



Votre Régime conventionnel frais de santé

CCN ECLAT

Branche des métiers de l'Éducation,
de la Culture, des Loisirs et
de l'Animation agissant pour l'utilité
sociale et environnementale,
au service des Territoires

IDCC 1518



www.umanens.fr

Les signataires de la Convention collective nationale (CCN) ECLAT anciennement ANIMATION ont négocié pour vous une complémentaire santé applicable à l'ensemble des salariés de la branche.



Dans le cadre de la mise en œuvre de la CCN, les représentants de la branche ont référencé **Umanens comme organisme recommandé** en charge de l'assurance et la gestion du régime frais de santé.

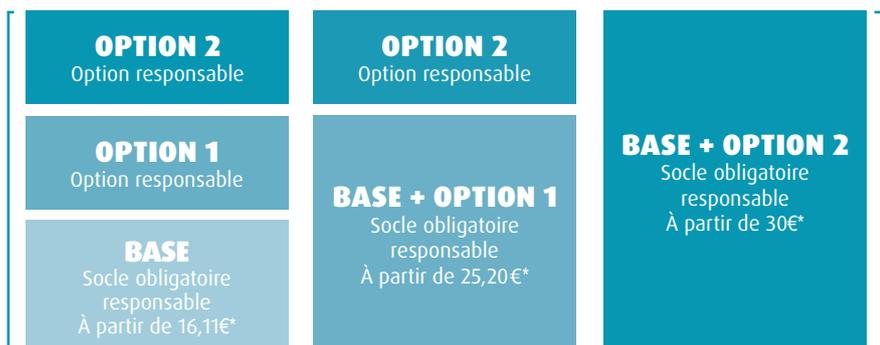
AVEC UMANENS, VOUS ÊTES CERTAINS DE BÉNÉFICIER...

- d'une couverture conforme à votre CCN,
- des garanties conformes 100% santé,
- d'un réseau de proximité,
- de prestations d'assistance et de prévention, 24h/24 et 7j/7,
- du respect du contrat responsable,
- d'options facultatives, pour vous salarié(e)s,
- d'une possibilité de couvrir vos ayants droit dans les mêmes conditions de garanties,
- du bénéfice des aides mises en œuvre dans le cadre du Degré Élevé de Solidarité, de votre Branche
- du tiers payant national.



UN RÉGIME SUR-MESURE POUR VOUS

➤ Votre part salariale s'élève à 50% maximum du régime obligatoire souscrit par votre employeur.



*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «Salarié seul», en Euros (Valeur 2023).

Option pour vous

➤ Selon le régime collectif obligatoire mis en place par votre entreprise, vous pouvez souscrire une option facultative pour vous-mêmes et vos ayants droit.

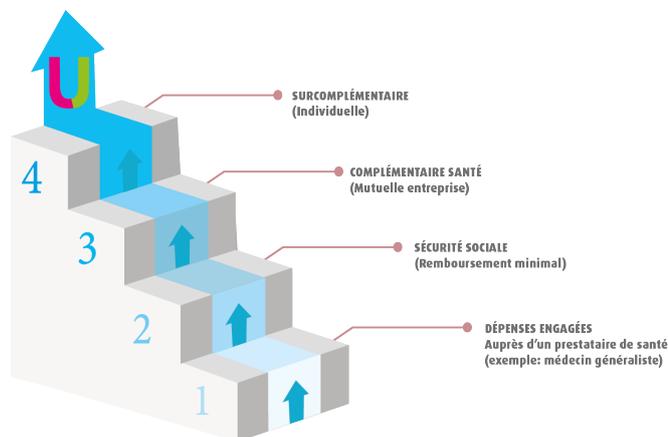
Régime complémentaire

(Choix de vos options facultative) :

- OPTION 1 : régime médian avec reste à charge sur certains postes
- OPTION 2 : régime confort avec moins de reste à charge

Pour en savoir plus téléchargez le document «vos garanties»

➤ A titre facultatif vous pouvez compléter votre couverture par la surcomplémentaire Renfort Umanens



Régime surcomplémentaire

Umanens met à disposition des salariés adhérents à ses contrats collectifs une surcomplémentaire permettant d'améliorer le régime complémentaire santé souscrit par l'employeur. Choisissez votre niveau en fonction de votre famille et de vos besoins :

- Renfort 1
- Renfort 2
- Renfort 3
- Renfort 4

➤ Plafond de la Sécurité sociale 2023 (PMSS)

Les montants des cotisations et de certaines garanties sont exprimés en % du PMSS. Ces montants sont calculés par rapport au plafond de la Sécurité sociale.

