



# Votre régime frais de santé

**CCN DES SERVICES  
DE L'AUTOMOBILE  
2024  
IDCC N° 1090**

Umanens accompagne les salariés relevant de la Convention Collective Nationale des Services de l'Automobile. Nous vous proposons des options permettant d'améliorer votre complémentaire frais de santé.

**AVEC UMANENS, VOUS ÊTES CERTAINS DE BÉNÉFICIER...**

- ➔ d'une couverture conforme à votre CCN,
- ➔ d'un réseau de proximité,
- ➔ de garanties conformes au 100% santé,
- ➔ des garanties améliorées **U** par rapport à votre CCN (médecine courante, dentaire, optique, bien être, ...),
- ➔ d'une structure de cotisation compétitive, avec 5 niveaux de garanties (Socle, Renfort 1, Renfort 2, Renfort 3 ou Renfort 4),
- ➔ de garanties facultatives pour vous (couverture de vos ayants droit et souscription d'options),
- ➔ du Tiers payant national pour vous.

**UN RÉGIME SUR-MESURE POUR VOUS**

➔ Votre part salariale s'élève à 50% minimum du régime obligatoire souscrit par votre entreprise pour vous

<b>RENFORT 4</b>	<b>RENFORT 4</b>	<b>RENFORT 4</b>	<b>RENFORT 4</b>	<b>RENFORT 4</b> Socle obligatoire À partir de 38,40 €*
<b>RENFORT 3</b>	<b>RENFORT 3</b>	<b>RENFORT 3</b>	<b>RENFORT 3</b>	
<b>RENFORT 2</b>	<b>RENFORT 2</b>	<b>RENFORT 2</b>	<b>RENFORT 2</b>	
<b>RENFORT 1</b>	<b>RENFORT 1</b>	<b>RENFORT 1</b>	<b>RENFORT 1</b>	
<b>SOCLE</b> Socle obligatoire À partir de 17,50 €*	<b>SOCLE</b> Socle obligatoire À partir de 23,85 €*	<b>SOCLE</b> Socle obligatoire À partir de 27,90 €*	<b>SOCLE</b> Socle obligatoire À partir de 33,60 €*	

**Option pour vos salariés**  
 ➔ 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 Santé** (choix de votre garantie obligatoire) :

- ➔ SOCLE : régime minimal
- ➔ RENFORT 1 : régime avec du reste à charge sur certains postes
- ➔ RENFORT 2 : régime réduisant le reste à charge
- ➔ RENFORT 3 : régime confort
- ➔ RENFORT 4 : régime haut de gamme

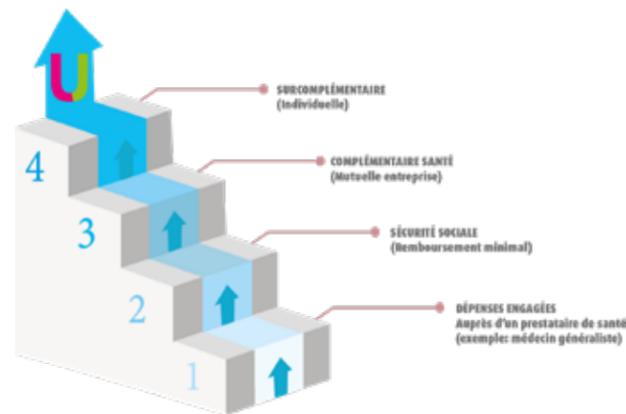
\*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation salarié seul (2024).

➔ 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



**GRILLE DE GARANTIES**

Le symbole **U**, indique un remboursement majoré par rapport à votre accord conventionnel.

