RÉFÉRENCÉE PAR IDCC 2272 CCN ASSAINISSEMENT MAINTENANCE IND.

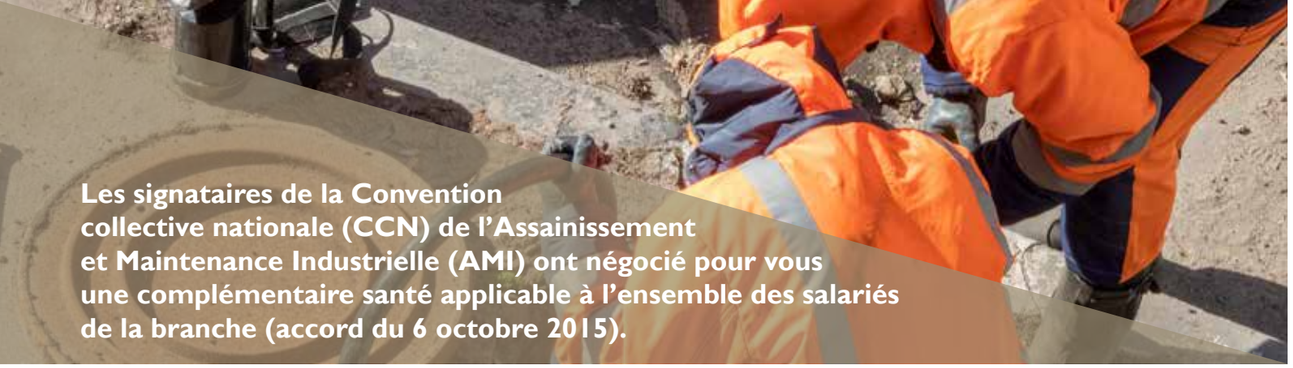
CCN Assainissement et Maintenance Industrielle

Vore régime conventionnel frais de santé

IDCC 2272

www.umanens.fr

Umanens
L'humain a du sens



Les signataires de la Convention collective nationale (CCN) de l'Assainissement et Maintenance Industrielle (AMI) ont négocié pour vous une complémentaire santé applicable à l'ensemble des salariés de la branche (accord du 6 octobre 2015).

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

RÉFÉRENCÉE PAR CCN ASSAINISSEMENT MAINTENANCE IND. IDCC 2272

Avec Umanens, vous êtes certains de bénéficier...

- d'une couverture conforme à votre CCN,
- des garanties conformes au 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'une option facultative pour vous-même,
- d'une possibilité de couvrir vos ayants droit dans les mêmes conditions de garanties,
- du tiers payant national.

UN RÉGIME SUR-MESURE POUR VOTRE ENTREPRISE

- Votre part salariale s'élève à 50% maximum du régime obligatoire souscrit par vos soins pour votre employeur

Option pour vos salariés

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

Régime complémentaire socle
(Choix de votre garantie obligatoire) :

- Base conventionnelle : régime minimal
- Option 1 : régime avec reste à charge sur certains postes

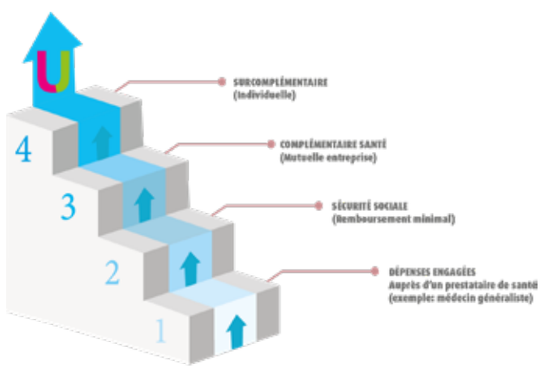
OPTION 1
Option responsable

BASE CONVENTIONNEL
Socle obligatoire responsable
À partir de 17,47 €*

OPTION 1
Socle obligatoire responsable
À partir de 32,97 €*

*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «Adulte», en % du PMSS (Valeur 2025).

