

2022
Frais de Santé
CCN 66



Association
de Prévoyance
Adimeco





ADIMECO est le partenaire privilégié des entreprises
et de leurs salariés depuis 1937.





Les Bénéfices



Garanties et tarifs :

- Des garanties supérieures à vos obligations conventionnelles
- > La possibilité d'améliorer vos garanties avec des régimes supérieurs
- € Des tarifs attractifs et stables

La Gestion :



Une gestion de haute qualité



Qualité de service



Espace clients digitalisé (internet mobile), délai de traitement des opérations de gestion



Affiliation en ligne



Un accompagnement de proximité



Reporting complet pour l'employeur

Les Services :



- Tiers payant



- Réseaux de soins



- Conseil bien être



- Second avis médical par Haut degré de solidarité



**Les Grilles de Garanties
et les exemples de remboursements**

		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023
Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	BASE Ccn66 1er janvier 2020	BASE adhésion obligatoire	OPTION 1 1er janvier 2020	OPTION 1 adhésion facultative	OPTION 2 1er janvier 2020	OPTION 2 adhésion facultative
HOSPITALISATION						
Frais de séjour	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200% BR	200% BR
Honoraires (signataires OPTAM(1)/OPTAM-CO(1)) :						
<i>Actes de chirurgie (ADC)</i>						
<i>Actes d'anesthésie (ADA)</i>	220 % BR	250 % BR	220 % BR	270 % BR	300% BR	300% BR
<i>Actes d'obstétrique (ACO)</i>						
<i>Actes techniques médicaux (ATM)</i>						
Honoraires (non signataires OPTAM(1)/OPTAM-CO(1)) :						
<i>Actes de chirurgie (ADC)</i>						
<i>Actes d'anesthésie (ADA)</i>	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200% BR	200% BR
<i>Actes d'obstétrique (ACO)</i>						
<i>Actes techniques médicaux (ATM)</i>						
Forfait Hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait actes lourds	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière par jour :						
<i>Conventionnée de nuit</i>	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<i>Conventionnée de jour</i>	limité à 2% PMSS limité à 1% du PMSS	limité à 2% PMSS limité à 1% du PMSS	limité à 2% PMSS limité à 1% PMSS	limité à 2% PMSS limité à 1% PMSS	limité à 3% PMSS limité à 1,5% PMSS	limité à 3% PMSS limité à 1,5% PMSS
Personne accompagnante :						
Conventionné	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 1,5 % PMSS	100 % FR limité à 3 % PMSS	100 % FR limité à 3 % PMSS

					Solution ADIMECO au 1er janvier 2023						Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			
Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	BASE Ccn66 1er janvier 2020			BASE adhésion obligatoire		OPTION 1 1er janvier 2020		OPTION 1 adhésion facultative		OPTION 2 1er janvier 2020		OPTION 2 adhésion facultative		
DENTAIRE														
Soins dentaires	100 % BR			100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		
Inlays/onlays	100 % BR			100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		
Orthodontie remboursée par la Ss	300 % BR			350 % BR		300 % BR		350 % BR		350 % BR		400 % BR		
Orthodontie non remboursée par la Ss	250 % BRR			250 % BRR		250 % BRR		250 % BRR		250 % BRR		250 % BRR		
Prothèses dentaires non remboursées par la Ss	7 % PMSS / an			7 % PMSS / an		7 % PMSS / an		7 % PMSS / an		10 % PMSS / an		10 % PMSS / an		
Implantologie	20 % PMSS / an			22 % PMSS / an		22 % PMSS / an		22 % PMSS / an		25 % PMSS / an		25 % PMSS / an		
Prothèses dentaires remboursées par la Ss (4)** :	Panier maîtrisé		Panier libre	Panier maîtrisé		Panier libre	Panier maîtrisé et panier libre		Panier maîtrisé et panier libre		Panier maîtrisé et panier libre		Panier maîtrisé et panier libre	
Panier 100% santé	100 % du PLV (2) selon matériau et position de la dent													
<i>Dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)</i>	250 % BR			300 % BR			325 % BR		375 % BR		450 % BR		500 % BR	
<i>Dents de fond de bouche</i>	220 % BR	900 € par an et par bénéficiaire (3)	125%	270 % BR	1100 € par an et par bénéficiaire (3)	125%	250 % BR	Dans la limite de 1 050 € par an et par bénéficiaire (3)	300 % BR	Dans la limite de 1 250 € par an et par bénéficiaire (3)	350 % BR	Dans la limite de 1 450 € par an et par bénéficiaire (3)	400 % BR	Dans la limite de 1 650 € par an et par bénéficiaire (3)
<i>Inlays-core (dans la limite des PLV fixés)</i>	150 % BR			200 % BR			200 % BR		250 % BR		200 % BR		250 % BR	

Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	BASE Ccn66 1er janvier 2020		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		OPTION 1 1er janvier 2020		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		OPTION 2 1er janvier 2020		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023	
	Classe A	Classe B	BASE adhésion obligatoire		OPTION 1 adhésion facultative		OPTION 1 adhésion facultative		OPTION 2 adhésion facultative		OPTION 2 adhésion facultative	
OPTIQUE (5)	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B
Verres**	100 % du PLV (2)	Grille Base	100 % du PLV (2)	Grille Base	100 % du PLV (2)	Grille Option 1	100 % du PLV (2)	Grille Option 1	100 % du PLV (2)	Grille Op- tion 2	100 % du PLV (2)	Grille Option 2
Monture adulte**												
Monture enfant**												
Lentilles prescrites (acceptées, refusées, jetables)	3 % PMSS		3 % PMSS		3 % PMSS		4,5 % PMSS		6,5 % PMSS		6,5 % PMSS	
Chirurgie réfractive	22 % PMSS		22 % PMSS		22 % PMSS		22 % PMSS		25 % PMSS		25 % PMSS	
ACTES DE PREVENTION												
Tous les actes des contrats responsables	100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR	
ACTES DIVERS												
Cures thermales acceptées par la Ss	100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR		100 % BR	

Ss : Sécurité sociale.

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

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

BRR : Base de remboursement reconstituée.

* Les garanties s'entendent dans les conditions existantes et à venir des contrats responsables tant au niveau des minima que des maxima fixés acte par acte.

** En tout état de cause, les garanties devront respecter les PLV fixés par décret dans le cadre des contrats responsables.

(1) OPTAM : Médecins ayant adhéré à l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée ou OPTAM-CO pour les médecins exerçant une spécialité chirurgicale ou de gynécologie obstétrique.

(2) PLV : Prix Limite de Vente.

(3) Hors RACO, limite à 1 100 € ou 1 250 € ou 1 650 € par an et par bénéficiaire ; au-delà, la garantie appliquée est celle du décret n°2019-65 (125% BR). Les devis prothétiques sont valables 6 mois.

(4) Dents du sourire : Ce sont les Incisives – Canines – Prémolaires. Ces dents correspondent au numéro de dent : 11,12,13,14,15,21,22,23,24,25,31,32,33,34,35,41,42,43,44,45.

(5) Conformément à l'arrêté du 3 décembre 2018, le remboursement d'un équipement optique, composé d'une monture et de deux verres, n'est possible que tous les deux ans par bénéficiaire.

