



**Régime
frais de santé
de votre entreprise**

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

www.umanens.fr

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,
- d'exonération des charges salariales sur vos cotisations (sauf CSG et CRDS),
- des garanties améliorées  par rapport à votre CCN (pharmacie, optique, ...),
- d'un niveau intermédiaire élaboré par Umanens,
- d'une structure de cotisations compétitive, avec 3 niveaux de garanties (Base, Option 1, Option 2)
- de garanties facultatives pour vos salariés (couverture des ayants droit et souscription d'options),
- du Tiers payants 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.

Régime complémentaire Santé

(Choix de votre garantie obligatoire) :

- Base : régime minimal
- Option 1 : régime avec reste à charge sur certains postes
- Option 2 : régime avec peu de reste à charge

Option pour vos salariés

- Selon le régime collectif obligatoire mis en place par votre entreprise, vos salariés pourront souscrire une option facultative pour eux-mêmes et leurs ayants droit.



*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «salarié isolé», en % du PMSS (Valeur 2018).

➔ Plafond de la Sécurité sociale 2018 (PMSS)

Les montants des cotisations et de certaines garanties sont exprimés en % du PMSS. Ces montants sont calculés par rapport au plafond de la Sécurité sociale.

	Annuel	Trimestriel	Mensuel (PMSS)
Plafond de la Sécurité sociale	39 732 €	9 933 €	3 311 €

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



HOSPITALISATION (Y COMPRIS EN CAS DE MATERNITÉ)

Socle de Base



Option 1 (Y compris Socle de Base)

Option 2 (Y compris Socle de Base)

	Socle de Base	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	2,5% PMSS/jour
Frais de transport du malade en véhicule sanitaire	100% BR	100% BR	100% BR



MÉDECINE COURANTE

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
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

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Frais pharmaceutiques (y compris vaccins) remboursés par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
Pilules contraceptives non remboursées par la S.S.	50 €/an/bénéficiaire	60 €/an/bénéficiaire	70 €/an/bénéficiaire
Traitement des addictions médicalement prescrit et non remboursé par la S.S.	30 €/an/bénéficiaire	40 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire



OPTIQUE

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
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)	15% PMSS	18% PMSS	20% PMSS



DENTAIRE

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
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)	120 €/an/bénéficiaire	175 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Implants dentaires	300 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire



APPAREILLAGE

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Prothèses auditives	200% BR	225% BR	250% BR
Autres prothèses (prothèses orthopédiques plus l'appareillage)	180% BR	200% BR	250% BR



CURE THERMALE

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Acceptée par la S.S.	10% PMSS	12% PMSS	15% PMSS



AUTRES ACTES

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
Maternité : allocation forfaitaire naissance ou adoption****	5% PMSS	10% PMSS	15% PMSS
Médecines douces (Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncture)	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

	Socle de Base	Option 1 (Y compris Socle de Base)	Option 2 (Y compris Socle de Base)
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

Garanties améliorées par Umanens.



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 délégataire 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€



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

RÉGIME CHOISI	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	19,60€	28,00€	12,40€
OPTION 1	19,60€	28,00€	12,40€
OPTION 2	19,60€	40,40€	0,00€



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€

*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 % DU PMSS 2018 (RÉGIME GÉNÉRAL)

CHOIX DE L'EMPLOYEUR ADHÉSION DU SALARIÉ COUVERTURE OBLIGATOIRE



EXEMPLE :

Votre choix pour vos salariés



Régime obligatoire Option 1

PART PATRONALE DE LA COTISATION OBLIGATOIRE : 25,66

Salarié seul (Isolé)



Part salariale Option 1 : 25,66€

Coût total de la cotisation obligatoire



= 51,32€

* 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.

VOS COTISATIONS :

CHOIX 1 : Base = RÉGIME OBLIGATOIRE						
Régime général	BASE		Option 1		Option 2	
Salarié Isolé	1,55%	Part patronale : 25,66€	+0,41%	Soit +13,58€	+0,55%	Soit +18,21€
Famille	2,81%	Part patronale : 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 patronale : 31,28€	+0,55%	Soit +18,21€
Famille	3,26%	Part patronale : 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 patronale : 33,27€
Famille	3,65%	Part patronale : 60,42€
+Conjoint non à charge de la sécurité sociale (facultatif)	+2,21%	Soit +73,17€

EXEMPLE POUR UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)
Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif de **Option 1**.

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

*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

EXEMPLE :

CHOIX D'OPTIONS FACULTATIVES PAR LE SALARIÉ

Option 1 ➔ Option 2 ET/OU EXTENSION CONJOINT NON À CHARGE AU SENS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

RAPPEL : COTISATION OBLIGATOIRE PRÉLEVÉE PAR L'ENTREPRISE (PART PATRONALE ET SALARIALE) SUR LE BULLETIN DE SALAIRE : $31,28 * 2 = 62,56 €$

LE SALARIÉ ACQUITTERA SUR SON COMPTE BANCAIRE LA DIFFÉRENCE ENTRE LES 62,56 € ET LE MONTANT DE L'OPTION CHOISIE :

Salarié (Isolé)	Salarié/Conjoint/Enfant(s) (Famille)	Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale
Soit un complément de : +18,21€	Soit un complément de : +33,44€	Soit un complément de : + 20,20€



ACCÉDEZ À VOS SERVICE 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
Retrouvez nous en un clic!



Contactez un conseiller
par téléphone : **01 85 78 13 13**
ou par mail : **gestion-entreprises@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.