	Annuel	Trimestriel	Mensuel (PMSS)
Plafond de la Sécurité sociale	43 992€	10 998 €	3 666 €



VOTRE GRILLE DE GARANTIES



FRAIS D'HOSPITALISATION

Base
(Sécurité sociale incluse)

Option 1
(Base incluse)

Option 2
(Base incluse)

	Base (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Chirurgie - Hospitalisation			
- Frais de séjour - Secteur conventionné	100% BR	200% BR	300% BR
- Frais de séjour - Secteur non conventionné	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires OPTAM/OPTAM-CO	170% BR	220% BR	220% BR
Honoraires Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	200% BR	200% BR
Forfait hospitalier (hospitalisation, psychiatrie) ⁽¹⁾	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait
Forfait actes lourds	100% du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Chambre particulière - Secteur conventionné	1% PMSS (si nuitée)	2% du PMSS	3% du PMSS
Personne accompagnante - Secteur conventionné	0,5% PMSS (enfant - 12 ans)	1,5% du PMSS	2% du PMSS



FRAIS MÉDICAUX

	Base (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Consultations Généralistes OPTAM/OPTAM-CO	120% BR	120% BR	120% BR
Consultations Généralistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO	170% BR	220% BR	220% BR
Consultations Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	200% BR	200% BR
Analyses, auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Sage femme	120% BR	120% BR	120% BR
Actes techniques médicaux OPTAM/OPTAM-CO	120% BR	145% BR	170% BR
Actes techniques médicaux Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	125% BR	150% BR
Radiologie OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	100% BR
Orthopédie et autres prothèses ⁽²⁾	100% BR	200% BR	300% BR
Transport remboursé par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie	100% BR (SMR faible exclu)	100% BR	100% BR
Vaccins non remboursés par la S.S.	1,5% PMSS/an/bénéficiaire	2% PMSS/an/bénéficiaire	2% PMSS/an/bénéficiaire
Médicaments prescrits pour la prévention du paludisme, la fièvre jaune et autres maladies infectieuses liées aux voyages et non remboursés par la S.S.	2% PMSS/an/bénéficiaire	2% PMSS/an/bénéficiaire	2% PMSS/an/bénéficiaire



FRAIS DENTAIRE

	Base (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Soins et prothèse 100% santé ⁽³⁾	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF)		
Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé	100% BR	100% BR	100% BR
Orthodontie Remboursée par la S.S.	200 % BR	250% BR	300% BR
Prothèses (limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire pour les paniers libre et maîtrisé, au-delà prise en charge du ticket modérateur) ⁽⁴⁾			
Panier maîtrisé	Prise en charge identique à celle du panier libre dans la limite des honoraires limites de facturation		
Panier libre :	Actes remboursés par la sécurité sociale		
Onlays-Inlays	125% BR	150% BR	175% BR
- Dents du sourire remboursées par la S.S. ⁽⁵⁾	275% BR	350% BR	450% BR
- Dents de fond de bouche remboursées par la S.S. ⁽⁶⁾	200% BR	250% BR	350% BR
- Inlays-cores remboursés s.s	150% BR	175% BR	200% BR
Implantologie (maxi 2 tous les 3 ans / bénéficiaire)	8% PMSS / implant + pilier	10% PMSS / implant + pilier	12% PMSS / implant + pilier
Parodontologie remboursée par la S.S.	150% BR	150% BR	150% BR
Désobturation endodontique (2 actes tous les 3 ans/bénéficiaire)	2% PMSS/acte	2,5% PMSS/acte	2,5% PMSS/acte



