Régime frais de santé de votre entreprise

CCN DES MISSIONS LOCALES ET PAIO IDCC N° 2190

Umanens
L'humain a du sens

DISTRIBUÉ PAR
LES MUTUELLES MEMBRES

LE RÉGIME DE VOTRE ENTREPRISE EN DÉTAILS

AVEC UMANENS, VOUS BÉNÉFICIEZ POUR VOTRE ENTREPRISE ET VOS SALARIÉS :

- d'une couverture conforme à votre CCN,
- d'un réseau de proximité,
- d'exonération des charges salariales sur vos cotisations (sauf CSG et CRDS),
- des garanties améliorées U par rapport à votre CCN (pharmacie, optique, ...),
- d'un niveau intermédiaire élaboré par Umanens,
- d'une structure de cotisations compétitive, avec 3 niveaux de garanties (Base, Option 1, Option 2)
- de garanties facultatives pour vos salariés (couverture des ayants droit et souscription d'options),
- du Tiers payants national pour vos salariés

UN RÉGIME SUR-MESURE POUR VOTRE ENTREPRISE

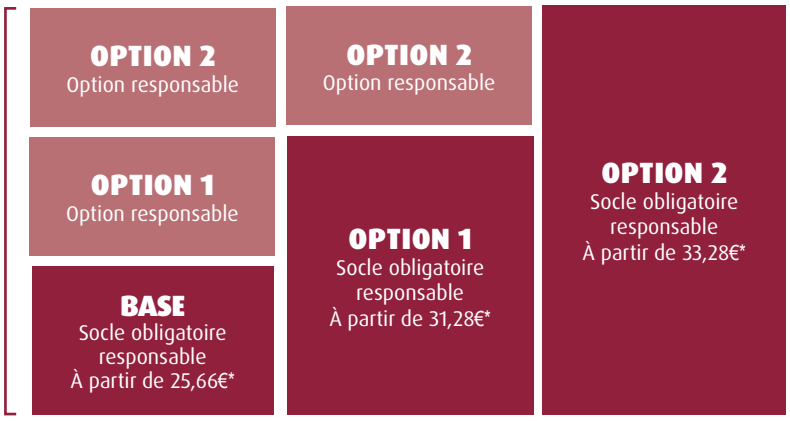
- Votre part employeur s'élève à 50% minimum du régime obligatoire souscrit par vos soins pour vos salariés.

Régime complémentaire Santé
(Choix de votre garantie obligatoire) :

- Base : régime minimal
- Option 1 : régime avec reste à charge sur certains postes
- Option 2 : régime avec peu de reste à charge

Option pour vos salariés

- Selon le régime collectif obligatoire mis en place par votre entreprise, vos salariés pourront souscrire une option facultative pour eux-mêmes et leurs ayants droit.



*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «salarié isolé», en % du PMSS (Valeur 2018).

Plafond de la Sécurité sociale 2018 (PMSS)

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

	Annuel	Trimestriel	Mensuel (PMSS)
Plafond de la Sécurité sociale	39 732 €	9 933 €	**3 311 €**

INFORMATIONS PRATIQUES

COTISATIONS AU RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Pour le régime collectif obligatoire, l'employeur est tenu de financer 50% minimum des cotisations.
Les cotisations obligatoires (part employeur + part salarié) sont prélevées sur le bulletin de paie et versées par l'employeur au gestionnaire. Les cotisations facultatives sont prélevées directement sur le compte bancaire du salarié.

TAXES OBLIGATOIRES

La taxe sur les conventions d'assurance est applicable aux contrats complémentaires frais de santé. Son taux est de 13,27% pour les contrats répondant au cahier des charges des contrats responsables et de 20,27% pour les autres contrats.

PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX

Les cotisations du régime complémentaire obligatoire sont soumises aux prélèvements obligatoires suivants (sous réserve des évolutions légales ou règlementaires pouvant intervenir) :
- CSG non déductible [pour le salarié] : applicable sur 100% de la part employeur
- CSG déductible [pour le salarié] : applicable sur 100% de la part employeur
- CRDS [pour le salarié] : applicable sur 100% de la part employeur
- Forfait social [pour l'employeur] : applicable sur 100% de la part employeur (entreprises ≥ 11 salariés).

GRILLE DE GARANTIES

HOSPITALISATION (Y COMPRIS EN CAS DE MATERNITÉ)	Socle de Base	U+ Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Honoraires médicaux et chirurgicaux en établissements OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR	250% BR	300% BR
Honoraires médiaux et chirurgicaux en établissements Hors OPTAM/ OPTAM-CO	180% BR	200% BR	200% BR
Frais de séjour	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait hospitalier (y compris en service psychiatrique)	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière (y compris en cas de maternité)	2% PMSS/jour	2,5% PMSS/jour	3% PMSS/jour
Lit d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans	1,5% PMSS/jour	2% PMSS/jour	U+ 2,5% PMSS/jour
Frais de transport du malade en véhicule sanitaire	100% BR	100% BR	100% BR
MÉDECINE COURANTE			
Consultations - visites Généralistes OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Consultations - visites Généralistes Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	180% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes et Neuropsychiatre OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR	200% BR	250% BR
Consultations - visites Spécialistes et Neuropsychiatre Hors OPTAM/ OPTAM-CO	180% BR	180% BR	200% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	180% BR	200% BR
Analyses médicales, travaux de laboratoire	200% BR	200% BR	250% BR
Radiologie, imagerie médicale OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Radiologie, imagerie médicale Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	150% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes)	150% BR	200% BR	250% BR
PHARMACIE			
Frais pharmaceutiques (y compris vaccins) remboursés par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
Pilules contraceptives non remboursées par la S.S.	U+ 50 €/an/bénéficiaire	60 €/an/bénéficiaire	70 €/an/bénéficiaire
Traitement des addictions médicalement prescrit et non remboursé par la S.S.	U+ 30 €/an/bénéficiaire	40 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire
OPTIQUE			
Verres (Une paire tous les 2 ans*)	De 1,9% à 5,4% PMSS (par verre)	De 1,9% à 5,4% PMSS (par verre)	De 2,7% à 7,4% PMSS (par verre)
Monture (Une monture tous les 2 ans*)	3% PMSS	3,5% PMSS	4% PMSS
Lentilles (remboursées et non remboursées par la S.S. et jetables)**	3% PMSS	4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la myopie (par œil)	U+ 15% PMSS	U+ 18% PMSS	20% PMSS
DENTAIRE			
Soins dentaires	150% BR	200% BR	250% BR
Prothèses dentaires remboursées par la S.S.	250% BR	275% BR	300% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. (à l'exclusion des prothèses non inscrites à la nomenclature)	150% BRR	200% BRR	250% BRR
Inlays - Onlays	200% BR	200% BR	300% BR
Orthodontie remboursée par la S.S.	230% BR/semestre	280% BR/semestre	330% BR/semestre
Orthodontie non remboursée par la S.S.	150% BRR/semestre	200% BRR/semestre	250% BRR/semestre
Parodontologie (curetage/surfaçage, greffe gingivale, allongement coronaire et lambeau)	U+ 120 €/an/bénéficiaire	175 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Implants dentaires	300 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire
APPAREILLAGE			
Prothèses auditives	200% BR	225% BR	250% BR
Autres prothèses (prothèses orthopédiques plus l'appareillage)	180% BR	200% BR	250% BR
CURE THERMALE			
Acceptée par la S.S.	10% PMSS	12% PMSS	15% PMSS
AUTRES ACTES			
Maternité : allocation forfaitaire naissance ou adoption****	5% PMSS	10% PMSS	15% PMSS
Médecines douces (Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncteur)	1% PMSS (maximum 4 séances/an/bénéficiaire)	1,5% PMSS (maximum 4 séances/an/bénéficiaire)	U+ 1,5% PMSS (maximum 5 séances/an/bénéficiaire)
ACTES DE PRÉVENTION			
Les 7 actes figurant dans la liste de la HAS***	100% BR	100% BR	100% BR

Les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale (sauf prestations exprimées en euros).