	<b>SOCLE</b> (régime obligatoire)	<b>RENFORT 1</b> (régime obligatoire)	<b>RENFORT 2</b> (régime obligatoire)	<b>RENFORT 3</b> (régime obligatoire)	<b>RENFORT 4</b> (régime obligatoire)
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE* (Y COMPRIS MATERNITÉ)</b>					
Honoraires OPTAM/OPTAM-CO	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	600% BR
Honoraires Hors OPTAM/OPTAM-CO	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR
Frais de séjour	250%BR	300% BR	400% BR	500% BR	600% BR
Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Lit d'accompagnant	20€/J	25€/J	30€/J	50€/J	80€/J
Chambre particulière (y compris la maternité)	35€/J	50€/J	70€/J	100€/J	130€/J
Transport médical remboursé par la S.S.	145% BR	145% BR	145% BR	145% BR	145% BR
<b>MÉDECINE COURANTE (Y COMPRIS MATERNITÉ)</b>					
Consultations, visites généralistes et spécialistes OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Consultations, visites généralistes et spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	200% BR
Actes d'analyse et de biologie	140% BR	160% BR	210% BR	310% BR	360% BR
Actes techniques médicaux OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Actes techniques médicaux Hors OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	150% BR	180% BR	200% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux (infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes)	140% BR	160% BR	210% BR	310% BR	360% BR
Imagerie médicale (radiologie, échographie et doppler) OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Imagerie médicale (radiologie, échographie et doppler) Hors OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	150% BR	180% BR	190% BR	190% BR
Petit appareillage et autres prothèses (hors auditif et dentaire)	140% BR	160% BR	210% BR	310% BR	360% BR
Grand appareillage	<b>U</b> 180% BR	<b>U</b> 200% BR	<b>U</b> 250% BR	<b>U</b> 350% BR	<b>U</b> 400% BR
<b>PHARMACIE</b>					
Pharmacie remboursée par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>DENTAIRE</b>					
Soins dentaires et prothèses 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite des HLF				
Soins dentaires	100% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Prothèses dentaires remboursées par la S.S.	270% BR	320% BR	370% BR	470% BR	520% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. (hors implants)	107,50€ par prothèse	215€ par prothèse	268,75€ par prothèse	376,25€ par prothèse	430€ par prothèse
Orthodontie remboursée par la S.S.	200% BR	300% BR	350% BR	400% BR	550% BR
Orthodontie non remboursée par la S.S. (bénéficiaire de moins de 25 ans)	96,75€ par semestre	290,25€ par semestre	387€ par semestre	580,50€ par semestre	774€ par semestre
Implantologie (forfait par implant, 2 implants par an/bénéficiaire)	-	<b>U</b> 170 €	<b>U</b> 320 €	600 €	800 €
Parodontologie (forfait annuel/bénéficiaire)	-	<b>U</b> 100 €	<b>U</b> 150 €	200 €	300 €
<b>FRAIS OPTIQUE</b>					
Équipement 100% santé (verres + monture), prestation adaptation ou appairage	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
<b>PANIER LIBRE :</b>					
Plafond monture	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
<b>Équipement - 16 ans</b>					
- par verre simple	80 €	90 €	110 €	130 €	160 €
- par verre complexe	185 €	220 €	250 €	275 €	300 €
- par verre très complexe	185 €	220 €	250 €	275 €	300 €
<b>Équipement + 16 ans</b>					
- par verre simple	35 €	50 €	70 €	110 €	160 €
- par verre complexe	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €
- par verre très complexe	195 €	275 €	300 €	325 €	350 €
<b>PLAFOND OPTIQUE DU PANIER LIBRE :</b>					
- 2 verres simples + monture					420 €
- 1 verre simple + 1 verre complexe + monture					560 €
- 1 verre simple + 1 verre très complexe + monture					610 €
- 2 verres complexes + monture					700 €
- 1 verre complexe + 1 verre très complexe + monture					750 €
- 2 verres très complexes + monture					800 €
Lentilles correctrices remboursées S.S. (y compris jetables)	100% BR + 130€ /an/bénéficiaire	100% BR + 160€ /an/bénéficiaire	100% BR + 200€ /an/bénéficiaire	<b>U</b> 100% BR + 275€ /an/bénéficiaire	<b>U</b> 100% BR + 325€ /an/bénéficiaire
Lentilles correctrices non remboursées S.S. (y compris jetables)	130€ /an/bénéficiaire	180€ /an/bénéficiaire	230€ /an/bénéficiaire	300€ /an/bénéficiaire	400€ /an/bénéficiaire
Chirurgie correctrice de l'œil, par œil/an/bénéficiaire	130 €	<b>U</b> 190 €	<b>U</b> 250 €	300 €	400 €
<b>PROTHÈSES AUDITIVES</b>					
Équipement 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite du PLV				
Équipement du panier libre (tous les 4 ans dans la limite du PLV 1700 €)	100% BR + 500 €	100% BR + 500 €	100% BR + 650 €	100% BR + 800 €	100% BR + 800 €
Piles et autres accessoires remboursés SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>MATERNITÉ</b>					
Allocation forfaitaire naissance ou adoption (par enfant) <sup>(1)</sup>	250 €	250 €	300 €	350 €	400 €
<b>BIEN-ÊTRE</b>					
Forfait bien-être :					
- Ostéopathie, chiropractie, étioopathie		<b>U</b> 125 €/an /bénéficiaire	140 €/an /bénéficiaire	160 €/an /bénéficiaire	180 €/an /bénéficiaire
- Pharmacie et vaccins prescrits mais non remboursés S.S.					
- Substituts nicotiques remboursés S.S.					
- Pédicure et podologie non remboursées S.S.					
Cures thermales remboursées par la S.S. (y compris transport et hébergement)	100% BR + 100 € / an	100% BR + 120 € / an	100% BR + 140 € / an	100% BR + 160 € / an	100% BR + 180 € / an

