.

(1) Y compris pour l'adoption, versée après demande auprès du régime de base sur justificatif. (2) Actes de prévention, selon les conditions prévues dans l'arrêté du 8 juin 2006 fixant la liste des prestations de prévention. L'ensemble des actes de prévention est pris en charge au titre du contrat. (3) Dans la limite d'une paire de verres et une monture/an/bénéficiaire.

Prestations d'assistance (par bénéficiaire et par an)

Informations et services santé	
<ul style="list-style-type: none"> ● Informations pratiques et juridiques ● Informations par téléphone pour les adresses des professionnels de santé proches du domicile ● Recherche et envoi d'un professionnel de santé ● Réservation d'un lit en milieu hospitalier ● Mise en relation avec un médecin ● Soutien psychologique en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation au domicile 	Inclus
	Inclus
	Inclus
	Inclus
	Inclus
	6 entretiens par événement
Assistance de l'enfant malade (durée minimale de l'immobilisation 3 jours)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Garde d'enfant malade ou venue d'un proche 	Frais de garde 30 heures ou frais de transport 2 fois par an par enfant
Assistance en cas d'hospitalisation (durée minimale de l'hospitalisation 4 jours)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Accompagnement administratif et social ● Enfants mineurs de moins de 16 ans : garde ou venue d'un proche, ou transfert chez un proche ● Ascendants : garde ou venue d'un proche, ou transfert chez un proche 	Inclus
	Frais de garde 15 heures ou frais de transport 1 fois par an
	Frais de garde 15 heures ou frais de transport 1 fois par an
Assistance au retour d'hospitalisation ou en cas d'immobilisation au domicile (durée minimale de l'hospitalisation 4 jours ou de l'immobilisation 10 jours)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Organisation et prise en charge de la venue d'un proche ● Aide-ménagère ● Recherche et livraison de repas* ● Recherche et livraison de médicaments* 	Frais de transport 2 fois par an 10 heures réparties sur 30 jours 2 fois par an 1 livraison par jour pendant 15 jours 2 fois par an
	6 livraisons par an
Assistance en cas de déplacement en France ou à l'étranger	
<ul style="list-style-type: none"> ● Avance de frais médicaux (à l'étranger) ● Rapatriement médical (à plus de 100 km du domicile) 	7 500 € par événement Frais de rapatriement par événement

* Garanties non cumulables avec l'aide-ménagère.

Pour bénéficier des services de l'assistance, le salarié devra, au moment de l'événement, contacter MUTUAIDE ASSISTANCE au 01 55 98 57 99.
Services disponibles 7 jours sur 7 – 24 heures sur 24 depuis la France et l'étranger.