FRAIS D'OPTIQUE

	Base (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Equipement 100% santé - verre ⁽⁷⁾	Prise en chare intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)		
Equipement 100% santé - monture ⁽⁷⁾	Prise en chare intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)		
Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) 100% santé	Prise en chare intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)		
Monture adulte du panier libre ⁽⁷⁾	80 €	100 €	100 €
Monture enfant du panier libre ⁽⁷⁾	60 €	85 €	100 €
Verres panier libre ⁽⁷⁾	Voir grille optique Base conventionnelle	Voir grille optique Base conventionnelle + OPTION 1	Voir grille optique Base conventionnelle + OPTION 2
Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) panier libre	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Lentilles prescrites remboursées (y compris jetables)	100% BR + 3% PMSS /an/bénéficiaire	100% BR + 3% PMSS /an/bénéficiaire	100% BR + 5% PMSS /an/bénéficiaire
Lentilles prescrites non remboursées (y compris jetables)	-	3% PMSS	5% PMSS
Chirurgie réfractive	10% PMSS / œil	22% PMSS / œil	35% PMSS / œil



AIDE AUDITIVE

Équipement 100% santé ⁽⁸⁾	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)		
Équipement du panier libre ⁽⁸⁾	100% BR	150% BR	190% BR
PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES ⁽⁹⁾			
Frais de cures thermales (hors thalassothérapie) remboursés par la S.S.	100% BR	100% BR + 5% PMSS	100% BR + 7% PMSS
Médecines douces reconnues comme praticiens par les annuaires professionnels (ostéopathes, étioopathes, acupuncteurs, chiropracteurs, psychologues, podologues, psychomotriciens)	25 €/séance maxi 2 séances/an/bénéficiaire	35 €/séance maxi 3 séances/an/bénéficiaire	35 €/séance maxi 5 séances/an/bénéficiaire
Diététicien	25 €/séance maxi 2 séances/an/bénéficiaire	25 €/séance maxi 2 séances/an/bénéficiaire	25 €/séance maxi 2 séances/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie osseuse remboursée par la S.S.	100% BR + 13 €/an/bénéficiaire	100% BR + 25 €/an/bénéficiaire	100% BR + 38 €/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie osseuse non remboursée par la S.S.	-	25 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	Ticket Modérateur	Ticket Modérateur	Ticket Modérateur
Traitement anti-tabac prescrit et non remboursé par la S.S.	1,5% PMSS/an/bénéficiaire	2% PMSS/an/bénéficiaire	4% PMSS/an/bénéficiaire
Forfait petit appareillage prescrit et inscrit sur la LPP, avec reste à charge (hors auditif et optique)	25 €/an/bénéficiaire	35 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire

Le contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur.

Sauf précision contraire, les prestations sont exprimées en pourcentage de la BR et incluent le remboursement de la Sécurité sociale. Pour les prestations exprimées en forfait, la Mutuelle rembourse le montant indiqué (sauf prestations exprimées en euros). Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la base de remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou les établissements conventionnés). Les prestations sont accordées dans la limite des frais engagés sur présentation de justificatifs et sous réserve de remboursement par le régime obligatoire, sauf stipulation contraire.

⁽¹⁾ Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. ⁽²⁾ Produits et prestations inscrits à la liste prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Les audioprothèses ne sont pas remboursées au titre de ce poste mais au titre du poste « Aides auditives ». ⁽³⁾ Dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation. ⁽⁴⁾ Couronnes, bridges et inter de bridge / Couronnes sur implant / Prothèses dentaires amovibles ou fixes / Réparation sur prothèses. ⁽⁵⁾ Dents n° 11 / 12 / 13 / 14 / 15 / 21 / 22 / 23 / 24 / 25 / 31 / 32 / 33 / 34 / 35 / 41 / 42 / 43 / 44 / 45. ⁽⁶⁾ Dents n° 16 / 17 / 18 / 26 / 27 / 28 / 36 / 37 / 38 / 46 / 47 / 48. ⁽⁷⁾ La périodicité minimale du renouvellement de la prise en charge d'un équipement complet (une monture et 2 verres) est fixée à 2 ans pour les adultes et les enfants de 16 ans et plus et 1 an pour les enfants de moins de 16 ans. Un renouvellement anticipé des verres et de la monture sera possible dès 1 an en cas de dégradation de la vue dans des conditions fixées par la nomenclature. De même la prise en charge des verres et de la monture pourra être renouvelée sans délai dans certaines situations médicales particulières. ⁽⁸⁾ La durée de garantie et la durée minimale avant un renouvellement de la prise en charge par la complémentaire est fixée à 4 ans. ⁽⁹⁾ Professionnels de santé réglementés : praticien justifiant d'un numéro ADELI. Professionnels de santé non réglementés : praticien inscrit à l'annuaire professionnel ou à l'organisation représentative de l'activité (fédération/syndicat professionnel), ou justifiant par diplôme (copie du justificatif) de son aptitude professionnelle.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **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 - **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - **S.S.** : Sécurité sociale - **TM** : Ticket Modérateur.