ACTES DE PRÉVENTION	SOCLE (régime obligatoire)	RENFORT 1 (régime obligatoire)	RENFORT 2 (régime obligatoire)	RENFORT 3 (régime obligatoire)	RENFORT 4 (régime obligatoire)
Actes de prévention du contrat responsable <sup>(2)</sup>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Détartrage annuel complet sus et sous-gingival (max 2 séances)	170% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Dépistage des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans OPTAM/OPTAM-CO (tous les 5 ans)	170% BR	170% BR	220% BR	320% BR	370% BR
Dépistage des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans Hors OPTAM/OPTAM-CO (tous les 5 ans)	150% BR	150% BR	Ⓜ 200% BR	200% BR	200% BR

Les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale (sauf prestations exprimées en euros). Les montants de remboursement applicables aux médecins adhérant au CAS sont identiques aux montants applicables aux médecins ayant souscrit l'OPTAM/OPTAM-CO.

\*Hors chirurgie esthétique. \*\*Prise en charge limitée à un équipement optique (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique du bénéficiaire, sauf pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (1 équipement tous les ans).

<sup>(1)</sup> Versement d'une allocation pour la naissance ou l'adoption d'un enfant par l'adhérent ou ses ayants droit (de plus de 16 ans), sous réserve d'un justificatif.

<sup>(2)</sup> Actes de prévention en application de l'arrêté du 8 juin 2006 publié au JORF du 18 juin 2006.

**Verres simples :** verres simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries ;

**Verres complexes :** verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs ;

**Verres très complexes :** verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

**BR :** Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **CAS :** Contrat d'Accès aux Soins - **FR :** Frais Réels - **J :** Jour - **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



## 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, s'ils sont affiliés.

### 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 Seul / Salarié + 1 bénéficiaire / Salarié + 2 bénéficiaires ou plus



Salarié  
(Salarié Seul)



Salarié/Conjoint  
(Salarié + 1 bénéficiaire)



Salarié/Enfant  
(Salarié + 1 bénéficiaire)



Salarié/Conjoint/Enfant(s)  
(Salarié + 2 bénéficiaires ou plus)



➔ **GARANTIE TELECONSULTATION MEDICALE :**

**Le saviez-vous ?**

UMANENS met à votre disposition le service de **téléconsultation Médaviz**. En cas de question médicale, échangez en direct avec un professionnel de santé en toute confidentialité depuis le confort de chez vous.

**24h/24, 7j/7**, 20 spécialités médicales, sans RDV, par téléphone.

Téléconsultation  
Umanens-Médaviz  
09 73 03 02 65



**Pour profiter de ce service, c'est très simple :**

**1-** Activez votre compte Médaviz sur [www.medaviz.com/umanens](http://www.medaviz.com/umanens) ou au 09 73 03 02 65 et renseignez votre numéro d'adhérent suivi des 4 chiffres de votre année de naissance.

**2-** Pour parler à un médecin :

**Téléchargez sur votre smartphone l'application Médaviz** (sur l'App Store pour Apple ou sur le Play Store pour Android) ou **composer le 09 73 03 02 65**.