- 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 2025 (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	47 100 €	11 775 €	**3 925 €**

INFORMATIONS CONCERNANT LE PLAFOND DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2025 :
Valeur publiée le 12 novembre 2024 par la Direction de l'Information Légale et Administrative (Premier ministre), susceptible de modification, selon l'évolution législative (loi de financement de la sécurité sociale notamment...).

VOTRE GRILLE DE GARANTIES

FRAIS D'HOSPITALISATION	Base Conventionnelle	Option 1 (Base incluse)
Chirurgie - Hospitalisation		
Frais de séjour - Secteur conventionné	100% BR	100% BR
Honoraires - OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	200% BR
Honoraires - Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Forfait hospitalier et psychiatrique, y compris forfait patient urgence (FPU) (1)	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR
Chambre particulière - Secteur conventionné (hors ambulatoire)	-	3% PMSS
FRAIS MÉDICAUX		
Consultations Généralistes OPTAM/OPTAM-ACO Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Consultation, visite de spécialiste OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	200% BR
Consultation, visite de spécialiste Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Consultations de psychologues remboursées par la S.S. (12 séances par année civile et par bénéficiaire) (2)	100% BR	100% BR
Analyses, auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Radiologie OPTAM/OPTAM-ACO Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	100% BR
Transport remboursé par la S.S.	100% BR	100% BR
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée par la S.S (SMR important et modéré)	100% BR	100% BR
DENTAIRE		
Soins et prothèse 100% santé (3)	Prise en charge intégrale progressive de 2025 à 2026 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
Prothèses (limité à 3 prothèses par an et par bénéficaire pour les paniers libre et maitrisé, au-delà prise en charge du ticket modérateur) (4)		
Panier maitrisé	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	
Orthodontie Remboursée par la S.S.	125% BR	300% BR
Inlays Onlays	100% BR	100% BR
Dents du sourire remboursées par la S.S.(5)	125% BR	350% BR
Dents de fond de bouche remboursées par la S.S.(6)	125% BR	350% BR
Actes dentaires hors nomenclature : Implantologie (implant et pilier dentaire)	-	200€ (max 2/an)
FRAIS OPTIQUE		
Equipement 100% santé - verre	Prise en chare intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)	
Equipement 100% santé - monture	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	40€	100€
Monture enfant du panier libre	40€	80€
Verres panier libre	Voir grille optique Base conventionnelle	Voir grille optique Base conventionnelle + OPTION 1
Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) panier libre	100% BR	100% BR
Lentilles remboursées par la S.S.	100% BR + 100€	100% BR + 100€
Chirurgie de l'œil au laser	-	Forfait 200€ / œil
ORTHOPEDIE, PROTHESES AUTRES QUE DENTAIRES		
Orthopédie et autres prothèses (7)	100% BR	200% BR
Grand appareillage	100% BR	100% BR
AIDE AUDITIVE		
Equipement 100% santé	Prise en chare intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)	
Equipement du panier libre	100% BR	100% BR + 500€

PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES		
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	OUI	OUI
Médecines douces reconnues : praticiens inscrits dans les annuaires professionnels (Ostéopathie, Etiopathie, Acupuncteur,...)[8]	-	25€/séances - 3x/an
Maternité - Adoption	-	5% PMSS
Cures thermales acceptées par la S.S.	-	5% PMSS

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) Consultations effectuées auprès d'un psychologue conventionné et référencé dans l'annuaire mis en ligne sur le site Mon soutien psy (https://monsoutienpsy.ameli.fr/recherche-psychologue).
(3) Soins dentaires / Actes d'endodontie / Actes de prophylaxie bucco-dentaire / Parodontologie.
(4) Couronnes, bridges et inter de bridge / Couronnes sur implant / Prothèses dentaires amovibles ou fixe / 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) 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 auditive».
(8) 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'activé (fédération/syndicat professionnel), ou justifiant par diplôme (copie du justificatif) de son aptitude professionnelle.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **OPTAM** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée - **OPTAM-ACO** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, pour les médecins exerçant en Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique - **PMSS :** Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - **S.S. :** Sécurité sociale