(6) Ce montant de 1 700 € inclus le remboursement de la Sécurité sociale

			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			
GRILLES OPTIQUES (Sécurité sociale incluse)		BASE / CCN66 Adhésion obligatoire	BASE Adhésion obligatoire		OPTION 1 / CCN66 Adhésion facultative	OPTION 1 Adhésion facultative		OPTION 2 / CCN66 Adhésion facultative	OPTION 2 Adhésion facultative	
UNIFOCAUX ou MULTIFOCAUX OU PROGRESSIFS (montant par verre)		CLASSE A100% Santé (*)								
		100% FR dans la limite des PLV								
Table de corres- pondance des verres	UNIFOCAUX (montant par verre)	CLASSE B	Dans le ré- seau op- tique	Hors réseau optique	CLASSE B	Dans le ré- seau op- tique	Hors réseau optique	CLASSE B	Dans le ré- seau op- tique	Hors réseau optique
		Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé	Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé	Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé
Simple	sphère de 0 à -/+2	35 €	Rembourse- ment intégral	35 €	75 €	Rembourse- ment intégral	75 €	90 €	Rembourse- ment intégral	90 €
Simple	sphère de -2 à -4 ou de +2 à +4	40 €		40 €	75 €		75 €	90 €		90 €
sphère entre 4 et 6 : Simple sphère au- delà de 6 : Complexe	sphère de -4 à -8 ou de +4 à +8	50 €		50 €	90 €		90 €	100 €		100 €
Complexe	sphère < -8 ou > +8	100 €		100 €	125 €		125 €	130 €		130 €
Simple	cylindre ≤ +4 sphère de -2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2	40 €		40 €	85 €		85 €	100 €		100 €
Simple	cylindre ≤ +4 sphère de -4 à -2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4	45 €		45 €	85 €		85 €	100 €		100 €
sphère entre 4 et 6 : Simple sphère au- delà de 6 : Complexe	cylindre ≤ +4 sphère de -8 à -4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8	55 €		55 €	95 €		95 €	110 €		110 €
Complexe	cylindre ≤ +4 sphère > -8 ; sphère > 0 et 8 < S	105 €		105 €	110 €		110 €	120 €		120 €

			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023	
	GRILLES OPTIQUES (Sécurité sociale incluse)	BASE / CCN66 Adhésion obligatoire	BASE Adhésion obligatoire		OPTION 1 / CCN66 Adhésion fa- cultative	OPTION 1 Adhésion facultative		OPTION 2 / CCN66 Adhésion fa- cultative	OPTION 2 Adhésion facultative	
Complexes	cylindre > +4 sphère de -2 à 0	55 €	Rembourse- ment intégral	55 €	135 €	Rembourse- ment intégral	135 €	140 €	Rembourse- ment intégral	140 €
Complexes	cylindre > +4 sphère de -4 à - 2,25	60 €		60 €	135 €		135 €	140 €		140 €
Complexes	cylindre > +4 sphère de -8 à - 4,25	70 €		70 €	140 €		140 €	150 €		150 €
Complexes	cylindre > +4 sphère > -8	120 €		120 €	150 €		150 €	160 €		160 €
Table de corres- pondance des verres	MULTIFOCAUX OU PRO- GRESSIFS (montant par verre)	CLASSE B	Dans le ré- seau optique	Hors réseau optique	CLASSE B	Dans le ré- seau optique	Hors réseau optique	CLASSE B	Dans le ré- seau optique	Hors réseau optique
		Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé	Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé	Tarifs libres (**)	hors 100% Santé	hors 100% Santé
Complexes	sphère de 0 à -/+2	75 €	Rembourse- ment intégral	75 €	160 €	Rembourse- ment intégral	160 €	180 €	Rembourse- ment intégral	180 €
Complexes	sphère de -2 à -4 ou de +2 à +4	80 €		80 €	160 €		160 €	180 €		180 €
Très com- plexes	sphère de -4 à -8 ou de +4 à +8	90 €		90 €	175 €		175 €	200 €		200 €
Très com- plexes	sphère < -8 ou > +8	130 €		130 €	175 €		175 €	200 €		200 €
Complexes	cylindre ≤ +4 sphère de -2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2	90 €		90 €	180 €		180 €	210 €		210 €
Complexes	cylindre ≤ +4 sphère de -4 à - 2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4	95 €		95 €	180 €		180 €	210 €		210 €
Complexes	cylindre ≤ +4 sphère de -8 à - 4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8	105 €		105 €	190 €		190 €	220 €		220 €
Très com- plexes	cylindre ≤ +4 sphère > -8 ; sphère > 0 et 8 < S	145 €		145 €	200 €		200 €	230 €		230 €
Très com- plexes	cylindre > +4 sphère de -2 à 0	115 €		115 €	180 €		180 €	210 €		210 €
Très com- plexes	cylindre > +4 sphère de -4 à - 2,25	120 €		120 €	180 €		180 €	210 €		210 €
Très com- plexes	cylindre > +4 sphère de -8 à - 4,25	130 €		130 €	190 €		190 €	220 €		220 €
Très com- plexes	cylindre > +4 sphère > -8	170 €		170 €	200 €		200 €	230 €		230 €

		Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023			Solution ADIMECO au 1er janvier 2023											
GRILLES OPTIQUES (Sécurité sociale incluse)		BASE / CCN66 Adhésion obligatoire		BASE Adhésion obligatoire		OPTION 1 / CCN66 Adhésion facultative		OPTION 1 Adhésion facultative		OPTION 2 / CCN66 Adhésion facultative		OPTION 2 Adhésion facultative							
MONTURE ET AUTRES LPP		CLASSE A 100% Santé (*)																	
		100% FR dans la limite des PLV																	
		CLASSE B		Dans le réseau optique		Hors réseau optique		CLASSE B		Dans le réseau optique		Hors réseau optique							
		Tarifs libres (**)		hors 100% Santé		hors 100% Santé		Tarifs libres (**)		hors 100% Santé		hors 100% Santé							
Verre neutre (montant par verre)		35 €		Remboursement intégral		35 €		75 €		Remboursement intégral		75 €		90 €		Remboursement intégral		90 €	
Monture (dont supplément pour monture de lunettes à coque, Enfant de moins de 6 ans)		100 €		100 € maxi		100 €		100 €		100 € maxi		100 €		100 €		100 € maxi		100 €	
SUPPLEMENTS																			
Supplément pour verres avec filtres de classe B		100 % FR dans la limite des PLV		100 % FR dans la limite des PLV				100 % FR dans la limite des PLV		100 % FR dans la limite des PLV				100 % FR dans la limite des PLV					
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 B		100 % FR dans la limite des PLV		10 € par adaptation (minimum 100 % BR dans la limite des PLV)				100 % FR dans la limite des PLV		10 € par adaptation (minimum 100 % BR dans la limite des PLV)				100 % FR dans la limite des PLV		10 € par adaptation (minimum 100 % BR dans la limite des PLV)			
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antipointés / verres iséiconiques)		100 % BR dans la limite des PLV		100 % BR dans la limite des PLV				100 % BR dans la limite des PLV		100 % BR dans la limite des PLV				100 % BR dans la limite des PLV					

Sphère = SPH / cylindre = CYL (+) / S = SPH + CYL

PLV = Prix Limite de Vente fixés par décret

(*) Equipements de classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de classe A pris en charge dans le cadre du « 100 % santé », tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes.

(**) Equipements de classe B, tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes

Cotisations mensuelles FRAIS DE SANTE CCN66

1er janvier 2023

Situation de famille	Taux conventionnels Ccn66						Taux Ccn66		Taux Ccn66
	SOCLE de BASE OBLIGATOIRE		OPTION 1 FACULTATIVE (Base incluse)		OPTION 2 FACULTATIVE (Base incluse)		BASE + OPTION 1 OBLIGATOIRE	OPTION 2 FACULTATIVE	BASE + OPTION 2 OBLIGATOIRE
	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En % du PMSS	En % du PMSS
Salarié	1,48%	50,73 €	1,83%	62,73 €	2,22%	76,10 €	1,80%	2,19%	2,15%
Conjoint	1,61%	55,19 €	1,96%	67,19 €	2,35%	80,56 €	1,93%	2,32%	2,28%
Enfant	0,73%	25,02 €	0,91%	31,19 €	1,09%	37,37 €	0,89%	1,07%	1,06%

Cotisations mensuelles FRAIS DE SANTE CCN66

au 1er janvier 2023

Situation de famille	Solution ADIMECO *						ADIMECO *		ADIMECO *
	SOCLE de BASE OBLIGATOIRE		OPTION 1 FACULTATIVE (Base incluse)		OPTION 2 FACULTATIVE (Base incluse)		BASE + OPTION 1 OBLIGATOIRE	OPTION 2 FACULTATIVE	BASE + OPTION 2 OBLIGATOIRE
	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En Euro	En % du PMSS	En % du PMSS	En % du PMSS
Salarié	1,48%	50,73 €	1,83%	62,73 €	2,22%	76,10 €	1,80%	2,19%	2,15%
Conjoint	1,61%	55,19 €	1,96%	67,19 €	2,35%	80,56 €	1,93%	2,32%	2,28%
Enfant	0,73%	25,02 €	0,91%	31,19 €	1,09%	37,37 €	0,89%	1,07%	1,06%

Actifs : y compris portabilité des droits sur l'ensemble des garanties (base et options).

