



Votre Régime
conventionnel
frais de santé

CCN
Sport

www.umanens.fr

Les signataires de la Convention collective nationale (CCN) du Sport ont négocié pour vous une complémentaire santé applicable à l'ensemble des salariés de la branche. Nous vous proposons des garanties conformes au régime complémentaire frais de santé (Accord Frais de santé du 6 novembre 2015 et avenants ultérieurs).





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.

VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ : GARANTIES ET TARIFS

VOTRE GRILLE DE GARANTIES

	Régime conventionnel	Régimes négociés	
	Base (R1) (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (R2) (Base incluse)	Option 2 (R3) (Base incluse)
HOSPITALISATION – MÉDICALE ET CHIRURGICALE			
Frais de séjour	130% BR	150% BR	180% BR
Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie - OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR / 120% BR	190% BR / 150% BR	200% BR / 180% BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique*	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (30 jours)	-	30€/jour	40€/jour
Lit d'accompagnement	-	30€/jour	40€/jour
Transport pris en charge par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
SOINS MÉDICAUX COURANTS			
Visites, consultations de généralistes - OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	120% BR / 100% BR	130% BR / 100% BR	130% BR / 100% BR
Visites, consultations de spécialistes - OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR / 120% BR	175% BR / 130% BR	200% BR / 180% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
Actes d'imagerie, actes d'échographie, électroradiographie, ostéodensitométrie - OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR / 120% BR	175% BR / 130% BR	200% BR / 180% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux - OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR / 120% BR	175% BR / 130% BR	200% BR / 180% BR
PHARMACIE			
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) «majeur ou important» / «modéré» / «faible»	100% BR	100% BR	100% BR
OPTIQUE**			
Réseau partenaire			
- Equipement avec 2 verres simples ¹	150 €	160 €	210 €
- Equipement avec 2 verres complexes ²	285 €	330 €	420 €
- Equipement avec 1 verre simple ¹ et 1 verre complexe ²	230 €	240 €	320 €
Hors réseau			
- Equipement avec 2 verres simples ¹	120 €	120 €	140 €
- Equipement avec 2 verres complexes ²	220 €	220 €	250 €
- Equipement avec 1 verre simple ¹ et 1 verre complexe ²	170 €	170 €	180 €
Lentilles***			
Lentilles prises en charge par la S.S.			
Lentilles non prises en charge par la S.S.	TM + 70 €/an	TM + 150 €/an	TM + 200 €/an
Lentilles jetables			

 DENTAIRE	Base (R1) (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (R2) (Base incluse)	Option 2 (R3) (Base incluse)
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Inlays/Onlays	160% BR	200% BR	200% BR
Prothèses dentaires prises en charge par la S.S.	175% BR	200% BR	270% BR
Orthodontie prise en charge par la S.S.	160% BR	200% BR	270% BR

 AUTRES			
Prothèses auditives prises en charge par la S.S.	130% BR	160% BR	220% BR
Orthopédie et autres prothèses prises en charge par la S.S.			
Ostéopathie	25 €/acte limité à 1 séance par an et par bénéficiaire	25 €/acte limité à 2 séances par an et par bénéficiaire	25 €/acte limité à 3 séances par an et par bénéficiaire

Document non contractuel fourni à titre indicatif. Grille de prestations susceptible d'évolutions mineures.

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

* Sans limitation de durée. ** 1 équipement (verres + monture) tous les 2 ans sauf mineurs et/ou en cas de l'évolution de la vue dans la limite d'un équipement par an. Prise en charge limitée à 150€ pour la monture le cas échéant. 1 «Verre simple» : verre 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. 2 «Verre complexe» : verre 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 verre multifocal ou progressif ou verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries ou à verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries.*** En tout état de cause, pour les lentilles remboursées par la S.S. prise en charge du ticket modérateur. 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 - SMR : Service Médical Rendu - TM : Ticket Modérateur.



EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE*

EN COMPLÉMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

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

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
BASE (R1)	19,60€	42,00€	18,00€
BASE + OPTION 1 (R2)	19,60€	49,00€	11,00€
BASE + OPTION 2 (R3)	19,60€	56,00€	4,00€

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

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
BASE (R1)	19,60€	33,60€	26,40€
BASE + OPTION 1 (R2)	19,60€	36,40€	23,60€
BASE + OPTION 2 (R3)	19,60€	50,40€	9,60€

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

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
BASE (R1)	4,44€	154,44€	295,56€
BASE + OPTION 1 (R2)	4,44€	164,44€	285,56€
BASE + OPTION 2 (R3)	4,44€	214,44€	235,56€

 Dentaire - Inlay core : dépense 360€

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
BASE (R1)	100,84€	151,25€	108,04€
BASE + OPTION 1 (R2)	100,84€	187,26€	72,03€
BASE + OPTION 2 (R3)	100,84€	360,00€	0,00€

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



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)



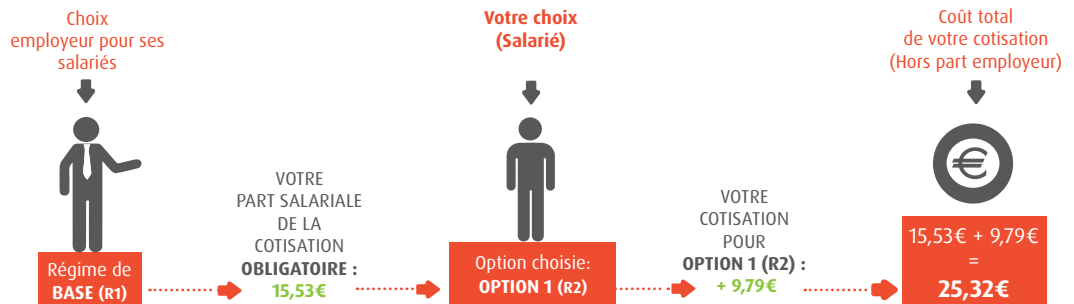
COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

