

# TABLEAU DE VOS PRESTATIONS PREVOYANCE

## au 1<sup>er</sup> janvier 2013

(figurent en bleu les prestations modifiées à cette date)

GARANTIES	NIVEAU DES PRESTATIONS CADRES & NON CADRES Exprimées en pourcentage du traitement annuel de base (1)
<p><b>DECES DE BASE</b></p> <p>En cas de décès du Participant, versement d'un capital en fonction de la situation de famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participant sans enfant à charge</li> <li>▪ Participant avec un enfant à charge</li> <li>▪ Majoration par enfant supplémentaire à charge</li> </ul> <p><b>Incapacité absolue et définitive</b></p> <p>En cas d'invalidité absolue et définitive du Participant, le capital est versé par anticipation à l'assuré</p>	<p><b>100% TA et TB</b></p> <p><b>125% TA et TB</b></p> <p><b>25% TA et TB</b></p>
<p><b>DECES ACCIDENTEL</b></p> <p><b>Incapacité absolue et définitive résultant d'un accident</b></p> <p>En cas d'invalidité absolue et définitive du Participant intervenant dans les six mois suivant l'accident et provenant exclusivement de celui-ci, le capital est versé par anticipation à l'assuré</p>	<p><b>Capital supplémentaire égal au capital décès de base</b></p>
<p><b>DOUBLE EFFET</b></p> <p>Décès simultané ou postérieur du conjoint, du partenaire lié par un PACS ou du concubin avec enfant (s) à charge né(s) de l'union</p>	<p><b>Capital égal à 100% du capital décès de base (hors majoration pour accident)</b></p>
<p><b>INCAPACITE DE TRAVAIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si ancienneté dans l'entreprise inférieure à 2 mois</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si ancienneté dans l'entreprise supérieure ou égale à 2 mois et inférieure à un an <i>Les prestations sont versées après un délai de franchise d'arrêt continu et total de travail de 90 jours</i></li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si ancienneté dans l'entreprise supérieure ou égale à un an <i>Les prestations sont versées à l'expiration de la période conventionnelle de maintien de salaire partiel obligatoire à la charge de l'employeur, telle que définie à l'article 25-5 de la Convention collective nationale des Casinos</i></li> </ul>	<p><b>Aucune prestation</b></p> <hr/> <p><b>80% TA</b> sous déduction des prestations brutes servies par la Sécurité sociale</p>
<p><b>INVALIDITE</b></p> <p><i>Une franchise est appliquée dans les conditions stipulées ci-dessus, lorsque l'invalidité ne fait pas suite à un état d'incapacité de travail indemnisé au titre de la convention d'assurance collective.</i></p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si ancienneté dans l'entreprise inférieure à 2 mois</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si ancienneté dans l'entreprise supérieure ou égale à 2 mois</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>ère</sup> catégorie</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> catégories</li> </ul>	<p><b>Aucune prestation</b></p> <hr/> <p><b>48% TA</b> sous déduction des prestations brutes servies par la Sécurité sociale</p> <hr/> <p><b>80% TA</b> sous déduction des prestations brutes servies par la Sécurité sociale</p>

(1) Définition du traitement annuel de base : total des rémunérations brutes (y compris primes, gratifications, etc.), à l'exception des primes, indemnités et rappels versés lors du départ de l'entreprise ou ultérieurement (indemnité de licenciement, de départ à la retraite, etc.), perçues au cours douze mois civils précédant le décès ou l'arrêt de travail et ayant donné lieu à cotisation au cours de cette même période.

**TA** : tranche du salaire annuel de référence inférieure ou égale au plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS), soit de 0 à 37 032 €, au 1er janvier 2013.

**TB** : tranche du salaire annuel de référence comprise entre 1 fois et 4 fois ce plafond, soit de 37 032 € à 148 128 €, au 1er janvier 2013.

