

**Votre régime  
frais de santé**

**CCN  
DES ÉTABLISSEMENTS ET  
SERVICES POUR PERSONNES  
INADAPTÉES ET  
HANDICAPÉES  
IDCC N° 413**

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

**Umanens**  
L'humain a du sens

DISTRIBUÉ PAR  
LES MUTUELLES MEMBRES



**Umanens accompagne les salariés relevant de la Convention Collective Nationale des Etablissements et services pour personnes inadaptées et handicapées.**

**Nous vous proposons des options permettant d'améliorer votre régime complémentaire frais de santé.**

## VOTRE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ : GARANTIES ET TARIFS

### VOTRE GRILLE DE GARANTIES

	<b>HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE</b>	<b>Base</b>	<b>Option 1 (Base incluse)</b>	<b>Option 2 (Base incluse)</b>
	Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
	Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie et frais de séjour OPTAM/OPTAM-CO	220% BR	250% BR	300% BR
	Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie et frais de séjour Hors OPTAM/OPTAM-CO	200% BR	200% BR	200% BR
	Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
	Chambre particulière (par jour)	limité à 2% PMSS	U limité à 2,5% PMSS	limité à 3% PMSS
	Personne accompagnante par jour (enfant de moins de 16 ans)	limité à 1,5% PMSS	limité à 1,5% PMSS	limité à 3% PMSS
	Frais de transport remboursés par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
	<b>PHARMACIE</b>			
	Pharmacie remboursée par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
	<b>FRAIS MÉDICAUX</b>			
	Consultations - visites Généralistes OPTAM/OPTAM-CO	U 120% BR	U 150% BR	U 180% BR
	Consultations - visites Généralistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	100% BR
	Consultations - visites Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO	200% BR	U 220% BR	220% BR
	Consultations - visites Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	180% BR	U 200% BR	200% BR
	Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
	Actes techniques médicaux - Actes de petite chirurgie OPTAM/OPTAM-CO	170% BR	170% BR	170% BR
	Actes techniques médicaux - Actes de petite chirurgie Hors OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	150% BR	150% BR
	Actes d'imagerie OPTAM/OPTAM-CO	145% BR	145% BR	170% BR
	Actes d'imagerie Hors OPTAM/OPTAM-CO	125% BR	125% BR	150% BR
	Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
	<b>DENTAIRE</b>			
	Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
	Inlays Cores <sup>(1)</sup> par an/bénéficiaire	150% BR dans la limite de 900€	200% BR dans la limite de 1050€	U 250% BR dans la limite de 1450€
	Orthodontie remboursée par la S.S.	300% BR	300% BR	350% BR
	Orthodontie non remboursée par la S.S.	250% BRR	250% BRR	250% BRR
	Prothèses dentaires remboursées par la S.S. par an/bénéficiaire (dents du sourire, incisives, canines, prémolaires) <sup>(1)</sup> par an/bénéficiaire	250% BR dans la limite de 900€	325% BR dans la limite de 1050€	450% BR dans la limite de 1450€
	Prothèses dentaires remboursées par la S.S. (dents de fond de bouche) <sup>(1)</sup> par an/bénéficiaire	220% BR dans la limite de 900€	250% BR dans la limite de 1050€	350% BR dans la limite de 1450€
	Prothèses dentaires non remboursées par la S.S.	7% PMSS	7% PMSS	10% PMSS
	Implantologie	20% PMSS	22% PMSS	25% PMSS
	<b>APPAREILLAGE</b>			
	Prothèses auditives remboursées par la S.S. (maximum 2 oreilles/an/bénéficiaire)	20% PMSS	20% PMSS	45% PMSS
	Autres prothèses, appareillages et orthopédie (hors prothèses dentaires et auditives)	200% BR	200% BR	200% BR
	<b>BIEN-ÊTRE</b>			
	Cures thermales remboursées par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
	Médecine douce : Acupuncteur, chiropracteur, ostéopathe, psychomotricien et diététicien (maximum 4 séances/an/bénéficiaire)	U 20€/séance	25€/séance	U 30€/séance
	<b>ACTES DE PRÉVENTION</b>			
	Tous les actes des contrats responsables <sup>(2)</sup>	100% BR	100% BR	100% BR
	Sevrage tabagique sur prescription médicale (Forfait annuel)	U 40€	U 50€	U 60€
	Prise en charge d'un conseiller en environnement intérieur sur prescription médicale (Forfait annuel)	U 50€	U 50€	U 50€

**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.**<sup>(3)</sup>Limité à 3 prothèses (dents du sourire + dents de fond de bouche + inlay cores) par an et par bénéficiaire (MBLD036 équivalent SPR 50). Au-delà, garantie égale à celle du décret 2014-1025 (125% BR).<sup>(2)</sup>Tous les actes des contrats responsables, prévus par l'arrêté du 8 juin 2006, paru au JO du 18 juin 2006. **BR** : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **BRR** : Base de Remboursement reconstituée - **FR** : Frais Réels - **J** : Jour - **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 - **U** : Garanties améliorées par Umanens.