Le service Médaviz est intégralement pris en charge.



➔ **GARANTIE ASSISTANCE :**

Votre assistance au quotidien, en complément de vos garanties santé. Certaines situations peuvent fortement **perturber votre quotidien** et nécessiter un **accompagnement de proximité**.

Assistance Umanens  
05 49 76 97 43



C'est pourquoi **UMANENS a intégré dans votre contrat santé des garanties complémentaires** afin de vous accompagner, accessibles via un site internet dédié : <https://umanens.ima-sante.com/>

➔ **Garantie second avis médical :**

En cas de problème de santé sérieux et de situation médicale complexe, **vous pouvez demander un deuxième avis médical sur notre portail assistance.**

Cette réévaluation du dossier médical vous permet d'accéder à un **très haut niveau d'expertise médicale** pour identifier les alternatives thérapeutiques possibles.

Vous avez un **accès sécurisé et illimité 24h/24 et 7j/7.**

➔ **Garantie organisation de soins infirmiers :**

Vous bénéficiez du service **Libheros**, spécialisé dans la recherche d'infirmiers/infirmières, à proximité de chez vous. Ce service leur permet d'organiser tous types de soins (que ce soit des soins post-opératoires où vous pouvez planifier vos RDV avant même votre hospitalisation ou des soins ponctuels/réguliers).

Vous avez un accès rapide, sécurisé et gratuit à la plateforme.

Les professionnels de santé présents sont des diplômés d'Etat, conventionnés et expérimentés.

➔ **Garantie en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation :**

Un professionnel de l'aide à domicile est présent pour réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité.

Une aide est également prévue pour faire venir un proche pour vous assister, ainsi qu'une prestation de garde, de conduite et de retour à l'école des enfants.

➔ **Garantie en cas de traitements par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie :**

Une aide à domicile peut être sollicitée pour réaliser les tâches du quotidien.

➔ **Garantie en cas d'évènements traumatisants :**

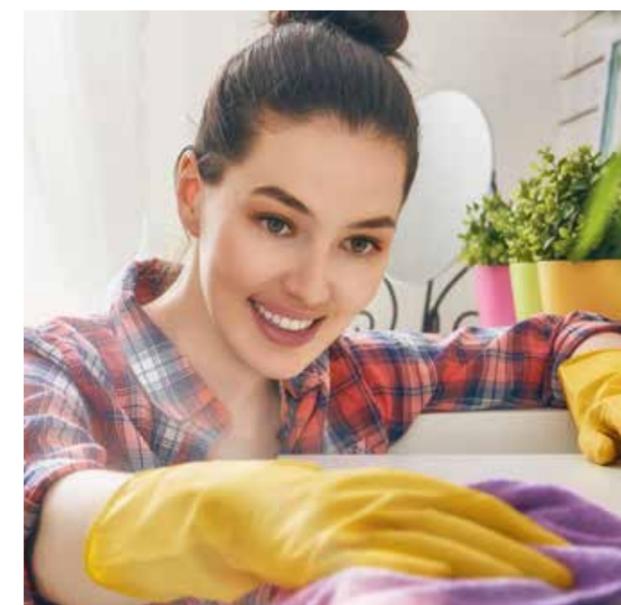
Une aide psychologique peut être organisée avec un psychologue clinicien.

➔ **Garantie bien-être au travail :**

Gestion du stress, bilan d'employabilité interne, bilan professionnel, aide aux aidants... (retrouvez vos garanties sur le site assistance d'Umanens).

➔ **Garantie en cas de décès :**

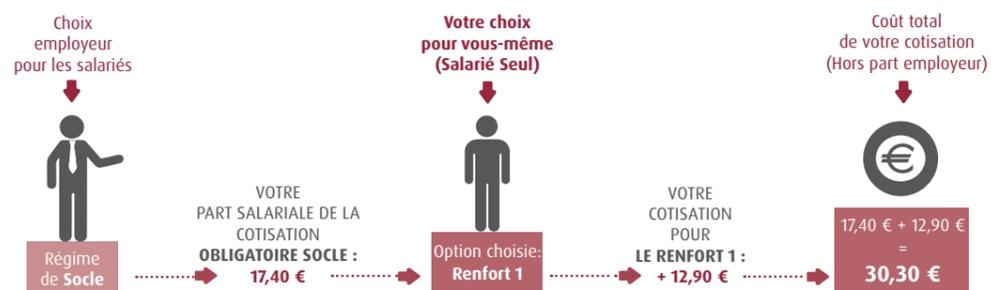
Notre service peut assister votre famille dans l'organisation des obsèques et faire l'avance des frais y afférents.



## COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES - RÉGIME GÉNÉRAL

Si votre employeur a choisi de prendre le régime de Socle pour l'entreprise, il vous est possible d'y ajouter pour vous et vos ayants droit un renfort de 1 à 4.

**EXEMPLE :**  
Votre employeur a choisi le socle comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre le **renfort 1**, comme option :



	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	34,80 €	47,70 €	55,80 €	67,20 €	76,80 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	17,40 €	23,85 €	27,90 €	30,60 €	38,40 €

Choix d'option et / ou d'ajout de bénéficiaire (montant appelé au salarié) :					
Salarié seul :					
- Option sur socle obligatoire	-	+ 12,90 €	+ 21,00 €	+ 32,40 €	+ 42,00 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 8,10 €	+ 19,50 €	+ 29,10 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 11,40 €	+ 21,00 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 9,60 €

Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation Socle, Renfort 1, 2, ou 3 pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint ou/et vos enfants, ainsi que d'améliorer votre protection.

**EXEMPLE :**  
Votre employeur a choisi le Renfort 1 comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre le **Renfort 2**, comme option ainsi qu'affilier un ayant droit (conjoint ou enfant).



	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	34,80 €	47,70 €	55,80 €	67,20 €	76,80 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	17,40 €	23,85 €	27,90 €	30,60 €	38,40 €

Salarié + 1 bénéficiaire :					
Ajout d'un bénéficiaire sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 32,70 €	+ 40,80 €	+ 45,60 €	+ 57,00 €	+ 66,60 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 21,00 €	+ 33,90 €	+ 56,70 €	+ 75,90 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 12,90 €	+ 35,70 €	+ 54,90 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 22,80 €	+ 42,00 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 19,20 €





	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	34,80 €	47,70 €	55,80 €	67,20 €	76,80 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	17,40 €	23,85 €	27,90 €	30,60 €	38,40 €

**Choix d'option et / ou d'ajout de bénéficiaire (montant appelé au salarié) :**

Salarié seul :					
- Option sur socle obligatoire	-	+ 12,90 €	+ 21,00 €	+ 32,40 €	+ 42,00 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 8,10 €	+ 19,50 €	+ 29,10 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 11,40 €	+ 21,00 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 9,60 €

Salarié + 1 bénéficiaire :					
Ajout d'un bénéficiaire sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 32,70 €	+ 40,80 €	+ 45,60 €	+ 57,00 €	+ 66,60 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 21,00 €	+ 33,90 €	+ 56,70 €	+ 75,90 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 12,90 €	+ 35,70 €	+ 54,90 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 22,80 €	+ 42,00 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 19,20 €

Salarié + 2 bénéficiaires ou plus :					
Ajout de 2 bénéficiaires ou plus sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 63,20 €	+ 75,30 €	+ 90,00 €	+ 110,70 €	+ 126,90 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 25,80 €	+ 48,60 €	+ 80,70 €	+ 106,50 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 22,80 €	+ 54,90 €	+ 80,70 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 32,10 €	+ 57,90 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 25,80 €

Selon le régime obligatoire mis en place par votre employeur, vous pourrez choisir un niveau de garanties supérieur, le surplus de cotisation sera entièrement à votre charge. Les cotisations pour vos ayants droit sont à ajouter au niveau de garanties choisi, et sont uniquement à votre charge.

