




Régime frais de santé de votre entreprise

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

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,
- ➔ de garanties conformes au 100% santé,
- ➔ d'exonération des charges salariales sur vos cotisations
- ➔ (sauf CSG et CRDS),  des garanties améliorées 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 les salariés (couverture des ayants droit et souscription d'options),
- ➔ du Tiers payant 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

Option pour vos salariés

➔ Selon le régime collectif obligatoire mis en place par votre entreprise, vos salariés pourront souscrire un Renfort facultatif pour eux-mêmes et leurs 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

RENFORT 4 Option responsable	RENFORT 4 Option responsable	RENFORT 4 Option responsable	RENFORT 4 Option responsable	
RENFORT 3 Option responsable	RENFORT 3 Option responsable	RENFORT 3 Option responsable		
RENFORT 2 Option responsable	RENFORT 2 Option responsable			
RENFORT 1 Option responsable	RENFORT 1 Socle obligatoire responsable À partir de 19,50€*	RENFORT 2 Socle obligatoire responsable À partir de 23,25€*	RENFORT 3 Socle obligatoire responsable À partir de 28,50€*	RENFORT 4 Socle obligatoire responsable À partir de 33,00€*
SOCLE Socle obligatoire responsable À partir de 15,00€*				

*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation salarié «Isolé» (2021).



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 réglementaires 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



FRAIS D'HOSPITALISATION

SOCLE
(régime obligatoire)

RENFORT 1
(régime obligatoire)

RENFORT 2
(régime obligatoire)

RENFORT 3
(régime obligatoire)

RENFORT 4
(régime obligatoire)

Chirurgie - Hospitalisation

Frais de séjour

250%BR

300% BR

400% BR

500% BR

600% BR

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

Forfait hospitalier ⁽¹⁾

Frais réels

Frais réels

Frais réels

Frais réels

Frais réels

Forfait actes lourds

100% du Forfait

100% du Forfait

100% du Forfait

100% du Forfait

100% du Forfait

Chambre particulière

35€/J

50€/J

70€/J

100€/J

130€/J

Lit d'accompagnement

20€/J

25€/J

30€/J

50€/J

80€/J

Maternité : allocation forfaitaire (naissance ou adoption)

250 €

250 €

300 €

350 €

400 €



FRAIS MEDICAUX

Consultations Généralistes OPTAM/OPTAM-CO

150% BR

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR

Consultations Généralistes Hors OPTAM/OPTAM-CO

130% BR

150% BR



180% BR



190% BR



190% BR

Consultations Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO

150% BR

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR

Consultations Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO

130% BR

150% BR

180% BR

190% BR

190% BR

Analyses

140% BR

160% BR

210% BR

310% BR

360% BR

Auxiliaires médicaux

140% BR

160% BR

210% BR

310% BR

360% BR

Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-CO

150% BR

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR

Actes techniques médicaux (petite chirurgie) Hors OPTAM/OPTAM-CO

130% BR

150% BR



180% BR



190% BR



190% BR

Radiologie OPTAM/OPTAM-CO

150% BR

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR

Radiologie Hors OPTAM/OPTAM-CO

130% BR

150% BR



180% BR



190% BR



190% BR

Orthopédie et autres prothèses ⁽²⁾

140% BR

160% BR

210% BR

310% BR

360% BR

Grand appareillage

180% BR

200% BR

250% BR

350% BR

400% BR

Transport remboursé par la S.S.

145% BR

145% BR

145% BR

145% BR

145% BR



PHARMACIE

Pharmacie (SMR important, faible et homéopathie)

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR



DENTAIRE

Soins et prothèse 100% santé ⁽³⁾

Prise en charge intégrale progressive de 2021 à 2022 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

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR

Orthodontie Remboursée par la S.S.

200% BR

300% BR

350% BR

400% BR

550% BR

Orthodontie Non Remboursée par la S.S.

