

A photograph of two men in business suits. The man in the foreground is wearing glasses and a blue suit with a blue polka-dot tie. He is looking down at a tablet computer. The man behind him is also wearing glasses and a blue suit. The background is a bright, out-of-focus office setting. A large, semi-transparent pink triangle is overlaid on the right side of the image, containing the text.

Votre régime frais de santé

CCN DES
BUREAUX D'ÉTUDES
TECHNIQUES, CABINETS
D'INGÉNIEURS-CONSEILS
ET SOCIÉTÉS DE CONSEILS
IDCC N° 1486

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 Bureaux d'Études Techniques, Cabinets d'Ingénieurs-Conseils et Sociétés de Conseils. 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	BASE	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Frais de séjour	175% BR	200% BR	200% BR
Honoraires (praticiens Hors OPTAM/OPTAM-CO)	175% BR	200% BR	200% BR
Honoraires (praticiens OPTAM/OPTAM-CO)	195% BR	220% BR	220% BR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière par jour (conventionnée)	100% FR limité à 45 €	100% FR limité à 60 €	100% FR limité à 90 €
Personne accompagnante (conventionnée)	45 €/j	65 €/j	90 €/j
MÉDECINE COURANTE			
Consultations - visites Généralistes (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	130% BR	200% BR
Consultations - visites Généralistes (OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	150% BR	220% BR
Consultations - visites Spécialistes (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	175% BR	200% BR	200% BR
Consultations - visites Spécialistes (OPTAM/OPTAM-CO)	195% BR	220% BR	300% BR
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	130% BR	150% BR	150% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (OPTAM/OPTAM-CO)	150% BR	170% BR	170% BR
Imagerie médicale (Hors OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	125% BR	150% BR
Imagerie médicale (OPTAM/OPTAM-CO)	100% BR	145% BR	170% BR
Orthopédie et autres prothèses	175% BR	200% BR	200% BR
Prothèses auditives	100% BR + forfait 2 x 450 €/appareil	100% BR + forfait 2 x 600 €/appareil	100% BR + forfait 2 x 1000 €/appareil
Transport remboursé par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR
DENTAIRE*			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Soins dentaires avec dépassements (y compris Inlay/Onlay)	150% BR	200% BR	200% BR
Orthodontie remboursée par la S.S.	250% BR	300% BR	350% BR
Orthodontie non remboursée par la S.S.	-	250% de la BRR sur base T090	250% de la BRR sur base T090
Prothèses dentaires remboursées : dents du sourire	250% BR	300% BR	450% BR
Prothèses dentaires remboursées : dents du fond de bouche	175% BR	200% BR	350% BR
Inlays-cores	150% BR	200% BR	200% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. (par an/bénéficiaire)	150 €	200 €	300 €
Parodontologie (par an/bénéficiaire) non remboursées par la S.S.	-	200 €	300 €
Implantologie (par an/bénéficiaire)	500 €	500 €	500 €
OPTIQUE**			
Verres (par verre)	Voir grille optique	Voir grille optique	Voir grille optique
Monture	Voir grille optique	Voir grille optique	Voir grille optique
Lentilles prescrites : remboursées dont jetables	100% BR + 85 €/an/bénéficiaire	100% BR + 100 €/an/bénéficiaire	100% BR + 200 €/an/bénéficiaire
Lentilles prescrites : non remboursées dont jetables	85 €/an/bénéficiaire	100 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (par œil/an/bénéficiaire)	600 €	700 €	750 €
PRÉVENTION			
Tous les actes des contrats responsable***	100% BR	100% BR	100% BR
Médecines douces : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue.	Ⓢ 2 x 25 €/an	Ⓢ 3 x 25 €/an	4 x 30 €/an
Patch anti-tabac	-	Ⓢ 25 €/an	50 €/an
Vaccin antigrippal	Ⓢ 15 €/an	Ⓢ 15 €/an	15 €/an
Contraception féminine	Ⓢ 25 €/an	Ⓢ 25 €/an	50 €/an
Diététique (sous prescription non prise en charge par la S.S.)	Ⓢ 30 €/an	Ⓢ 30 €/an	60 €/an
Ostéodensitométrie osseuse	-	Ⓢ 25 €/an	50 €/an
Vaccins prescrits non remboursés	-	-	90 €/an

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.
 BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - BRR : Base de remboursement reconstituée - CAS : Contrat d'Accès aux Soins - 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 et en S.S. : Sécurité sociale - Ⓢ : Garanties améliorées par Umanens.



GRILLE OPTIQUE

→ ADULTE

	BASE	OPTION 1	OPTION 2
Type de Verre	2 V + 1 M	2 V + 1 M	2 V + 1 M
Verres Simples Foyer, Sphériques	220€ à 260€	260€ à 300€	330€ à 370€
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques	240€ à 300€	280€ à 340€	350€ à 410€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphériques	340€ à 360€	380€ à 400€	470€ à 490€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques	380€ à 400€	420€ à 440€	510€ à 530€
Monture	1 monture	1 monture	1 monture
Garantie	80€	100€	150€

→ ENFANT (<18 ANS)

	BASE	OPTION 1	OPTION 2
Type de Verre	2 V + 1 M	2 V + 1 M	2 V + 1 M
Verres Simples Foyer, Sphériques	140€ à 220€	175€ à 255€	220€ à 300€
Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques	160€ à 260€	195€ à 295€	240€ à 340€
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphériques	270€ à 290€	305€ à 325€	350€ à 370€
Verre Multifocal ou Progressif Sphéro-cylindriques	310€ à 330€	345€ à 365€	390€ à 410€
Monture	1 monture	1 monture	1 monture
Garantie	60€	75€	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. ⓘ Garanties améliorées par Umanens.