*Sauf pour les enfants mineurs ou en cas d'évolution de la vue (dans ces 2 cas, la période de renouvellement est réduite à un an).

** En tout état de cause, pour les lentilles remboursées par la S.S., prise en charge du ticket modérateur.

***Actes des contrats responsables déterminés par l'arrêté du 8 juin 2006 publié au JO du 18 juin 2006

****Naissance déclarée à l'état civil (ou adoption d'un enfant de moins de 12 ans). Doublée en cas de naissance multiple.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **BRR :** Base de remboursement reconstituée - **FR :** Frais Réels - **S.S. :** Sécurité sociale - **TM :** Ticket Modérateur - **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

U+ Garanties améliorées par Umanens.

GRILLE OPTIQUE

	Socle de Base [1]		Option 1 [1] U+		Option 2 [1]	
Type de verre	**2 V + 1 M**		**2 V + 1 M**		**2 V + 1 M**	
	% du PMSS	**En euros**	**% du PMSS**	**En euros**	**% du PMSS**	**En euros**
Verres simple foyer, sphériques	1,9% à 2,9%	162,24€ à 195,35€	1,9% à 2,9%	162,24€ à 195,35€	2,7% à 4,0%	178,8€ à 264,88€
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques	2,2% à 3,5%	172,17 à 215,22€	2,2% à 3,5%	188,73€ à 231,77€	3,00% à 4,8%	231,77€ à 291,37€
Verres multifocaux ou progressifs sphériques	4,00% à 4,5%	231,77€ à 248,33€	4,0% à 4,5%	248,33€ à 264,89€	5,4% à 6,1%	311,23€ à 334,41€
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques	5,0% à 5,4%	264,88€ à 278,12€	5,0% à 5,4%	281,44€ à 294,68€	6,7% à 7,4%	354,28€ à 377,45€
Monture	**1 Monture**		**1 Monture**		**1 Monture**	
Garantie	3%	99,33€	3,5%	115,89€	4%	132,44€

[1] Limité à une paire tous les 2 ans sauf pour les enfants mineurs ou en cas d'évolution de la vue (dans ces 2 cas, la période de renouvellement est réduite à un an).
Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le déléguataire de gestion en fonction de l'évolution du PMSS.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE

En complément du régime général de la sécurité sociale

Hospitalisation - Acte de chirurgie OPTAM (ex : appendicectomie) : dépense 650€

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	187,89€	187,89€	274,22€
OPTION 1	187,89€	281,84€	180,28€
OPTION 2	187,89€	375,78€	86,33€

Frais médicaux - Consultation spécialiste OPTAM (ex: pédiatre) : dépense 60€

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	19,60€	28,00€	12,40€
OPTION 1	19,60€	28,00€	12,40€
OPTION 2	19,60€	40,40€	0,00€

Optique - Equipement optique simple (verres + monture): dépense 450€

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	4,44€	220,71€	233,73€
OPTION 1	4,44€	237,26€	217,18€
OPTION 2	4,44€	306,79€	147,65€

Chirurgie réfractive - Opération des 2 yeux : dépense 1800€

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	0€	993,30€	806,70€
OPTION 1	0€	1 191,96€	608,04€
OPTION 2	0€	1 324,40€	475,60€

MODE D'EMPLOI DE VOS COTISATIONS EN % DU PMSS 2018 (RÉGIME GÉNÉRAL)

CHOIX DE L'EMPLOYEUR
ADHÉSION DU SALARIÉ
COUVERTURE OBLIGATOIRE

Salarié (Isolé)

Salarié/Conjoint/Enfant(s) (Famille)

EXEMPLE :

Votre choix pour vos salariés → **Régime obligatoire Option 1**

→ PART PATRONALE DE LA COTISATION OBIGATOIRE : 25,66

→ Salarié seul (Isolé) : Part salariale Option 1 : **25,66€**

→ Coût total de la cotisation obligatoire : **= 51,32€**

*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.