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 (r1) = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base (r1)		Option 1 (r2)		Option 2 (r3)	
Salarié seul	0,92%	Part salariale : 15,53€	+0,29%	+9,79€	+0,46%	+15,53€
+Conjoint	+1,12%	+37,82€	+0,31%	+10,47€	+0,49%	+16,55€
+Enfant	+0,62%	+20,94€	+0,17%	+5,74€	+0,29%	+9,79€

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi la **Base (R1)** comme régime obligatoire, vous souhaitez opter pour l'**OPTION 1 (R2)** :

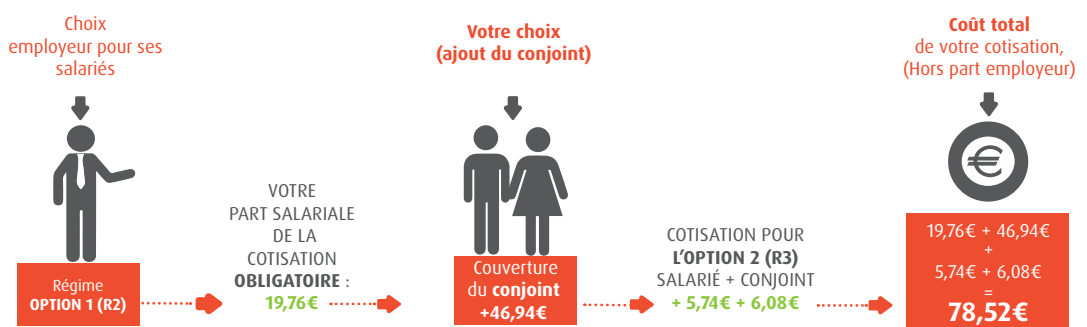


Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation **OPTION 1** pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint ou/et vos enfants, ainsi que d'améliorer votre protection.

CHOIX 2				
Option 1 (r2) = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Option 1 (r2)		Option 2 (r3)	
Salarié seul	1,17%	Part salariale : 19,76€	+0,17%	+5,74€
+Conjoint	+1,39%	+46,94€	+0,18%	+6,08€
+Enfant	+0,77%	+26,00€	+0,12%	+4,05€

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi l'**Option 1 (R2)** comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre l'**option 2 (R3)**, ainsi qu'affilier un ayant droit (conjoint)



EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)

Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Base (R1)**

Cotisation = 0,92% * 3377 /100 = 31,06€

Cotisation salariale : 31,06€/2 = 15,53€

Part salariale : 15,53€

CHOIX 1						
BASE (R1) = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base (R1)		Option 1 (R2)		Option 2 (R3)	
Salarié	0,92%	Part salariale : 15,53€	+0,29%	Soit +9,79€	+0,46%	Soit +15,53€
+Conjoint	+1,12%	Soit +37,82€	+0,31%	Soit +10,47€	+0,49%	Soit +16,55€
+Enfant*	+0,62%	Soit +20,94€	+0,17%	Soit +5,74€	+0,29%	Soit +9,79€

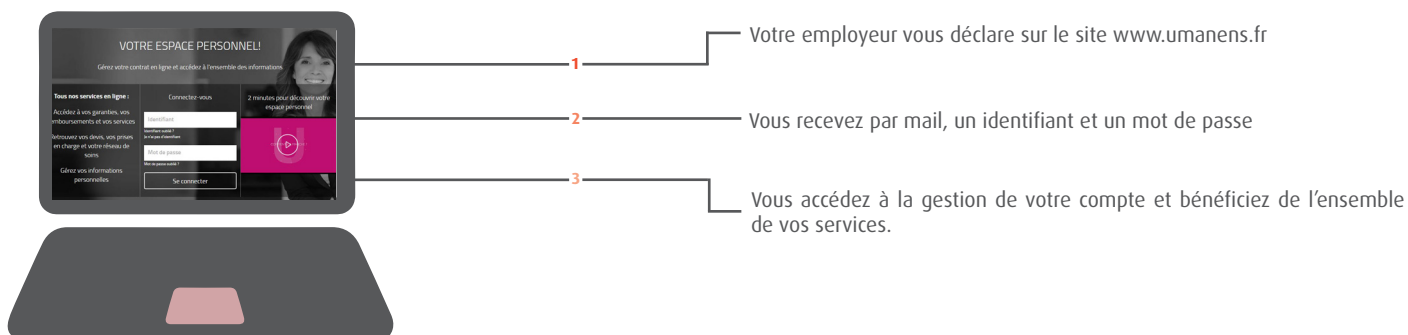
CHOIX 2				
OPTION 1 (R2) = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Option 1 (R2)		Option 2 (R3)	
Salarié	1,17%	Part salariale : 19,76€	+0,17%	Soit +5,74€
+Conjoint	+1,39%	Soit +46,94€	+0,18%	Soit +6,08€
+Enfant*	+0,77%	Soit +26,00€	+0,12%	Soit +4,05€

CHOIX 3		
OPTION 2 (R3) = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	Option 2 (R3)	
Salarié seul	1,32%	Part salariale : 22,29€
+Conjoint	+1,55%	Soit +52,34€
+Enfant*	+0,87%	Soit +29,38€

*Document non contractuel - ** 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. Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif en référence au PMSS 2019, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le délégataire de gestion.

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.



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 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.