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	RESTE À CHARGE
BASE	19,60€	35,00€	5,40€
OPTION 1	19,60€	40,40€	0€
OPTION 2	19,60€	40,40€	0€



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

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	4,44€	220€	225,56€
OPTION 1	4,44€	260€	185,56€
OPTION 2	4,44€	330€	115,56€



Chirurgie réfractive - Opération des 2 yeux : dépense 1800€

	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE
BASE	0€	1200€	600,00€
OPTION 1	0€	1400€	400,00€
OPTION 2	0€	1500€	300,00€

*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, s'ils sont affiliés.

STRUCTURE DE COTISATION :

COUVERTURE OBLIGATOIRE CHOISIE PAR L'EMPLOYEUR

➔ Structure Salarié+Enfant(s) à charge



Salarié + Enfant(s) à charge

COUVERTURE FACULTATIVE

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

➔ Structure Salarié+Enfant(s)/Conjoint



Salarié/Enfant(s)



Salarié/Conjoint/Enfant(s)



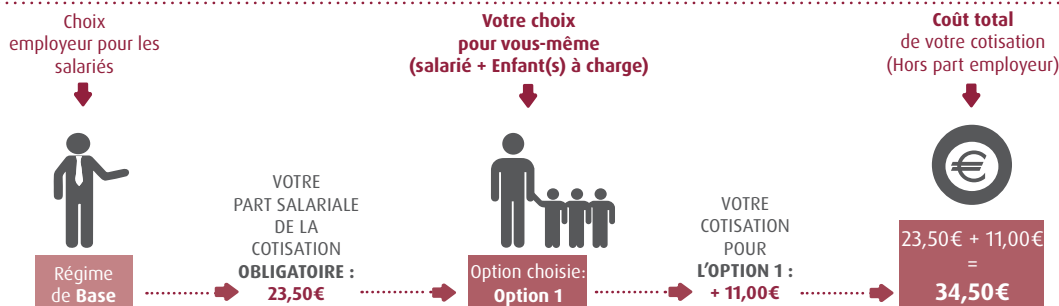
COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

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 les options 1 ou 2.

CHOIX 1			
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE			
Régime général	Base	Option 1	Option 2
Salarié + Enfant(s) à charge	Part salariale : 23,50€	+11,00€	+25,00€
+ Conjoint (facultatif)	+32,00€	+8,00€	+18,00€

EXEMPLE :

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

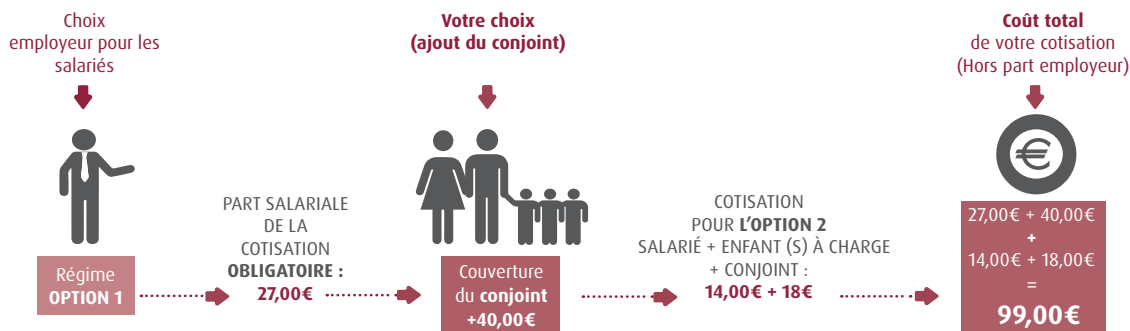


Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation Base, option 1 ou 2 pour l'entreprise, il vous est possible d'y affilier votre conjoint, ainsi que d'améliorer votre protection.

CHOIX 2		
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	OPTION 1	OPTION 2
Salarié + Enfant(s) à charge	Part salariale : 27,00€	+14,00€
+ Conjoint (facultatif)	+40,00€	+18,00€

EXEMPLE :

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





VOS COTISATIONS EN € POUR 2018 (RÉGIME GÉNÉRAL)

EXEMPLE POUR UN SALARIÉ+ENFANT(S) À CHARGE (RÉGIME GÉNÉRAL)

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

Cotisation : 47,00€/2 = **23,50€**

Part salariale : **23,50€**

CHOIX 1			
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE			
Régime général	BASE	OPTION 1	OPTION 2
Salarié seul + Enfant(s) à charge	Part salariale 23,50€	+11,00€	+25,00€
+Conjoint	+32€	+8,00€	+18,00€

CHOIX 2		
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	OPTION 1	OPTION 2
Salarié seul + Enfant(s) à charge	Part salariale 27,00€	+14,00€
+Conjoint	+40,00€	+18,00€

CHOIX 3	
OPTION 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE	
Régime général	OPTION 2
Salarié seul + Enfant(s) à charge	Part salariale 33,00€
+Conjoint	+50,00€

Vous pourrez choisir une option (option 1 ou 2) pour améliorer le régime obligatoire (base, option 1 ou option 2) choisi par votre employeur. **Le surplus de cotisation sera entièrement à votre charge.** Les cotisations pour votre ayant 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 de 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 : **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.