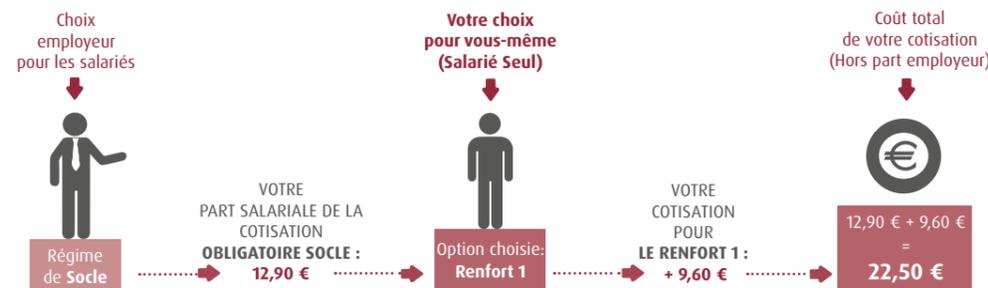
\*Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le délégataire de gestion en fonction de l'évolution du PMSS.



Si votre employeur a choisi de prendre le régime de Socle pour l'entreprise, il vous est possible d'y ajouter pour vous et vos ayants droit un renfort de 1 à 4.

**EXEMPLE :**

Votre employeur a choisi le socle comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre le **renfort 1**, comme option :



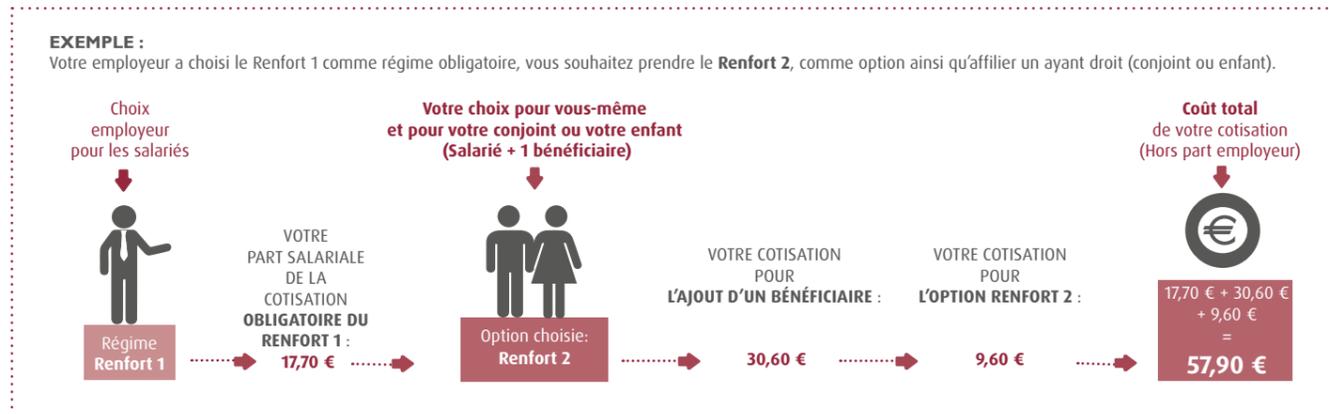
	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	25,80 €	35,40 €	41,40 €	50,10 €	57,30 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	12,90 €	17,70 €	20,70 €	25,05 €	28,65 €

**Choix d'option et / ou d'ajout de bénéficiaire (montant appelé au salarié) :**

Salarié seul :					
- Option sur socle obligatoire	-	+ 9,60 €	+ 15,60 €	+ 24,30 €	+ 31,50 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 6,00 €	+ 14,70 €	+ 21,90 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 8,70 €	+ 15,90 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 7,20 €



Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation Socle, Renfort 1, 2, ou 3 pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint ou/et vos enfants, ainsi que d'améliorer votre protection.



	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	25,80 €	35,40 €	41,40 €	50,10 €	57,30 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	12,90 €	17,70 €	20,70 €	25,05 €	28,65 €

<b>Salarié + 1 bénéficiaire :</b>					
Ajout d'un bénéficiaire sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 24,30 €	+ 30,60 €	+ 34,20 €	+ 42,60 €	+ 49,80 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 15,90 €	+ 25,50 €	+ 42,60 €	+ 57,00 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 9,60 €	+ 26,70 €	+ 41,10 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 17,10 €	+ 31,50 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 14,40 €

