



# Garanties et tarifs

Régime conventionnel  
frais de santé  
CCN Animation

[www.umanens.fr](http://www.umanens.fr)

| FRAIS D'HOSPITALISATION                                                                                                           | Base<br>(Sécurité sociale incluse)                                                                                | Option 1<br>(Base incluse)                                                                                        | Option 2<br>(Base incluse)                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Chirurgie - Hospitalisation                                                                                                       |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| - Frais de séjour - Secteur conventionné                                                                                          | 100% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           | 300% BR                                                                                                           |
| - Honoraires - Secteur conventionné OPTAM/OPTAM-CO                                                                                | 170% BR                                                                                                           | 220% BR                                                                                                           | 220% BR                                                                                                           |
| - Honoraires - Secteur conventionné Hors OPTAM/OPTAM-CO                                                                           | 150% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           |
| Forfait hospitalier (hospitalisation, psychiatrie)                                                                                | 100% du forfait                                                                                                   | 100% du forfait                                                                                                   | 100% du forfait                                                                                                   |
| Forfait actes lourds                                                                                                              | 100% du forfait                                                                                                   | 100 % du forfait                                                                                                  | 100 % du forfait                                                                                                  |
| Chambre particulière - Secteur conventionné                                                                                       | -                                                                                                                 | 2% du PMSS                                                                                                        | 3% du PMSS                                                                                                        |
| Personne accompagnante - Secteur conventionné                                                                                     | -                                                                                                                 | 1,5% du PMSS                                                                                                      | 2% du PMSS                                                                                                        |
| FRAIS MÉDICAUX                                                                                                                    |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| Consultations Généralistes OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO                                                                     | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| Consultations Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO                                                                                         | 170% BR                                                                                                           | 220% BR                                                                                                           | 220% BR                                                                                                           |
| Consultations Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO                                                                                    | 150% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           |
| Pharmacie                                                                                                                         | 100% BR<br>(SMR important, faible et homéopathie)                                                                 | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| Vaccins non remboursés par la S.S.                                                                                                | -                                                                                                                 | 1,5% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                      | 2% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                        |
| Analyses, auxiliaires médicaux                                                                                                    | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-CO                                                                       | 100% BR                                                                                                           | 145% BR                                                                                                           | 170% BR                                                                                                           |
| Actes techniques médicaux (petite chirurgie) Hors OPTAM/OPTAM-CO                                                                  | 100% BR                                                                                                           | 125% BR                                                                                                           | 150% BR                                                                                                           |
| Radiologie OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO                                                                                     | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| Orthopédie et autres prothèses                                                                                                    | 100% BR                                                                                                           | 200% BR                                                                                                           | 300% BR                                                                                                           |
| Prothèses Auditives                                                                                                               | 100% BR                                                                                                           | 10% du PMSS/oreille<br>(max 2 /an/bénéficiaire) au-delà<br>remboursement au TM                                    | 20% du PMSS/oreille<br>(max 2 /an/bénéficiaire) au-delà<br>remboursement au TM                                    |
| Transport remboursé par la S.S.                                                                                                   | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| DENTAIRE                                                                                                                          |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| Soins dentaires <sup>1</sup>                                                                                                      | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           | 100% BR                                                                                                           |
| Onlays-Inlays                                                                                                                     | 100% BR                                                                                                           | 150% BR                                                                                                           | 175% BR                                                                                                           |
| Orthodontie Remboursée par la S.S.                                                                                                | 200 % BR                                                                                                          | 250% BR                                                                                                           | 300% BR                                                                                                           |
| Prothèses dentaires (limité à 3 prothèses par an au-delà, garantie égale à celle prévue par le décret n° 2014 10 25) <sup>2</sup> |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| - Dents du sourire remboursées par la S.S. <sup>3</sup>                                                                           | 275 % BR                                                                                                          | 350% BR                                                                                                           | 450% BR                                                                                                           |
| - Dents de fond de bouche remboursées par la S.S. <sup>4</sup>                                                                    | 200 % BR                                                                                                          | 250% BR                                                                                                           | 350% BR                                                                                                           |
| - Inlays-cores                                                                                                                    | 125 % BR                                                                                                          | 150% BR                                                                                                           | 175% BR                                                                                                           |
| Implantologie                                                                                                                     | -                                                                                                                 | 12% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                       |                                                                                                                   |
| FRAIS D'OPTIQUE*                                                                                                                  |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| Verres et Montures                                                                                                                | De 132,74 € à 298,24 €<br>pour les enfants et de<br>104,45 € à 231,15 € pour les<br>adultes selon la correction** | De 257,74 € à 543,24 €<br>pour les enfants et de<br>349,45 € à 656,15 € pour les<br>adultes selon la correction** | De 292,74 € à 578,24 €<br>pour les enfants et de<br>394,45 € à 701,15 € pour les<br>adultes selon la correction** |
| Lentilles prescrites remboursées (y compris jetables)                                                                             | 100 % BR                                                                                                          | 3% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                        | 5% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                        |
| Lentilles prescrites non remboursées (y compris jetables)                                                                         | -                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| Chirurgie réfractive                                                                                                              | -                                                                                                                 | 22% du PMSS par œil                                                                                               | 35% du PMSS par œil                                                                                               |
| PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES                                                                                                    |                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| Frais de cures thermales (hors thalassothérapie) remboursés par la S.S.                                                           | -                                                                                                                 | 5% du PMSS                                                                                                        | 7% du PMSS                                                                                                        |
| Médecines douces reconnues comme praticiens par les annuaires professionnels (Ostéopathie, Etiopathie, Acuponcteur,...)           | -                                                                                                                 | 3 x 25 €/an/bénéficiaire                                                                                          | 5 x 35 €/an/bénéficiaire                                                                                          |
| Ostéodensitométrie osseuse remboursée par la S.S.                                                                                 | 100% BR                                                                                                           | 100% BR + 13 €/an/bénéficiaire                                                                                    | 100% BR + 38 €/an/bénéficiaire                                                                                    |
| Ostéodensitométrie osseuse non remboursée par la S.S.                                                                             | -                                                                                                                 | 25 €/an/bénéficiaire                                                                                              | 50 €/an/bénéficiaire                                                                                              |
| Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)                                                                    | oui au TM                                                                                                         | oui au TM                                                                                                         | oui au TM                                                                                                         |
| Patch anti-tabac                                                                                                                  | -                                                                                                                 | 2% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                        | 4% du PMSS/an/bénéficiaire                                                                                        |

