



# Régime frais de santé

**CCN  
DES BUREAUX D'ÉTUDES  
TECHNIQUES, CABINETS  
D'INGÉNIEURS-CONSEILS  
ET SOCIÉTÉS DE CONSEILS  
DU 15 DÉCEMBRE 1987  
IDCC N° 1486**

# Grille de garanties

Régime frais de santé – CCN des Bureaux d'Études Techniques, Cabinets d'Ingénieurs-Conseils et Sociétés de Conseils

 FRAIS D'HOSPITALISATION	BASE	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Frais de séjour	175% BR	200% BR	200% BR
Honoraires (praticiens Hors OPTAM/OPTAM-CO)	175% BR	200% BR	200% BR
Honoraires (praticiens OPTAM/OPTAM-CO)	195% BR	220% BR	220% BR
Non conventionné	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière par jour (conventionnée)	100% FR limité à 45 €	100% FR limité à 60 €	100% FR limité à 90 €
Personne accompagnante (conventionnée)	45 €/J	65 €/J	90 €/J
 FRAIS MÉDICAUX			
Consultations - visites Généralistes (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	130% BR	200% BR
Consultations - visites Généralistes (OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	150% BR	220% BR
Consultations - visites Spécialistes (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	175% BR	200% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes (OPTAM/OPTAM-CO)	195% BR	220% BR	300% BR
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	130% BR	150% BR	150% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (OPTAM/OPTAM-CO)	150% BR	170% BR	170% BR
Radiologie (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	125% BR	150% BR
Radiologie (OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	145% BR	170% BR
Orthopédie et autres prothèses	175% BR	200% BR	200% BR
Prothèses auditives	100% BR + forfait 2 x 450 €/appareil	100% BR + forfait 2 x 600 €/appareil	100% BR + forfait 2 x 1000 €/appareil
Transport accepté par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
 DENTAIRE*			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Soins dentaires avec dépassements (y compris Inlay/Onlay)	150% BR	200% BR	200% BR
Orthodontie acceptée par la S.S.	250% BR	300% BR	350% BR
Orthodontie refusée par la S.S.	non couverte	250% de la BR reconstituée sur base T090	250% de la BR reconstituée sur base T090
Prothèses dentaires remboursées : dents du sourire	250% BR	300% BR	450% BR
Prothèses dentaires remboursées : dents du fond de bouche	175% BR	200% BR	350% BR
Inlays-cores	150% BR	200% BR	200% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. (par an/bénéficiaire)	150 €	200 €	300 €
Parodontologie (par an/bénéficiaire) non remboursées par la S.S.	non couverte	200 €	300 €
Implantologie (par an/bénéficiaire)	500 €	500 €	500 €
 FRAIS D'OPTIQUE**			
Verres (par verre)	Enfants : de 40 € à 135 € Adultes : de 70 € à 160 € selon la correction	Enfants : de 50 € à 145 € Adultes : de 80 € à 170 € selon la correction	Enfants : de 60 € à 155 € Adultes : de 90 € à 190 € selon la correction
Monture	Enfants : jusqu'à 60 € Adultes : jusqu'à 80 €	Enfants : jusqu'à 75 € Adultes : jusqu'à 100 €	Enfants : jusqu'à 100 € Adultes : jusqu'à 150 €
Lentilles prescrites : acceptées, refusées, jetables	85 €/an/bénéficiaire (+ TM pour les lentilles acceptées)	100 €/an/bénéficiaire (+ TM pour les lentilles acceptées)	200 €/an/bénéficiaire (+ TM pour les lentilles acceptées)
Chirurgie réfractive (par œil/an/bénéficiaire)	600 €	700 €	750 €
 ACTES DE PRÉVENTION			
Médecines douces : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue.	2 x 25 €/an	3 x 25 €/an	4 x 30 €/an
Patch anti-tabac	non couverte	25 €/an	50 €/an
Vaccin antigrippal	15 €/an	15 €/an	15 €/an
Contraception féminine	25 €/an	25 €/an	50 €/an
Diététique (sous prescription non prise en charge par la S.S.)	30 €/an	30 €/an	60 €/an
Ostéodensitométrie osseuse	-	25 €/an	50 €/an
Vaccins prescrits non remboursés	-	-	90 €/an
Assistance santé	Oui	Oui	Oui

Les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale (sauf prestations exprimées en euros). Les prestations sont versées dans la limite des frais réellement engagés.

Les praticiens ayant signé le Contrat d'Accès aux Soins verront leurs remboursements augmenter de 20% BR conformément au décret 2014-1374 du 18 novembre 2014.

\*Limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire. Au-delà, garantie égale à celle du décret 2014-1025 (125% BR).

\*\*Pour les adultes : un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans sauf en cas de changement de correction médicalement constaté (maximum : 1 équipement annuel); pour les enfants (- de 18 ans) : 1 équipement annuel. En tout état de cause, pour les lentilles remboursées par la S.S., prise en charge du ticket modérateur. Les montants de remboursement applicables aux médecins adhérent au CAS sont identiques aux montants applicables aux médecins ayant souscrit l'OPTAM/OPTAM-CO.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - BRR : Base de remboursement reconstituée - CAS : Contrat d'Accès aux Soins FR : Frais Réels - OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, destinée aux médecins exerçant en Chirurgie et en Obstétrique - S.S. : Sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur



Nous avons la conviction que la proximité, la solidarité et l'écoute ont encore toutes leur place dans la mise en œuvre d'un régime Frais de Santé.

Mieux vous connaître, mieux vous comprendre pour mieux vous accompagner...Voilà ce qui anime nos équipes.

## Umanens... L'expérience mutuelle !

**Umanens c'est :**

220 agences sur le Territoire, 1 Million de personnes protégées !

---

### Accompagnement & Adhésion...

Rien de plus simple,  
à vous de choisir la solution qui vous convient :



Contactez un conseiller  
par téléphone : **01 70 98 32 12**  
ou par mail : **gestion-entreprises@umanens.fr**



**Par courrier en nous retournant**  
la demande d'adhésion, accompagnée des  
pièces justificatives à l'adresse suivante :  
**GESTION BRANCHE UMANENS**  
TSA 60002  
75487 PARIS CEDEX 10.