## GRILLE OPTIQUE

► ADULTE

► ENFANT (<18 ANS)

TYPE DE VERRE	BASE BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
	2 V + 1 M	2 V + 1 M
Verres Simples Foyer, Sphériques	280€ à 380€	330€ à 410€
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques	300€ à 430€	350€ à 470€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphériques	450€ à 480€	510€ à 550€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques	490€ à 530€	570€ à 610€
<b>MONTURE</b>		
Garantie	130€	150€

TYPE DE VERRE	BASE BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
	2 V + 1 M	2 V + 1 M
Verres Simples Foyer, Sphériques	200€ à 280€	220€ à 300€
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques	220€ à 340€	240€ à 360€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphériques	320€ à 360€	340€ à 380€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques	380€ à 420€	400€ à 440€
<b>MONTURE</b>		
Garantie	90€	100€

Les prestations présentées s'ajoutent au remboursement de la Sécurité sociale. Prise en charge limitée à un équipement optique (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique du bénéficiaire, sauf pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (1 équipement tous les ans). Verres simples : verres simples 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 ; Verres complexes : verres simples 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 verres multifocaux ou progressifs ; Verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries ; **G** Garanties améliorées par Umanens.



## EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE

### EN COMPLÉMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



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

REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE		RESTE À CHARGE
	BASE	BASE + OPTION 1	
187,89€		225,47€	236,64€
187,89€		225,47€	236,64€
187,89€		375,78€	86,33€



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

REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE		RESTE À CHARGE
	BASE	BASE + OPTION 1	
19,60€		36,40€	4,00€
19,60€		39,20€	1,20€
19,60€		40,40€	0€



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

REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE		RESTE À CHARGE
	BASE	BASE + OPTION 1	
19,60€		30,80€	9,60€
19,60€		33,60€	6,80€
19,60€		36,40€	4,00€



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

REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE		RESTE À CHARGE
	BASE	BASE + OPTION 1	
4,44€		280,00€	165,56€
4,44€		280,00€	165,56€
4,44€		330,00€	115,56€

\*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**

Vous pouvez choisir une option (1 ou 2) selon vos besoins pour améliorer le niveau de garantie choisi par votre employeur.

**2**

Lorsque vous souscrivez une option, celle-ci est intégralement à votre charge.

**3**

Le choix du niveau d'option est applicable à vos ayants droit, s'ils sont affiliés.

### STRUCTURE DE COTISATIONS :

#### 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(s)



Salarié seul



Salarié/Conjoint



Salarié/Enfant

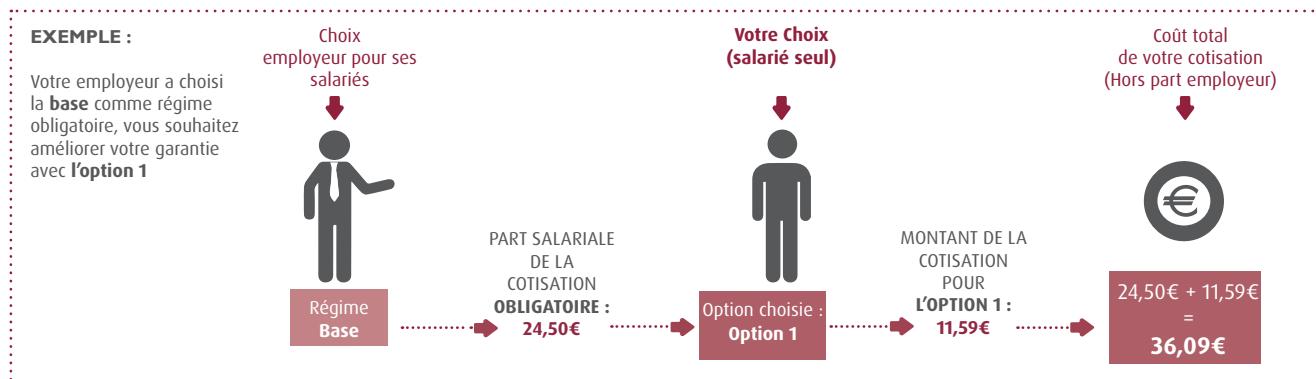


Salarié/Conjoint/Enfant(s)