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.

**engagés.** 1 : Soins dentaires / Actes d'endodontie / Actes de prophylaxie bucco-dentaire / Parodontologie. 2 : Couronnes, bridges et inter de bridge / Couronnes sur implant / Prothèses dentaires amovibles / Réparation sur prothèses. 3 : dents n° 11 / 12 / 13 / 14 / 15 / 21 / 22 / 23 / 24 / 25 / 31 / 32 / 33 / 34 / 41 / 42 / 43 / 44. 4 : dents n° 16 / 17 / 18 / 26 / 27 / 28 / 35 / 36 / 37 / 38 / 45 / 46 / 47 / 48. \*Frais d'optique les garanties s'entendent : verres + monture (mineurs) et lentilles par an et par bénéficiaire ; verres + montures (adultes) une paire tous les deux ans sauf changement de correction. \*\* Les remboursements indiqués concernent le régime général hors Alsace-Moselle, pour le régime Alsace-Moselle, contactez votre conseiller. Les montants de remboursement applicables aux médecins adhérent au CAS sont identiques aux montants applicables aux médecins ayant souscrit l'OPTAM/OPTAM-CO. **BR** : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **CAS** : Contrat d'Accès aux Soins - **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.

## Grille optique / Base

| LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)** | ENFANTS (-18 ANS) | ADULTES  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|
| Monture                                                                                                                                                                                                       | 78,29 €           | 81,70 €  |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>                                                                                                                                                             |                   |          |
| - sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                                           | 132,74 €          | 104,45 € |
| - sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10                                                                                                                                                                     | 250,31 €          | 206,65 € |
| - sphère < -10 ou >+10                                                                                                                                                                                        | 272,26 €          | 210,85 € |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                                   |                   |          |
| - cylindre < +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 136,22 €          | 106,10 € |
| - cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 261,83 €          | 209,94 € |
| - cylindre > +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 251,77 €          | 209,20 € |
| - cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 274,09 €          | 213,04 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>                                                                                                                                              |                   |          |
| - sphère de -4 à +4                                                                                                                                                                                           | 265,31 €          | 210,49 € |
| - sphère < -4 ou >+4                                                                                                                                                                                          | 270,25 €          | 214,69 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                     |                   |          |
| - sphère de -8 à +8                                                                                                                                                                                           | 270,61 €          | 214,15 € |
| - sphère < -8 ou >+8                                                                                                                                                                                          | 298,24 €          | 231,15 € |