* Maintien des taux 2 ans

La cotisation des enfants est gratuite à compter du 3ème enfant.

* Inclus les 2% du HDS

PMSS 2022 : 3 428 €

Exemples de remboursement

(pour la base obligatoire au 1er janvier 2023)

DENTAIRE



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
700 €	Orthodontie prise en charge	193,50 €	483,75 €	22,75 €
600 €	Couronne céramo-métallique sur dent du sourire (prothèse tarif libre)	84 €	276 €	240 €

OPTIQUE



Coût	Acte hors réseau	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
350 €	Equipement monture + verres simples (tarif libre)	0,09 €	169,91 €	180 €
800 €	Equipement monture + verres très complexes (tarif libre)	0,09 €	439,91 €	360 €

SOINS COURANTS



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
60 €	Consultation spécialiste DPTAM	16,50 €	43,50 €	1,00 €
80 €	Consultation spécialiste non DPTAM	15,10 €	29,90 €	35,00 €

HOSPITALISATION



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
850 €	Honoraires chirurgien DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	487,66 €	132,85 €
850 €	Honoraires chirurgien non DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	344,23 €	276,28 €

Exemples de remboursement

(pour la base obligatoire + l'option 1 au 1er janvier 2023)

DENTAIRE



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
700 €	Orthodontie prise en charge	193,50 €	483,75 €	22,75 €
600 €	Couronne céramo-métallique sur dent du sourire (prothèse tarif libre)	84 €	366 €	150 €

OPTIQUE



Coût	Acte hors réseau	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
350 €	Equipement monture + verres simples (tarif libre)	0,09 €	249,91 €	100 €
800 €	Equipement monture + verres très complexes (tarif libre)	0,09 €	499,91 €	300 €

SOINS COURANTS



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
60 €	Consultation spécialiste DPTAM	16,50 €	43,50 €	1,00 €
80 €	Consultation spécialiste non DPTAM	15,10 €	29,90 €	35,00 €

HOSPITALISATION



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
850 €	Honoraires chirurgien DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	545,03 €	75,48 €
850 €	Honoraires chirurgien non DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	344,23 €	276,28 €

Exemples de remboursement

(pour la base obligatoire + l'option 2 au 1er janvier 2023)

DENTAIRE



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
700 €	Orthodontie prise en charge	193,50 €	506,50 €	0,00 €
600 €	Couronne céramo-métallique sur dent du sourire (prothèse tarif libre)	84 €	366 €	150 €

OPTIQUE



Coût	Acte hors réseau	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
350 €	Equipement monture + verres simples (tarif libre)	0,09 €	279,91 €	70 €
800 €	Equipement monture + verres très complexes (tarif libre)	0,09 €	559,91 €	240 €

SOINS COURANTS



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
60 €	Consultation spécialiste DPTAM	16,50 €	43,50 €	1,00 €
80 €	Consultation spécialiste non DPTAM	15,10 €	29,90 €	35,00 €

HOSPITALISATION



Coût	Acte	Remboursement SS*	Remboursement complémentaire santé	Reste à charge
850 €	Honoraires chirurgien DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	620,51 €	0,00 €
850 €	Honoraires chirurgien non DPTAM pour une appendicectomie	229,49 €	344,23 €	276,28 €



Le saviez-vous ?

La CCN 66 prévoit également des obligations en frais de santé.



Ils nous font confiance: les sociétés clientes ADIMECO



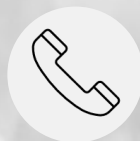
ADIMECO



contact@adimeco.fr



Siège Agence Paris
55 rue des petites Ecuries
75010 Paris



01 75 44 20 00

ADIMECO – Association loi 1^{er} juillet 1901 enregistrée à la Préfecture des Hauts-de-Seine sous le n°02027908

Siège social : 17 avenue Maréchal Joffre – 92000 NANTERRE

Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 030 885