



**Votre régime
frais de santé**

**CCN DES MISSIONS
LOCALES ET PAIO
IDCC N°2190**

Umanens
L'humain a du sens

DISTRIBUÉ PAR
LES MUTUELLES MEMBRES

Umanens accompagne les salariés relevant de la Convention Collective Nationale des Missions Locales et PAIO. Nous vous proposons des options permettant d'améliorer votre complémentaire frais de santé.

VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ : GARANTIES ET TARIFS

VOTRE GRILLE DE GARANTIES

HOSPITALISATION (Y COMPRIS EN CAS DE MATERNITÉ)	Socle de Base	U+ Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Honoraires médicaux et chirurgicaux en établissements OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR	250% BR	300% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux en établissements Hors OPTAM/ OPTAM-CO	180% BR	200% BR	200% BR
Frais de séjour	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait hospitalier (y compris en service psychiatrique)	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière (y compris en cas de maternité)	2% PMSS/jour	2,5% PMSS/jour	3% PMSS/jour
Lit d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans	1,5% PMSS/jour	2% PMSS/jour	U+ 2,5% PMSS/jour
Frais de transport du malade en véhicule sanitaire	100% BR	100% BR	100% BR
MÉDECINE COURANTE			
Consultations - visites Généralistes OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Consultations - visites Généralistes Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	180% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes et Neuropsychiatre OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR	200% BR	250% BR
Consultations - visites Spécialistes et Neuropsychiatre Hors OPTAM/ OPTAM-CO	180% BR	180% BR	200% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Petite chirurgie et actes de spécialité Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	180% BR	200% BR
Analyses médicales, travaux de laboratoire	200% BR	200% BR	250% BR
Radiologie, imagerie médicale OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR	200% BR	250% BR
Radiologie, imagerie médicale Hors OPTAM/ OPTAM-CO	130% BR	150% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes)	150% BR	200% BR	250% BR
PHARMACIE			
Frais pharmaceutiques (y compris vaccins) remboursés par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
Pilules contraceptives non remboursées par la S.S.	U+ 50 €/an/bénéficiaire	60 €/an/bénéficiaire	70 €/an/bénéficiaire
Traitement des addictions médicalement prescrit et non remboursé par la S.S.	U+ 30 €/an/bénéficiaire	40 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire
OPTIQUE			
Verres (Une paire tous les 2 ans*)	De 1,9% à 5,4% PMSS (par verre)	De 1,9% à 5,4% PMSS (par verre)	De 2,7% à 7,4% PMSS (par verre)
Monture (Une monture tous les 2 ans*)	3% PMSS	3,5% PMSS	4% PMSS
Lentilles (remboursées et non remboursées par la S.S. et jetables)**	3% PMSS	4% PMSS	5% PMSS
Chirurgie de la myopie (par œil)	U+ 15% PMSS	U+ 18% PMSS	20% PMSS
DENTAIRE			
Soins dentaires	150% BR	200% BR	250% BR
Prothèses dentaires remboursées par la S.S.	250% BR	275% BR	300% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. (à l'exclusion des prothèses non inscrites à la nomenclature)	150% BRR	200% BRR	250% BRR
Inlays - Onlays	200% BR	200% BR	300% BR
Orthodontie remboursée par la S.S.	230% BR/semestre	280% BR/semestre	330% BR/semestre
Orthodontie non remboursée par la S.S.	150% BRR/semestre	200% BRR/semestre	250% BRR/semestre
Parodontologie (curetage/surfaçage, greffe gingivale, allongement coronaire et lambeau)	U+ 120 €/an/bénéficiaire	175 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Implants dentaires	300 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire
APPAREILLAGE			
Prothèses auditives	200% BR	225% BR	250% BR
Autres prothèses (prothèses orthopédiques plus l'appareillage)	180% BR	200% BR	250% BR

CURE THERMALE			
Acceptée par la S.S.	10% PMSS	12% PMSS	15% PMSS
AUTRES ACTES			
Maternité : allocation forfaitaire naissance ou adoption****	5% PMSS	10% PMSS	15% PMSS
Médecines douces (Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncteur)	1% PMSS (maximum 4 séances/an/bénéficiaire)	1,5% PMSS (maximum 4 séances/an/bénéficiaire)	1,5% PMSS (maximum 5 séances/an/bénéficiaire)
ACTES DE PRÉVENTION			
Les 7 actes figurant dans la liste de la HAS****	100% BR	100% BR	100% BR

Les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale (sauf prestations exprimées en euros).