## Grille optique / Option I

| LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)** | ENFANTS (-18 ANS) | ADULTES  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|
| Monture                                                                                                                                                                                                       | 103,29 €          | 126,70 € |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>                                                                                                                                                             |                   |          |
| - sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                                           | 257,74 €          | 349,45 € |
| - sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10                                                                                                                                                                     | 315,31 €          | 391,65 € |
| - sphère < -10 ou >+10                                                                                                                                                                                        | 377,26 €          | 435,85 € |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                                   |                   |          |
| - cylindre < +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 281,22 €          | 371,10 € |
| - cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 346,83 €          | 414,94 € |
| - cylindre > +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 376,77 €          | 454,20 € |
| - cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 439,09 €          | 498,04 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>                                                                                                                                              |                   |          |
| - sphère de -4 à +4                                                                                                                                                                                           | 410,31 €          | 535,49 € |
| - sphère < -4 ou >+4                                                                                                                                                                                          | 455,25 €          | 579,69 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                     |                   |          |
| - sphère de -8 à +8                                                                                                                                                                                           | 475,61 €          | 599,15 € |
| - sphère < -8 ou >+8                                                                                                                                                                                          | 543,24 €          | 656,15 € |

## Grille optique / Option 2

| LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)** | ENFANTS (-18 ANS) | ADULTES  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|
| Monture                                                                                                                                                                                                       | 118,29 €          | 151,70 € |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>                                                                                                                                                             |                   |          |
| - sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                                           | 292,74 €          | 394,45 € |
| - sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10                                                                                                                                                                     | 350,31 €          | 436,65 € |
| - sphère < -10 ou >+10                                                                                                                                                                                        | 412,26 €          | 480,85 € |
| <b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                                   |                   |          |
| - cylindre < +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 316,22 €          | 416,10 € |
| - cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 381,83 €          | 459,94 € |
| - cylindre > +4 sphère de -6 à +6                                                                                                                                                                             | 411,77 €          | 499,20 € |
| - cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6                                                                                                                                                                            | 474,09 €          | 543,04 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>                                                                                                                                              |                   |          |
| - sphère de -4 à +4                                                                                                                                                                                           | 445,31 €          | 580,49 € |
| - sphère < -4 ou >+4                                                                                                                                                                                          | 490,25 €          | 624,69 € |
| <b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>                                                                                                                                     |                   |          |
| - sphère de -8 à +8                                                                                                                                                                                           | 510,61 €          | 644,15 € |
| - sphère < -8 ou >+8                                                                                                                                                                                          | 578,24 €          | 701,15 € |

\*\* Les remboursements indiqués concernent le régime général hors Alsace-Moselle, pour le régime Alsace-Moselle, contactez votre conseiller.

### MODALITÉS DE CALCUL DES COTISATIONS

Les cotisations du régime Frais de santé mis en œuvre par la Convention collective nationale de l'Animation, sont calculées en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS).

#### Choix de la garantie obligatoire :

- ◆ Base : Régime conventionnel minimal
- ◆ Option 1 / Option 2 : pour renforcer le régime conventionnel

#### Et pour les salariés ?

◆ Selon le choix du régime obligatoire, les salariés pourront souscrire, à leur charge, une option facultative et en faire bénéficier, le cas échéant, leurs ayants droit.

#### La cotisation :

- ◆ La part employeur s'élève à 50% minimum du régime obligatoire souscrit par vos soins et ne concerne que les salariés.
- ◆ Le salarié peut couvrir sa famille à titre facultatif avec, à sa charge :
  - ◆ Une cotisation pour son(sa) conjoint(e)
  - ◆ Une cotisation pour son(ses) enfant(s) (gratuité à partir du 3<sup>ème</sup>).