VOS GARANTIES OPTIQUE

	Base Conventionnelle		Option 1 (Base incluse)	
TYPE DE VERRE	**VERRE**		**VERRE**	
	Enfant	**Adulte**	**Enfant**	**Adulte**
Verres simple foyer, sphériques				
sphère comprise entre -6 à +6	35€	35€	50€	60€
sphère hors zone - 6 à +6	80€	80€	120€	80€
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques				
sphère comprise entre -6 et 0 et cylindre <= +4	80€	80€	120€	80€
sphère > 0 et sphère + cylindre <= +6	80€	80€	120€	80€
sphère comprise entre -6 et 0 et cylindre > +4	80€	80€	120€	80€
sphère < -6 et cylindre >= + 0,25	80€	80€	120€	80€
sphère > 0 et sphère + cylindre > +6	80€	80€	120€	80€
Verres multifocaux ou progressifs sphériques				
sphère comprise entre -4 à +4	80€	80€	120€	160€
sphère hors zone de-4 à + 4	80€	80€	120€	200€
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques				
sphère comprise entre -8 et 0 et cylindre <= + 4	80€	80€	120€	160€
sphère > 0 et sphère + cylindre <= + 8	80€	80€	120€	160€
sphère est comprise entre -8 et 0 et cylindre > + 4	80€	80€	120€	200€
sphère < -8,00 et cylindre >= +0,25	80€	80€	120€	200€
sphère > 0 et sphère + cylindre > + 8	80€	80€	120€	200€
MONTURE PANIER LIBRE	**1 MONTURE**		**1 MONTURE**	
Garantie	40€	40€	80€	100€

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 entrainant une perte d'éfficacité 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.

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.**

Scannez-moi !

➡ **Scannez ce QR code** pour accéder directement à votre **simulateur de reste à charge !**

Scannez-moi !

➡ **Scannez ce QR code** pour accéder directement à des **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

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

➡ Structure Salarié/Conjoint/Enfant

Salarié | Conjoint | Enfant(s) (Gratuité à partir du 3ème enfant)

VOS GARANTIES COMPLEMENTAIRES, INCLUSES DANS VOTRE CONTRAT

➧ GARANTIE TELECONSULTATION MEDICALE :

Téléconsultation
Umanens-Médaviz
09 73 03 02 65

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.

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

1- Activez votre compte Médaviz sur 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.

VOS GARANTIES COMPLEMENTAIRES, INCLUSES DANS VOTRE CONTRAT (SUITE)

➧ 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.

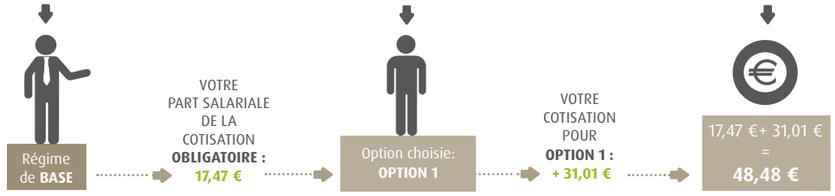
COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

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 CONVENTIONNELLE = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	**Base conventionnelle**		**Option 1**	
Adulte (salarié)	**0,89%**	**Part salariale : 17,47 €**	+0,79%	Soit + 31,01 €
Adulte (conjoint facultatif)	+0,89%	Soit + 34,94 €	+0,79%	Soit + 31,01 €
Enfant* (facultatif)	+0,56%	Soit + 21,98 €	+0,44%	Soit + 17,27 €

EXEMPLE :

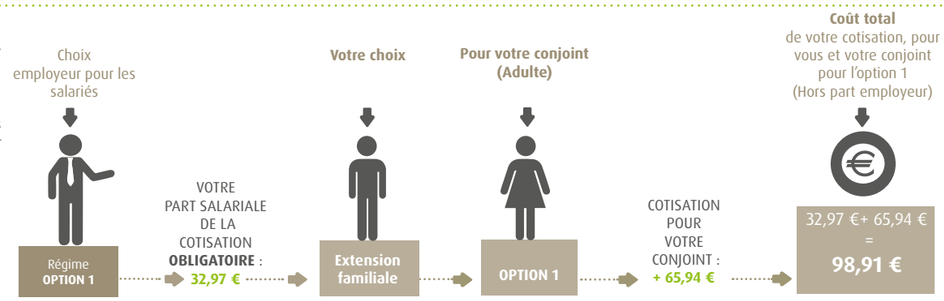
Votre employeur a choisi la **Base** comme régime obligatoire, vous souhaitez optez pour la **OPTION 1** :