*Sauf pour les enfants mineurs ou en cas d'évolution de la vue (dans ces 2 cas, la période de renouvellement est réduite à un an).

** En tout état de cause, pour les lentilles remboursées par la S.S., prise en charge du ticket modérateur.

**** Actes des contrats responsables déterminés par l'arrêté du 8 juin 2006 publié au JO du 18 juin 2006

**** Naissance déclarée à l'état civil (ou adoption d'un enfant de moins de 12 ans). Doublée en cas de naissance multiple.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - BRR : Base de remboursement reconstituée - FR : Frais Réels - S.S. : Sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur - 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 - U : Garanties améliorées par Umanens.

GRILLE OPTIQUE

Type de verre	Socle de Base ⁽¹⁾		Option 1 ⁽¹⁾		Option 2 ⁽¹⁾	
	2 V + 1 M		2 V + 1 M		2 V + 1 M	
	% du PMSS	En euros	% du PMSS	En euros	% du PMSS	En euros
Verres simple foyer, sphériques	1,9% à 2,9%	162,24€ à 195,35€	1,9% à 2,9%	162,24€ à 195,35€	2,7% à 4,0%	178,8€ à 264,88€
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques	2,2% à 3,5%	172,17 à 215,22€	2,2% à 3,5%	188,73€ à 231,77€	3,00% à 4,8%	231,77€ à 291,37€
Verres multifocaux ou progressifs sphériques	4,00% à 4,5%	231,77€ à 248,33€	4,0% à 4,5%	248,33€ à 264,89€	5,4% à 6,1%	311,23€ à 334,41€
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques	5,0% à 5,4%	264,88€ à 278,12€	5,0% à 5,4%	281,44€ à 294,68€	6,7% à 7,4%	354,28€ à 377,45€
Monture	1 Monture		1 Monture		1 Monture	
Garantie	3%	99,33€	3,5%	115,89€	4%	132,44€

⁽¹⁾ Limité à une paire tous les 2 ans sauf pour les enfants mineurs ou en cas d'évolution de la vue (dans ces 2 cas, la période de renouvellement est réduite à un an).

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

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE

EN COMPLÉMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

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

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	187,89€	187,89€	274,22€
OPTION 1	187,89€	281,84€	180,28€
OPTION 2	187,89€	375,78€	86,33€

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

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	4,44€	220,71€	233,73€
OPTION 1	4,44€	237,26€	217,18€
OPTION 2	4,44€	306,79€	147,65€

 Chirurgie réfractive - Opération des 2 yeux : dépense 1800€

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	0€	993,30€	806,70€
OPTION 1	0€	1 191,96€	608,04€
OPTION 2	0€	1 324,40€	475,60€



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 obligatoire.

STRUCTURE DE COTISATION :

COUVERTURE OBLIGATOIRE

CHOISIE PAR L'EMPLOYEUR

➔ Structure Salarié Isolé/Famille



Salarié seul
(Isolé)



Salarié/Conjoint/Enfant(s)
(Famille)

COUVERTURE FACULTATIVE DU SALARIÉ

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

➔ Structure Salarié Isolé/Famille/Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale



Salarié
(Isolé)



Salarié/Conjoint/Enfant(s)
(Famille)



Conjoint non à charge au sens de la
Sécurité sociale



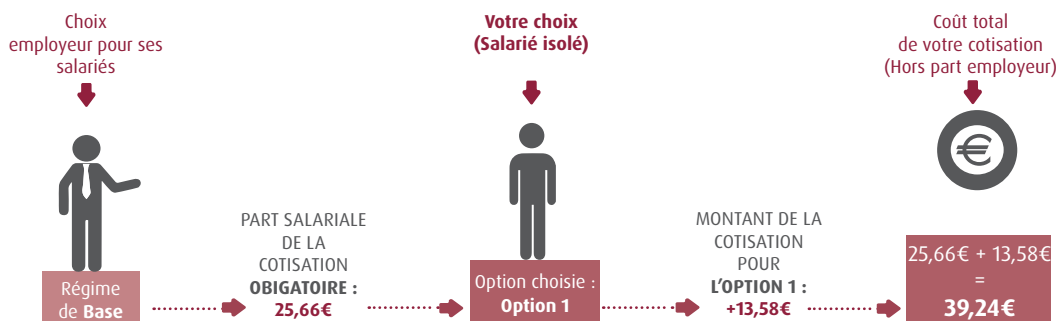
COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation de Base pour l'entreprise, il vous est possible d'y ajouter pour vous et vos ayants droit une option.