VOS GARANTIES OPTIQUE

GRILLE OPTIQUE	Base		Base + Option 1		Base + Option 2	
TYPE DE VERRE (PAR VERRE) (1)	Enfant (2)	Adulte	Enfant (2)	Adulte	Enfant (2)	Adulte
Verres simple *	40 €	40 €	80 €	120 €	90 €	130 €
Verres complexe**	90 €	90 €	180 €	220 €	190 €	230 €
Verres très complexe***	90 €	150 €	180 €	250 €	190 €	260 €
MONTURE PANIER LIBRE	1 MONTURE		1 MONTURE		1 MONTURE	
Garantie	60 €	80 €	85 €	100 €	100 €	100 €

*Simple: Verres unifocaux sphériques sphère entre -6 et +6, Verres unifocaux sphéro-cylindriques sphère entre -6 et 0 et cylindre <= +4 Verres unifocaux sphéro-cylindriques sphère >0 et sphère + cylindre <= +6

**Complexe: Verres unifocaux sphériques sphère hors zone -6 à +6 Verres unifocaux sphéro-cylindriques sphère entre -6 et 0 et cylindre > +4 Verres unifocaux sphéro-cylindriques sphère < -6 et cylindre >= +0,25 Verres unifocaux sphéro-cylindriques sphère >0 et sphère + cylindre > +6 Verres multifocaux ou progressifs sphériques entre -4 et +4 Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques sphère entre -8 et 0 et cylindre <= +4 Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques sphère >0 et sphère + cylindre <= +8

***Très complexe : Verres unifocaux Sphérique hors zone -4 à +4 Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques sphère entre -8 et 0 et cylindre > +4 Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques sphère < -8 et dont le cylindre >= à +0,25 Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques sphère >0 et sphère + cylindre > +8

⁽¹⁾ Prise en charge limitée à un équipement optique (2 verres + 1 monture) au terme d'une période minimale : de 2 ans, pour les adultes et pour les enfants de 16 ans et plus, de 1 an, pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans, de 6 mois, pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Renouvellement anticipé de l'équipement possible notamment en cas d'évolution de la vue ou situations médicales particulières, tels que défini par arrêté.

⁽²⁾ Enfant de moins de 16 ans.



AIDES EXCLUSIVES DU DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ DE VOTRE BRANCHE

Bénéficiez des prestations d'aides exceptionnelles mises en œuvre avec les partenaires sociaux de votre convention collective, financées par la solidarité de la branche.

- Aide exceptionnelle des salariés rencontrant des difficultés : soutien financier pris en charge par le fonds de solidarité de la branche professionnelle*,
- Aide à la prise en charge des cotisations des personnels en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation*,
- Aide à la prise en charge des cotisations 1er enfant (pendant 12 mois) pour les familles monoparentales*,
- Soutien psychologique à destination des salariés (problèmes rencontrés dans le cadre du travail ou problématiques personnelles) et des entreprises (accompagnement dans la gestion des événements traumatiques, prévention et réduction des tensions / désamorçage des conflits)*,

Pour toutes demandes, connectez-vous sur : <https://branche-hds.fr/catalog/Animation-Umanens>

* : Sous conditions de ressource



RESTE À CHARGE - EXEMPLES DE REMBOURSEMENT



SUR UMANENS.FR, VOUS AVEZ DESORMAIS LA POSSIBILITÉ D'UTILISER UN **SIMULATEUR DE RESTE À CHARGE**, ET DE VISUALISER LES **EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE VOTRE GARANTIE**.