96,75€ par semestre

290,25€ par semestre

387€ par semestre

580,50€ par semestre

774€ par semestre

Prothèses (panier libre et maîtrisé) ⁽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

Dents du sourire remboursées par la S.S.⁽⁵⁾

270% BR

320% BR

370% BR

470% BR

520% BR

Dents du sourire non remboursées par la S.S.⁽⁵⁾

107,50€ par prothèse

215€ par prothèse

268,75€ par prothèse

376,25€ par prothèse

430€ par prothèse

Dents de fond de bouche remboursées par la S.S.⁽⁶⁾

270% BR

320% BR

370% BR

470% BR

520% BR

Dents de fond de bouche non remboursées par la S.S.⁽⁶⁾

107,50€ par prothèse

215€ par prothèse

268,75€ par prothèse

376,25€ par prothèse

430€ par prothèse

Actes dentaires hors nomenclature : Implantologie (forfait par implant, 2 implants par an/bénéficiaire)

-



170€



320€

600€

800€

Actes dentaires hors nomenclature : Parodontologie

-

100€



150€

200€

300€

Détartrage annuel complet sus et sous-gingival (max 2 séances)

170% BR

170% BR

220% BR

320% BR

370% BR



FRAIS OPTIQUE

Equipelement 100% santé - verre

Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)

Equipelement 100% santé - monture

Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)

Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) 100% santé

Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)

Monture du panier libre

100€

100€

100€

100€

100€

Verres panier libre pour les moins de 16 ans

par verre simple

80€

90€

100€

110€

110€

par verre complexe

185€

195€

210€

230€

250€

par verre tres complexe

185€

195€

210€

250€

300€

Verres panier libre pour les plus de 16 ans

par verre simple

35€

50€

70€

90€

110€

par verre complexe

100€

125€

150€

200€

250€

par verre tres complexe

195€

215€

230€

250€

300€

Autres suppléments (prisme, système antiphotos, verres iséconiques)

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

Plafond par équipement optique (verres + monture) du panier libre

- 2 verres simples

Plafond de 320€

- 1 verre simple + 1 verre complexe

Plafond de 460€

- 1 verre simple + 1 verre très complexe

Plafond de 510€

- 2 verres complexes

Plafond de 600€

- 1 verre complexe + 1 verre très complexe

Plafond de 650€

- 2 verres très complexes

Plafond de 700€

Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) panier libre

100 % BR

100 % BR

100 % BR

100 % BR

100 % BR

Lentilles prescrites remboursées (y compris jetables)

100% BR





+ 130€ an/bénéficiaire

100% BR

+ 160€ an/bénéficiaire

100% BR

+ 200€ an/bénéficiaire

 AIDE AUDITIVE	SOCLE (régime obligatoire)	RENFORT 1 (régime obligatoire)	RENFORT 2 (régime obligatoire)	RENFORT 3 (régime obligatoire)	RENFORT 4 (régime obligatoire)
Equiperment 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
Equiperment du panier libre (tous les 4 ans)	100 % BR + 500 euros limité à 1700 €	260% BR dans la limite du PLV/appareil	310% BR dans la limite du PLV/appareil	314% BR dans la limite du PLV/appareil	314% BR dans la limite du PLV/appareil
 PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCES					
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	100%BR	100%BR	100%BR	100%BR	100%BR
Médecines douces reconnues ⁽⁷⁾ : praticiens inscrits dans les annuaires professionnels (Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncture, Podologie, Diététique, Psychologie, Psychomotricité, Tabacologie...) et Médicaments prescrits mais non remboursés par la S.S.	100 €/an/bénéficiaire	125 €/an/bénéficiaire	140 €/an/bénéficiaire	160 €/an/bénéficiaire	180 €/an/bénéficiaire
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	150% BR	150% BR	 180% BR	 190% BR	190% BR

Le contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur. Sauf précision contraire, les prestations sont exprimées en pourcentage de la BR et elles les prestations indiquées 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⁾ 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⁾ 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.



EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE

EN COMPLÉMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE HORS 100% SANTE*


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

RÉGIME CHOISI PAR L'EMPLOYEUR	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
SOCLE	187,89€	281,84 €	180,28€
RENFORT 1	187,89€	375,78€	86,33€
RENFORT 2	187,89€	462,11€	0€
RENFORT 3	187,89€	462,11€	0€
RENFORT 4	187,89€	462,11€	0€


Dentaire : prothèse dentaire remboursée par la S.S. : dépense 750€

RÉGIME CHOISI PAR L'EMPLOYEUR	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
SOCLE	75,25€	215,00€	459,75€
RENFORT 1	75,25€	268,75€	406,00€
RENFORT 2	75,25€	322,50€	352,25€
RENFORT 3	75,25€	430,00€	244,75€
RENFORT 4	75,25€	483,75€	191,00€

*Exemples donnés à titre indicatif, valeur non contractuelle. Les remboursements sont susceptibles d'évoluer selon les règles de remboursement de la Sécurité sociale.



MODE D'EMPLOI DE VOS COTISATIONS EN € POUR 2021 (RÉGIME GÉNÉRAL)

CHOIX DE L'EMPLOYEUR ADHÉSION DU SALARIÉ COUVERTURE OBLIGATOIRE



EXEMPLE :

Votre choix
pour vos salariés



Régime
obligatoire
Renfort 1

PART PATRONALE
DE LA
COTISATION
OBLIGATOIRE :
19,50 €

Salarier seul
(Isolé)



Part salariale
Renfort 1 :
19,50 €

Coût total
de la couverture
obligatoire



= 39,00 €

VOS COTISATIONS :

CHOIX 1 : Socle = RÉGIME OBLIGATOIRE					
Régime général	Socle	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3	Renfort 4
Isolé	Part patronale : 15,00 €	39,00 €	46,50 €	57,00 €	66,00 €
Duo	58,00 €	75,00 €	87,00 €	108,00 €	126,00 €
Famille	84,00 €	105,00 €	126,00 €	156,00 €	180,00 €

EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)

Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif **Renfort 1**.

CHOIX 2 : Renfort 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3	Renfort 4
Isolé	Part patronale : 19,50€	46,50€	57,00€	66,00€
Duo	75,00€	87,00€	108,00€	126,00€
Famille	105,00€	126,00€	156,00€	180,00€

Si vous choisissez de prendre la cotisation Renfort 1 pour votre entreprise, il sera possible pour vos salariés d'y ajouter une option facultative (**Renfort de 2 à 4**) et/ou de couvrir leurs ayants droit.

CHOIX 3 : Renfort 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE			
Régime général	Renfort 2	Renfort 3	Renfort 4
Isolé	Part patronale : 23,25 €	57,00 €	66,00 €
Duo	87,00 €	108,00 €	126,00 €
Famille	126,00 €	156,00 €	180,00 €

CHOIX 4 : Renfort 3 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	Renfort 3	Renfort 4
Isolé	Part patronale : 28,50 €	66,00 €
Duo	108,00 €	126,00 €
Famille	156,00 €	180,00 €

CHOIX 5 : Renfort 4 = RÉGIME OBLIGATOIRE	
Régime général	Renfort 4
Isolé	Part patronale : 33,00 €
Duo	126,00 €
Famille	180,00 €

EXEMPLE :

CHOIX D'OPTIONS FACULTATIVES PAR LE SALARIÉ

Renfort 1 ➔ Renfort 2 + EXTENSION AUX AYANTS DROIT.

RAPPEL : COTISATION OBLIGATOIRE PRÉLEVÉE PAR L'ENTREPRISE (PART PATRONALE ET SALARIALE) SUR LE BULLETIN DE SALAIRE : $19,50 \times 2 = 39,00 \text{ €}$

LE SALARIÉ ACQUITTERA SUR SON COMPTE BANCAIRE LA DIFFÉRENCE ENTRE LES 39,00 € ET LE MONTANT DE L'OPTION CHOISIE :



Salarier seul
(Isolé)

Soit + 7,50 €
(46,50 € - 39,00 €)

OU



Salarier/Conjoint
(Duo)

Soit + 48,00 €
(87,00 € - 39,00 €)



Salarier/Enfant
(Duo)

OU



Salarier/Conjoint/Enfant(s)
(Famille)

Soit + 87,00 €
(126,00 € - 39,00 €)



ACCÉDEZ À VOS SERVICES 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 règlements



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,
gestion de vos salariés et de vos cotisations,
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.