CHOIX 1 : Base = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	BASE		Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	1,55%	Part salariale : 25,66€	+0,41%	Soit +13,58€	+0,55%	Soit +18,21€
Famille	2,81%	Part salariale : 46,52€	+0,54%	Soit +17,87€	+1,01%	Soit +33,44€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+1,70%	Soit +56,29 €	+0,45%	Soit +14,89€	+0,61%	Soit +20,20€

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi la **Base** comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre l'**Option 1**, comme option

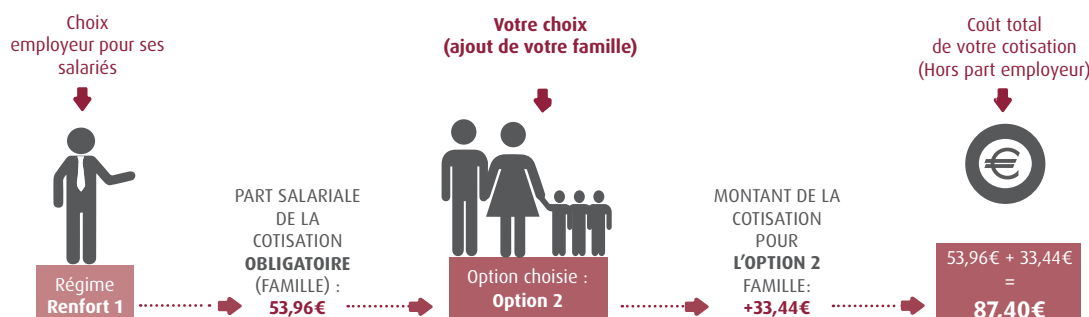


Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation Base ou l'Option 1 pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint ou/et vos enfants, ainsi que d'améliorer votre protection.

CHOIX 2 : Option 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	1,89%	Part salariale : 31,28€	+0,55%	soit +18,21€
Famille	3,26%	Part salariale : 53,96€	+1,01%	soit +33,44€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,07%	Soit +68,53€	+0,61%	Soit +20,20€

EXEMPLE :

Votre employeur a choisi l'**Option 1** comme régime obligatoire, vous souhaitez prendre l'**Option 2**, comme option :



EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)


Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Base**

Calcul des cotisations : $(1,55\% \times 3311)/100 = 51,32$

Cotisation : $51,32\text{€}/2 = 25,66\text{€}$.

Part salariale : **25,66€**

CHOIX 1 : Base = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	BASE		Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	1,55%	Part salariale : 25,66€	+0,41%	Soit +13,58€	+0,55%	Soit +18,21€
Famille*	2,81%	Part salariale : 46,52€	+0,54%	Soit +17,87€	+1,01%	Soit +33,44€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+1,70%	Soit +56,29 €	+0,45%	Soit +14,89€	+0,61%	Soit +20,20€

CHOIX 2 : Option 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Option 1 		Option 2	
Salarié Isolé	1,89%	Part salariale : 31,28€	+0,55%	Soit +18,21€
Famille*	3,26%	Part salariale : 53,96€	+1,01%	Soit +33,44€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,07%	Soit +68,53€	+0,61%	Soit +20,20€

CHOIX 3 : Option 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	Option 2	
Salarié Isolé	2,01%	Part salariale: 33,28€
Famille*	3,65%	Part salariale : 60,42€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,21%	Soit +73,17€


*Inclut le salarié, les enfants et le conjoint à charge au sens de la Sécurité sociale.

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

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

 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 des 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'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
Retrouvez nous en un clic!



Contactez un conseiller
par téléphone : **09 70 29 90 10**
ou par mail : **gestion-adherents@umanens.fr**



Par courrier en nous retournant
la demande d'adhésion, accompagnée des
pièces justificatives à l'adresse suivante :
GESTION BRANCHE UMANENS
TSA 60002
75487 PARIS CEDEX 10.