CHOIX D'OPTION MODE D'EMPLOI

CE QU'IL FAUT SAVOIR POUR SOUSCRIRE UNE OPTION :

1

Se rapprocher de son employeur, afin de déterminer quel niveau de garanties il a choisi pour l'entreprise.

2

Lorsque vous souscrivez une option, celle-ci est intégralement à votre charge.

3

Le choix d'option est applicable à vos ayants droit à titre facultatif.

STRUCTURE DE COTISATION :

COUVERTURE OBLIGATOIRE CHOISIE PAR L'EMPLOYEUR

→ Structure Salarié Seul



Salarié seul

COUVERTURE FACULTATIVE

CHOIX D'OPTION POUR VOUS-MÊME ET/OU VOS AYANTS DROIT

→ Structure Salarié/Conjoint/Enfant



Salarié seul



Conjoint



Enfant(s)
(Gratuité à partir du 3^{ème} enfant)



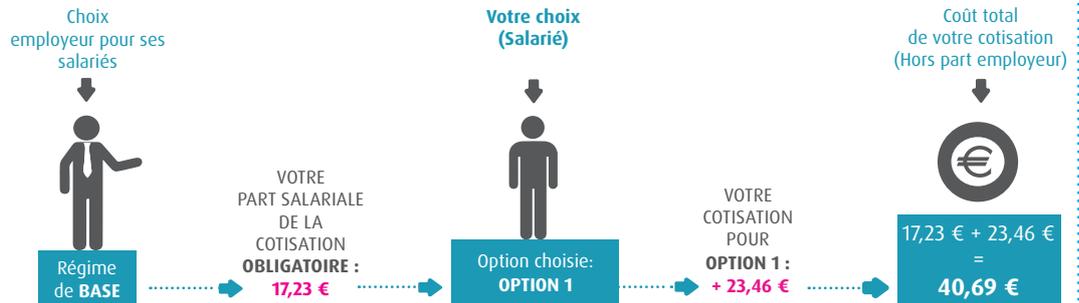
COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

Si votre employeur a choisi de prendre le régime de Base pour l'entreprise, il vous est possible d'y ajouter pour vous et vos ayants droit une option.

CHOIX 1						
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base		Option 1		Option 2	
Salarié	0,94%	Part salariale 17,23 €	+0,64%	Soit + 23,46 €	+0,95%	Soit + 34,83 €
+Conjoint	+1,08%	Soit + 39,59 €	+0,73%	Soit + 26,76 €	+1,09%	Soit + 39,96 €
+Enfant**	+0,70%	Soit + 25,66 €	+0,32%	Soit + 11,73 €	+0,54%	Soit + 19,80 €

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi la **Base** comme régime obligatoire, vous souhaitez opter pour la **OPTION 1** :

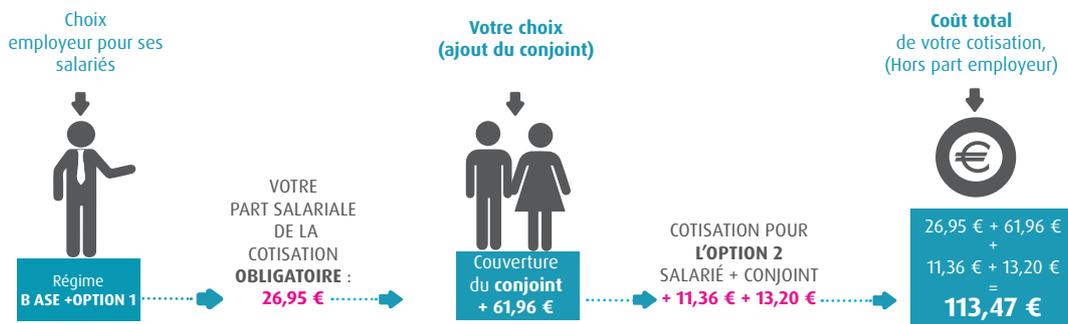


Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation BASE + OPTION 1 pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint ou/et vos enfants, ainsi que d'améliorer votre protection.