### MONTANT DES COTISATIONS 2018 - 2020

Le montant des cotisations dépend du régime dont relève l'entreprise :

Régime Général ou Régime Local (Alsace-Moselle) et du niveau de couverture choisi.

|                         | BASE<br>(= régime collectif) |              |              |              | OPTION 1<br>(= régime collectif) |              |              | OPTION 2<br>(= régime collectif) |              |
|-------------------------|------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------------|--------------|--------------|----------------------------------|--------------|
|                         | Base                         |              | Option 1     | Option 2     | Option 1 (base incluse)          |              | Option 2     | Option 2 (base incluse)          |              |
|                         | Général                      | Local A/M    | Tous régimes | Tous régimes | Général                          | Local A/M    | Tous régimes | Général                          | Local A/M    |
| Salarié                 | <b>0,94%</b>                 | <b>0,42%</b> | +0,64%       | +0,86%       | <b>1,47%</b>                     | <b>0,95%</b> | +0,22%       | <b>1,66%</b>                     | <b>1,14%</b> |
| + Conjoint (facultatif) | +1,08%                       | +0,48%       | +0,73%       | +0,99%       | +1,69%                           | +1,09%       | +0,26%       | +1,91%                           | +1,31%       |
| + Enfant (facultatif)   | +0,70%                       | +0,34%       | +0,32%       | +0,49%       | +0,97%                           | +0,61%       | +0,17%       | +1,11%                           | +0,75%       |

Selon le régime collectif choisi par l'employeur, les cotisations pour les options et les ayants droit facultatifs sont à la seule charge du salarié et viennent en complément de la cotisation de base (en gras dans le tableau).

## INFORMATIONS PRATIQUES

### ➡ Plafond de la Sécurité sociale 2018

|                                | Annuel   | Trimestriel | Mensuel |
|--------------------------------|----------|-------------|---------|
| Plafond de la Sécurité sociale | 39 732 € | 9 933 €     | 3 311 € |

### ➡ Modalités de règlement des cotisations

L'employeur est tenu de financer 50% minimum des cotisations issues du régime Frais de santé obligatoire, mis en œuvre.

Les cotisations obligatoires (part employeur + part salariale) sont prélevées sur le bulletin de paie et sont versées au gestionnaire par l'employeur.

En cas de souscription de garanties facultatives pour lui-même et ses ayants droit, le salarié supporte directement la charge des cotisations, ces dernières étant prélevées sur son compte bancaire.

### ➡ Prélèvements sociaux sur les cotisations

#### a/Conditions d'exonération spécifiques aux régimes complémentaires Santé

Pour ouvrir droit aux exonérations sociales, le contrat mis en place doit respecter le cahier des charges des contrats dits «responsables». Il permet de bénéficier des exonérations fiscales et sociales attachées à ce dispositif dans la limite des plafonds d'exonérations (6% du montant du PASS et 1,5% de la rémunération du salarié dans la limite de 12% du PASS).

#### b/Les cotisations restent soumises aux prélèvements obligatoires suivants :

(Les informations présentées sont susceptibles d'être modifiées par les lois de finances.)

|                           | Assiette                                                                                                                                                                                                                                                         | Supporté par | Charges sociales % |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|
| <b>CSG non déductible</b> | 100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CSG.                                                                                                                                                               | Le salarié   | 2,40 %             |
| <b>CSG déductible</b>     | 100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CSG.                                                                                                                                                               | Le salarié   | 5,10 %             |
| <b>CRDS</b>               | 100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CRDS.                                                                                                                                                              | Le salarié   | 0,5 %              |
| <b>Forfait social</b>     | Il concerne uniquement les entreprises employant 11 salariés et plus.<br>Il est calculé sur la part employeur finançant le régime frais de santé.<br>100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité au forfait social. | L'employeur  | 8 %                |

Les prélèvements sociaux, CSG-CRDS et forfait social sont versés à l'URSSAF.

La contribution patronale à un contrat collectif facultatif est soumise en totalité aux prélèvements sociaux, à la CSG et la CRDS.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, la taxe de solidarité additionnelle (TSA) et la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) ont fusionné. Cette nouvelle taxe est applicable aux contrats complémentaires frais de santé. Le taux de cette taxe est de 13,27%, sous réserve que le contrat réponde au cahier des charges des contrats responsables. Dans le cas contraire, le taux de cette taxe est porté à 20,27%.



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**



**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.**