## VOS COTISATIONS EN € POUR 2024 - RÉGIME LOCAL\*

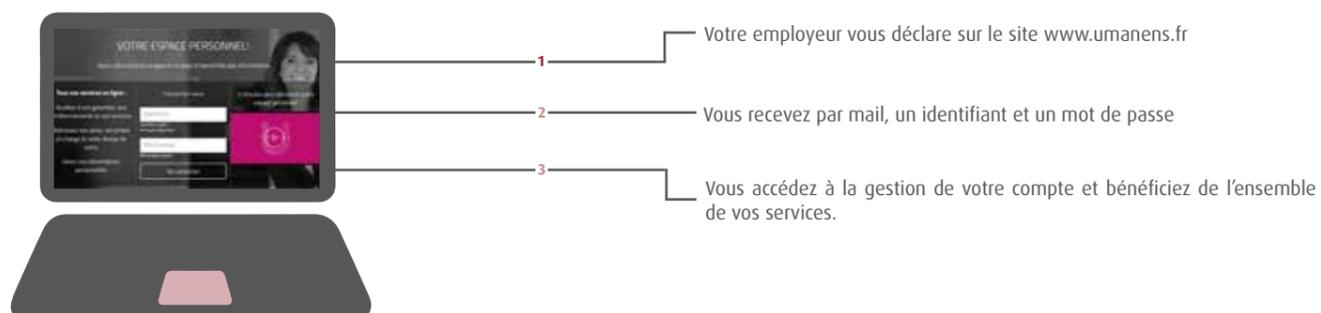
	CHOIX 1 : Socle	CHOIX 2 : Renfort 1	CHOIX 3 : Renfort 2	CHOIX 4 : Renfort 3	CHOIX 5 : Renfort 4
<b>Régime obligatoire de l'employeur (montant appelé à l'employeur)</b>	25,80 €	35,40 €	41,40 €	50,10 €	57,30 €
<b>Part salariale (50% minimum du montant appelé à l'employeur. Participation précomptée sur votre bulletin de salaire)</b>	12,90 €	17,70 €	20,70 €	25,05 €	28,65 €
<b>Choix d'option et / ou d'ajout de bénéficiaire (montant appelé au salarié) :</b>					
<b>Salarié seul :</b>					
- Option sur socle obligatoire	-	+ 9,60 €	+ 15,60 €	+ 24,30 €	+ 31,50 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 6,00 €	+ 14,70 €	+ 21,90 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 8,70 €	+ 15,90 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 7,20 €
<b>Salarié + 1 bénéficiaire :</b>					
Ajout d'un bénéficiaire sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 24,30 €	+ 30,60 €	+ 34,20 €	+ 42,60 €	+ 49,80 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 15,90 €	+ 25,50 €	+ 42,60 €	+ 57,00 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 9,60 €	+ 26,70 €	+ 41,10 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 17,10 €	+ 31,50 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 14,40 €
<b>Salarié + 2 bénéficiaires ou plus :</b>					
Ajout de 2 bénéficiaires ou plus sur le régime obligatoire de l'employeur	+ 46,50 €	+ 56,40 €	+ 67,20 €	+ 82,50 €	+ 94,50 €
- Option sur socle obligatoire	-	+ 19,50 €	+ 36,30 €	+ 60,30 €	+ 79,80 €
- Option sur renfort 1 obligatoire	-	-	+ 16,80 €	+ 40,80 €	+ 60,30 €
- Option sur renfort 2 obligatoire	-	-	-	+ 24,00 €	+ 43,50 €
- Option sur renfort 3 obligatoire	-	-	-	-	+ 19,50 €

Selon le régime obligatoire mis en place par votre employeur, vous pourrez choisir un niveau de garanties supérieur, le **surplus de cotisation sera entièrement à votre charge**. Les cotisations pour vos ayants droit sont à ajouter au niveau de garanties choisi, et sont uniquement à votre charge.

\* 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.

## **i** BON A 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.



## 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 connaître, 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**

Information, signature en ligne de votre contrat,  
accès à vos remboursements, demande de prise en charge,  
tout se fait en quelques clics... !



Contactez un conseiller

par téléphone : **09 69 32 96 10**

ou par mail : **contact@umanens.fr**



**Par courrier en nous retournant :**

- Votre Bulletin/Demande d'Adhésion  
(adresse de correspondance figurant dans le document),
- Vos pièces justificatives.