VOS COTISATIONS :

CHOIX 1 : Base = RÉGIME OBLIGATOIRE

Régime général	BASE		Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	**1,55%**	**Part patronale : 25,66€**	+0,41%	Soit +13,58€	**+0,55%**	**Soit +18,21€**
Famille	**2,81%**	**Part patronale : 46,52€**	+0,54%	Soit +17,87€	**+1,01%**	**Soit +33,44€**
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+1,70%	Soit +56,29 €	+0,45%	Soit +14,89€	+0,61%	Soit +20,20€

CHOIX 2 : Option 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE

Régime général	Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	1,89%	**Part patronale : 31,28€**	**+0,55%**	**Soit +18,21€**
Famille	3,26%	**Part patronale : 53,96€**	**+1,01%**	**Soit +33,44€**
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,07%	Soit +68,53€	+0,61%	Soit +20,20€

CHOIX 3 : Option 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE

Régime général	Option 2	
Salarié Isolé	**2,01%**	**Part patronale : 33,27€**
Famille	**3,65%**	**Part patronale : 60,42€**
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,21%	Soit +73,17€

EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)
Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Option 1.**

Si vous choisissez de prendre la cotisation Option 1 pour votre entreprise, il sera possible pour vos salariés d'y ajouter une option facultative et/ou de couvrir leurs ayants droit. **(Option 2).**

*Inclut le salarié, les enfants et le conjoint à charge au sens de la sécurité sociale. Le montant des cotisations exprimé en € est donnéà titre indicatif, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le déléguataire de gestion en fonction de l'évolution du PMSS

EXEMPLE :

CHOIX D'OPTIONS FACULTATIVES PAR LE SALARIÉ

Option 1 ➡ Option 2 ET/OU EXTENSION CONJOINT NON À CHARGE AU SENS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

RAPPEL : COTISATION OBLIGATOIRE PRÉLEVÉE PAR L'ENTREPRISE (PART PATRONALE ET SALARIALE) SUR LE BULLETIN DE SALAIRE : 31,28 * 2 = 62,56 €

LE SALARIÉ ACQUITTERA SUR SON COMPTE BANCAIRE LA DIFFÉRENCE ENTRE LES 62,56 € ET LE MONTANT DE L'OPTION CHOISIE :

Salarié (Isolé)
Soit un complément de : +18,21€

Salarié/Conjoint/Enfant(s) (Famille)
Soit un complément de : +33,44€

Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale
Soit un complément de : + 20,20€

ACCÉDEZ À VOS SERVICE EN LIGNE !
sur : www.umanens.fr

- Gérez vos salariés : affiliation, modification, radiation, droit d'accès et habilitation
- Importer la liste de vos salariés en un clic
- Suivez et réglez vos cotisations
- Consultez l'historique de vos réglements

Umanens...
L'expérience mutuelle !

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

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 :

www.umanens.fr
Retrouvez nous en un clic!

Contacter 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.

Identités MUTUELLE | Mutuelle Familiale ma nouvelle mutuelle | Mutualia Entre nous, c'est humain

Umanens, union de groupe mutualiste régie par le Code de la mutualité et soumise au livre I - SIREN N° 800 533 499 - Siège social : 111, rue Cardinet - 75017 PARIS
La souscription au régime est proposée par Umanens auprès de l'une de ses mutuelles membres, à savoir Identités Mutuelle, La Mutuelle Familiale ou Mutualia, mutuelles régies par le Livre II du Code de la mutualité.
1804-PLA.E.CCN.MLP