# TABLEAU DE VOS PRESTATIONS SANTE au 1<sup>er</sup> janvier 2013

Les prestations ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge du participant ou des bénéficiaires, après les remboursements de toute nature auxquels ils ont droit. Pour la maternité ou l'adoption d'un enfant de moins de 12 ans, la garantie a pour objet le versement d'une indemnité forfaitaire. **(figurent en bleu les prestations modifiées à cette date)**

NATURE DES FRAIS	MONTANT DES PRESTATIONS En complément du remboursement de la Sécurité sociale		
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b> - Consultations, Visites de généralistes et spécialistes - Actes de spécialistes	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale 40 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale		
<b>FRAIS PHARMACEUTIQUES</b>	Ticket modérateur		
<b>FRAIS D'ANALYSES MEDICALES - D'AUXILIAIRES MEDICAUX</b>	40 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale		
<b>RADIOLOGIE / ECHOGRAPHIE</b>	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale		
<b>HOSPITALISATION</b> (y compris Maternité) <sup>(1)</sup> - Frais de séjour - Honoraires chirurgicaux (actes de chirurgie, actes d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'obstétrique) - Forfait hospitalier - Chambre particulière - Frais de lit d'accompagnant (hospitalisation d'un enfant < 12 ans) - Transport en ambulance	110 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale 110 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale  100 % des frais réels 25 € par jour 15 € par jour Ticket modérateur		
<b>DENTAIRE</b> - Soins dentaires - Prothèses dentaires <sup>(3)</sup> (y compris les inlays et les onlays) remboursées par la Sécurité sociale ou non remboursées - Implants (maximum 2 implants par an et par bénéficiaire) - Soins orthodontiques remboursés ou, pour les enfants de moins de 18 ans, non remboursés par la Sécurité sociale	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale 250 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale  250 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale (SPR 90) 160 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale		
<b>OPTIQUE</b> <sup>(3)</sup> - Verres de lunettes Adulte : Limité à une paire de verres tous les 2 ans, sauf si changement de dioptrie d'au moins + 5. Enfant de -18 ans : Limité à une paire de verres par an.	3,5 % du PMSS <sup>(2)</sup> par verre + remboursement en fonction du niveau de correction (par verre) :		
<b>Myopie ou Hypermétropie</b> (sphère, en dioptrie)	<b>Astigmatisme</b> (cylindre, en dioptrie)	<b>Verres unifocaux</b>	<b>Verres multifocaux</b>
De 0 à 2	De 0 à 2	0,50 % PMSS <sup>(2)</sup>	4,10 % PMSS <sup>(2)</sup>
De 0 à 2	De 2,25 à 4	1,10 % PMSS <sup>(2)</sup>	4,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
De 2,25 à 4	De 0 à 2	1,10 % PMSS <sup>(2)</sup>	4,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
De 2,25 à 4	De 2,25 à 4	1,80 % PMSS <sup>(2)</sup>	5,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
De 4,25 à 6	De 0 à 2	1,80 % PMSS <sup>(2)</sup>	5,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
De 4,25 à 6	De 2,25 à 4	3,40 % PMSS <sup>(2)</sup>	6,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
Supérieur ou égal à 6,25	Tous cylindres	3,40 % PMSS <sup>(2)</sup>	6,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
Toutes sphères	Supérieur ou égal à 4,25	3,40 % PMSS <sup>(2)</sup>	6,70 % PMSS <sup>(2)</sup>
- Montures de lunettes (une monture par an et par bénéficiaire) - Lentilles correctrices, jetables ou non jetables (remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale) - Chirurgie réfractive (opération de la Myopie)		80 € 100 € par an et par bénéficiaire 350 € par œil et par bénéficiaire	
<b>ORTHOPEDIE – APPAREILLAGE - PROTHESES AUTRES QUE DENTAIRE</b>	65 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale		
<b>CURES THERMALES y compris les frais de transport et d'hébergement</b> (remboursées par la Sécurité sociale)	20 % du PMSS <sup>(2)</sup> avec limitation à 21 jours sur présentation des factures acquittées		
<b>MATERNITE ET ADOPTION</b> d'un enfant de moins de 12 ans	Forfait 15% du PMSS <sup>(2)</sup> , doublé en cas de naissance multiple		
<b>ACTES DE PREVENTION</b> (définis par arrêté ministériel du 8 juin 2006)	Ticket modérateur		