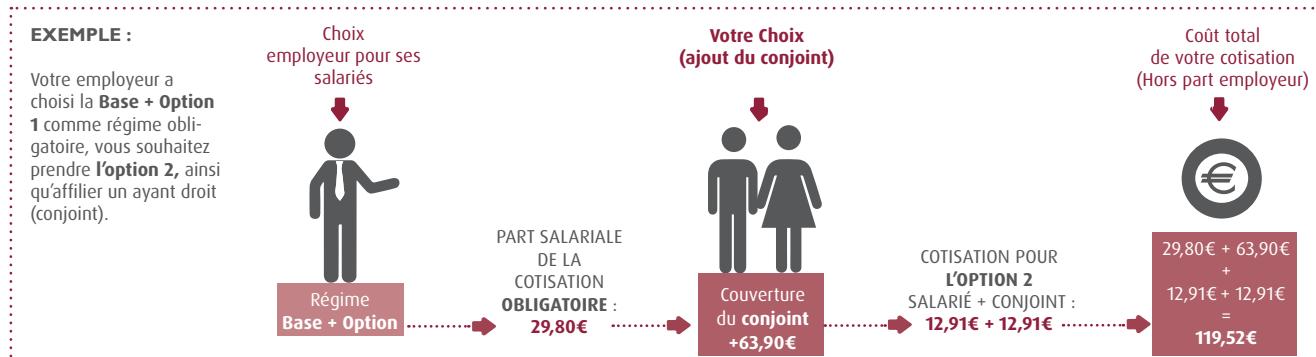
## COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

CHOIX 1						
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base		Option 1		Option 2	
Salarié seul	1,48%	Part salariale : 24,50€	+0,35%	+11,59€	+0,74%	+24,50€
+Conjoint	+1,61%	+53,31€	+0,35%	+11,59€	+0,74%	+24,50€
+Enfant(s)	+0,73%	+24,17€	+0,18%	+5,96€	+0,36%	+11,92€



Quel que soit le niveau de garantie sélectionné par votre employeur, il vous est possible d'y affilier votre conjoint et/ou vos enfants et d'améliorer votre protection.

CHOIX 2				
BASE + OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Base + Option 1		Option 2	
Salarié	1,80%	Part salariale : 29,80€	+0,39%	+12,91€
+Conjoint	+1,93%	+63,90€	+0,39%	+12,91€
+Enfant(s)	+0,89%	+29,47€	+0,18%	+5,96€



## % VOS COTISATIONS EN % DU PMSS POUR 2018 (RÉGIME GÉNÉRAL)

### EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)

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

PMSS 2018 : **3311€**

Cotisation :  $1,48\% \times 3311\text{€}/100 = 49,00\text{€}/2 = 24,50\text{€}$

Part salariale : **24,50€**

CHOIX 1						
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base		Option 1		Option 2	
Salarié seul	<b>1,48%</b>	Part salariale : <b>24,50 €</b>	+0,35%	Soit +11,59€	+0,74%	Soit +24,50€
+Conjoint	+1,61%	Soit +53,31€	+0,35%	Soit +11,59€	+0,74%	Soit +24,50€
+Enfant(s)*	+0,73%	Soit +24,17€	+0,18%	Soit +5,96€	+0,36%	Soit +11,92€
CHOIX 2						
BASE + OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base + Option 1		Option 2			
Salarié seul	<b>1,80%</b>	Part salariale : <b>29,80€</b>	+0,39%	Soit +12,91€		
+Conjoint	+1,93%	Soit +63,90€	+0,39%	Soit +12,91€		
+Enfant(s)*	+0,89%	Soit +29,47€	+0,18%	Soit +5,96€		
CHOIX 3						
BASE + OPTION 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	Base + Option 2					
Salarié seul	<b>2,15%</b>	Part salariale : <b>35,60€</b>				
+Conjoint	+2,28%	Soit +75,49€				
+Enfant(s)*	+1,06%	Soit +35,10€				

\* Enfant : Gratuité à compter du 3<sup>ème</sup> enfant.

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. Le montant des cotisations exprimé en € est donné à titre indicatif en référence au PMSS 2018, il fait l'objet d'un arrondi opéré par le déléguéataire de gestion.

### i BON À SAVOIR

#### COMMENT ACCÉDER À VOTRE ESPACE PERSONNEL ?



1 Votre employeur vous déclare sur le site [www.umanens.fr](http://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](http://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!



Contacter un conseiller

par téléphone : **01 85 78 13 13**

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.**