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

CHOIX 2		
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
RÉGIME GÉNÉRAL	**Option 1 (base incluse)**	
Adulte (salarié)	**1,68%**	**Part salariale : 32,97 €**
Adulte (conjoint facultatif)	+1,68%	Soit + 65,94 €
Enfant* (facultatif)	+1,00%	Soit + 39,25 €

EXEMPLE :
votre employeur a choisi l'**Option 1** comme régime obligatoire, vous souhaitez affilier un ayant droit (conjoint ou enfant).



VOS COTISATIONS EN € POUR 2025 (RÉGIME GÉNÉRAL ET LOCAL)*

Exemple pour un salarié (Régime général)

Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Base**
Calcul des cotisations = (3 925 x 0,89)/100 = 34,94 €
Part salariale : 34,94 €/2 = 17,47 €.
Part patronale : 17,47 €

INFORMATIONS CONCERNANT LE PLAFOND DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2025 :
Valeur publiée le 12 novembre 2024 par la Direction de l'Information Légale et Administrative (Premier ministre), susceptible de modification, selon l'évolution législative (loi de financement de la sécurité sociale notamment...).

CHOIX 1				
BASE CONVENTIONNELLE = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	**Base conventionnelle**		**Option 1**	
Adulte (salarié)	**0,89%**	**Part salariale : 17,47 €**	+0,79%	Soit + 31,01 €
Adulte (conjoint facultatif)	+0,89%	Soit + 34,94 €	+0,79%	Soit + 31,01 €
Enfant** (facultatif)	+0,56%	Soit + 21,98 €	+0,44%	Soit + 17,27 €

CHOIX 2		
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	**Option 1 (base incluse)**	
Adulte (salarié)	**1,68%**	**Part salariale : 32,97 €**
Adulte (conjoint facultatif)	+1,68%	Soit + 65,94 €
Enfant** (facultatif)	+1,00%	Soit + 39,25 €

CHOIX 1				
BASE CONVENTIONNELLE = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime local	**Base conventionnelle**		**Option 1**	
Adulte (salarié)	**0,34%**	**Part salariale : 6,67 €**	+0,77%	Soit + 30,22 €
Adulte (conjoint facultatif)	+0,34%	Soit + 13,34 €	+0,77%	Soit + 30,22 €
Enfant** (facultatif)	+0,20%	Soit + 7,85 €	+0,44%	Soit + 17,27 €

CHOIX 2		
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime local	**Option 1 (base incluse)**	
Adulte (salarié)	**1,11%**	**Part salariale : 21,78 €**
Adulte (conjoint facultatif)	+1,11%	Soit + 43,57 €
Enfant** (facultatif)	+0,64%	Soit + 25,12 €

*Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif en référence au PMSS 2025, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le délégataire de gestion.
** Enfant : Gratuité à partir du 3ème.
Selon le régime mis en place par votre employeur, vous pourrez choisir un niveau de garanties supérieur. Les cotisations pour vos ayants droit sont à ajouter au niveau de garanties choisi.

BON À SAVOIR

Comment accéder à votre espace personnel ?

1. Votre employeur vous déclare sur le site www.umanens.fr
2. Vous recevez par mail, un identifiant et un mot de passe
3. Vous accédez à la gestion de votre compte et bénéficiez de l'ensemble de vos services.

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'humain a du sens

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...
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.

Mutuelle Familiale
ma complémentaire de vie®

Mutualia
Entre nous, c'est humain

Union de groupe mutualiste - Code de la mutualité - livre I - SIREN N° 800 533 499 - Siège social : 40, boulevard Richard Lenoir - 75011 PARIS - 11/2024-PLA-S-CCN-AMI