CHOIX 2				
BASE + OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Base + option 1		Option 2	
Salarié	1,47%	Part salariale 26,95 €	+0,31%	Soit + 11,36 €
+Conjoint	+1,69%	Soit + 61,96 €	+0,36%	Soit + 13,20 €
+Enfant**	+0,97%	Soit + 35,56 €	+0,23%	Soit + 8,43 €

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi **Base + Option 1** comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre l'**option 2**, ainsi qu'affilier un ayant droit (conjoint)



EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)

Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Base**

Cotisation = 3666 x 0,94% = 34,46 €

Cotisation salariale : 34,46 €/2 = **17,23 €**

Part salariale : **17,23 €**

CHOIX 1						
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base		Option 1		Option 2	
Salarié	0,94%	Part salariale 17,23 €	+0,64%	Soit + 23,46 €	+0,95%	Soit + 34,83 €
+Conjoint	+1,08%	Soit + 39,59 €	+0,73%	Soit + 26,76 €	+1,09%	Soit + 39,96 €
+Enfant**	+0,70%	Soit + 25,66 €	+0,32%	Soit + 11,73 €	+0,54%	Soit + 19,80 €

CHOIX 2				
BASE + OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Base + option 1		Option 2	
Salarié	1,47%	Part salariale 26,95 €	+0,31%	Soit + 11,36 €
+Conjoint	+1,69%	Soit + 61,96 €	+0,36%	Soit + 13,20 €
+Enfant**	+0,97%	Soit + 35,56 €	+0,23%	Soit + 8,43 €

CHOIX 3		
BASE + OPTION 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	Base + option 2	
Salarié seul	1,75%	Part salariale 32,08 €
+Conjoint	+2,01%	Soit + 73,69 €
+Enfant**	+1,17%	Soit + 42,89 €

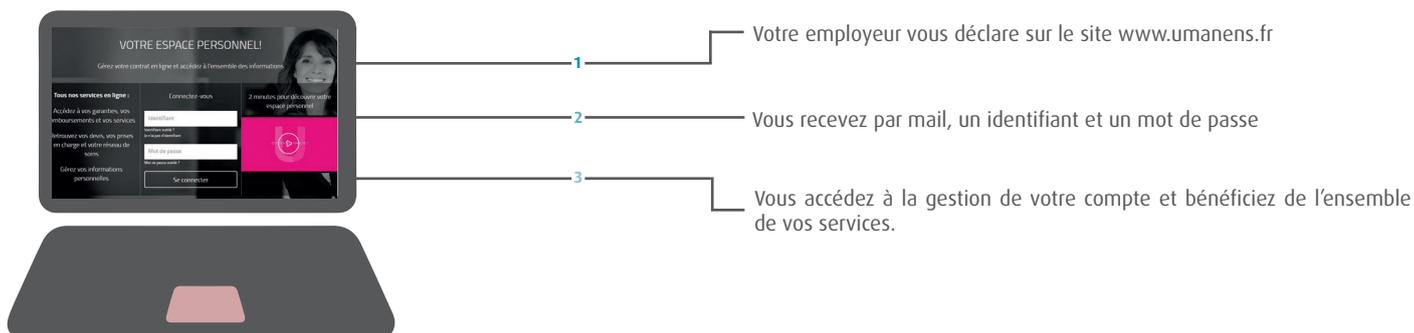
*Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le délégataire de gestion en fonction de l'évolution du PMSS.

** Enfant : Gratuité à partir du 3ème.

Selon le régime mis en place par votre employeur, vous pourrez choisir un niveau de garanties supérieur.

i BON À SAVOIR

COMMENT ACCÉDER À VOTRE ESPACE PERSONNEL ?



www.umanens.fr

TOUS NOS SERVICES EN LIGNE :

- Accédez à vos garanties, vos remboursements, vos services.
- Retrouvez vos devis, vos prises en charge.
- Gérez vos informations personnelles.





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 :



1 million
de personnes
protégées



224
agences
de proximité



601 millions
d'euros de
cotisations

Accompagnement & Adhésion...

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



N°Cristal 09 69 32 96 10

APPEL NON SURTAXE

Un conseiller à votre écoute !



www.umanens.fr

Souscrivez en ligne !



Par courrier en nous retournant

le bulletin d'adhésion,
accompagné des pièces justificatives
à l'adresse suivante :

GESTION BRANCHE UMANENS
TSA 60 002 - 75487 PARIS CEDEX 10.