- (1) Dans le cas d'une hospitalisation dans un établissement non conventionné, c'est le prix unitaire indiqué sur la facture qui sert de base de remboursement.  
 (2) PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale. Le plafond retenu est celui en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'événement.  
 (3) Carence de 1 mois sur les postes Prothèses dentaires et Optique pour les nouveaux embauchés.

## ◆ Autres évolutions du régime Frais de santé au 1<sup>er</sup> janvier 2013

- La **condition d'ancienneté** imposée au salarié pour bénéficier du régime passe de 2 à 3 mois. (si un régime complémentaire est en place dans l'entreprise, un condition inférieure peut être définie).
- Les **couples travaillant dans la même entreprise** peuvent désormais s'affilier ensemble afin d'éviter un double paiement de cotisation Frais de santé.

# TABLEAU DE VOS COTISATIONS SANTE ET PREVOYANCE au 1<sup>er</sup> janvier 2013

## ◆ REGIME DE PREVOYANCE

GARANTIES	TAUX DE COTISATION TA / TB		
	2013	2014	2015
<b>DECES</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ décès de base</li> <li>▪ invalidité absolue et définitive</li> <li>▪ décès accidentel</li> <li>▪ invalidité absolue et définitive résultant d'un accident</li> <li>▪ double effet</li> </ul>	0,30 %	0,31 %	0,35 %
<b>INCAPACITE DE TRAVAIL</b>	0,76 %	0,77 %	0,88 %
<b>INVALIDITE</b>	0,36 %	0,37 %	0,42 %
<b>TOTAL</b>	<b>1,42 %</b>	<b>1,45 %</b>	<b>1,65 %</b>

<b>Conditions d'ancienneté</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dès le 1er jour de travail pour la garantie décès et annexes ;</li> <li>▪ après deux mois d'ancienneté dans l'Entreprise Adhérente pour les garanties incapacité de travail et invalidité.</li> </ul>
<b>Répartition</b>	▪ <b>50% salarié / 50% employeur</b>

Pour financer la réforme des retraites une cotisation supplémentaire de 0,05% pourra être appelée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

TA : tranche du salaire annuel de référence inférieure ou égale au plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS), soit de 0 à 37 032 €, au 1<sup>er</sup> janvier 2013.

TB : tranche du salaire annuel de référence comprise entre 1 fois et 4 fois ce plafond, soit de 37 032 € à 148 128 €, au 1<sup>er</sup> janvier 2013.

## ◆ REGIME FRAIS DE SANTE

### GARANTIES FRAIS DE SANTE SALARIE OBLIGATOIRE « ISOLE » :

	TAUX DE COTISATION MENSUEL (en % du PMSS* )		
	2013	2014	2015
<b>Régime général</b>	<b>1,45%</b>	1,62%	1,70%
<b>Régime Alsace Moselle</b>	<b>1,10%</b>	1,23%	1,31%

<b>Condition d'ancienneté</b>	▪ après trois mois d'ancienneté dans l'Entreprise Adhérente.
<b>Répartition</b>	▪ <b>50% salarié / 50% employeur</b>

### GARANTIE FRAIS DE SANTE FACULTATIVE « AYANTS DROIT » (cotisation mensuelle en % de PMSS\*) :

EXTENSION DE VOTRE REGIME FRAIS DE SANTE A VOTRE FAMILLE	Régime général	Régime Alsace Moselle
		1,91%

La cotisation « Ayants droit » est à la charge exclusive du salarié et précomptée mensuellement par l'entreprise.

\* PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale soit 3 086 € au 01/01/2013