




**Régime
frais de santé
de votre entreprise**

**CCN DES TRANSPORTS
ROUTIERS
(MARCHANDISES,
LOCATION, FRET)**

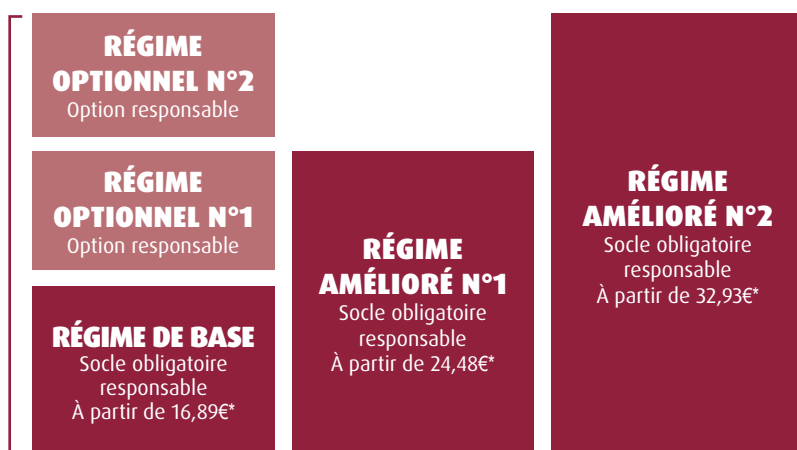
LE RÉGIME DE VOTRE ENTREPRISE EN DÉTAILS

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 (médecine courante, dentaire, optique, ...),
- d'une structure de cotisation avec 3 niveaux de garanties (Régime de Base, régime Amélioré n°1 et régime Amélioré n°2),
- de garanties facultatives pour vos salariés (couverture des ayants droit et souscription d'options),
- du Tiers payant 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



*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation salarié «Salaarié», (2019).

Option pour vos salariés

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

Régime complémentaire Santé (Choix de votre garantie obligatoire) :

- BASE : régime minimal
- Régime Amélioré n°1 : régime avec du reste à charge sur certains postes
- Régime Amélioré n°2 : régime réduisant les restes à charge

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

SOINS COURANTS	Choix 1			Choix 2	Choix 3
	Régime de Base (Régime Obligatoire)	Régime Optionnel n°1 (y compris BASE)	Régime Optionnel n°2 (y compris BASE)	Régime Amélioré n°1 (Régime Obligatoire)	Régime Amélioré n°2 (Régime Obligatoire)
Consultations - visite généraliste OPTAM/OPTAM-CO	U 105% BR	155% BR	200% BR	165% BR	220% BR
Consultations - visite généraliste Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	135% BR	180% BR	145% BR	200% BR
Consultations - visite spécialiste OPTAM/OPTAM-CO	U 105% BR	155% BR	200% BR	160% BR	220% BR
Consultations - visite spécialiste Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	135% BR	180% BR	140% BR	200% BR
Honoraires - actes chirurgicaux OPTAM/OPTAM-CO	U 105% BR	155% BR	200% BR	160% BR	220% BR
Honoraires - actes chirurgicaux Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	135% BR	180% BR	140% BR	200% BR
Auxiliaires médicaux	U 105% BR	U 105% BR	190% BR	U 105% BR	210% BR
Examens - analyses laboratoires	U 105% BR	U 105% BR	190% BR	U 105% BR	210% BR
Radiologie OPTAM/OPTAM-CO	U 105% BR	U 105% BR	200% BR	U 105% BR	220% BR
Radiologie Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	U 105% BR	180% BR	U 105% BR	200% BR
Transport	U 120% BR	U 120% BR	185% BR	130% BR	190% BR

PHARMACIE					
Pharmacie remboursée à 65% par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 30% par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 15% par la S.S.	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

HOSPITALISATION					
Frais de séjour	U 105% BR	185% BR	260% BR	190% BR	280% BR
Chambre particulière	U 1% PMSS/jour	1,2% PMSS/jour	2% PMSS/jour	1,5% PMSS/jour	2,5% PMSS/jour
Forfait accompagnant (moins de 16 ans)	U 1,2% PMSS /jour	1,2% PMSS/jour	1,4% PMSS/jour	1,5% PMSS/jour	2% PMSS /jour
Honoraires - actes chirurgicaux OPTAM/OPTAM-CO	U 105% BR	185% BR	260% BR	190% BR	280% BR
Honoraires - actes chirurgicaux Hors OPTAM /OPTAM-CO	100% BR	165% BR	200% BR	170% BR	200% BR
Forfait journalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Franchise de 18€ pour les actes inférieurs à 120€	Prise en charge	Prise en charge	Prise en charge	Prise en charge	Prise en charge
Allocation forfaitaire naissance ou adoption *	U 1% PMSS	6% PMSS	12% PMSS	6% PMSS	12% PMSS

OPTIQUE**					
Monture	150€	150€	150€	150€	150€
Les verres unifocaux jusqu'à 6 dioptries	4,3% PMSS	5,7% PMSS	Adulte : 8,6% PMSS Enfant : 5,8% PMSS	6,6% PMSS	Adulte : 9% PMSS Enfant : 6% PMSS
Les verres unifocaux supérieur à 6 dioptries	5,4% PMSS	7,1% PMSS	Adulte : 13,2% PMSS Enfant : 7,1% PMSS	8% PMSS	Adulte : 14% PMSS Enfant : 7,5% PMSS
Verres multifocaux ou astigmatés cylindres >4 (par paire)	5,4% PMSS	7,1% PMSS	Adulte : 13,2% PMSS Enfant : 7,1% PMSS	8% PMSS	Adulte : 14,5% PMSS Enfant : 7,5% PMSS
Lentilles remboursées par la S.S.	TM + 6,1% PMSS	TM + 7,5% PMSS	TM + 8,5% PMSS	TM + 9% PMSS	TM + 10% PMSS
Lentilles non remboursées par la S.S.	-	7,5% PMSS	8,5% PMSS	9% PMSS	10% PMSS
Chirurgie laser de la myopie	-	8% PMSS /œil/an/ bénéficiaire	10% PMSS /œil/an/ bénéficiaire	8% PMSS /œil/an/ bénéficiaire	10% PMSS /œil/an/ bénéficiaire

DENTAIRE					
Soins	U 105% BR	170% BR	200% BR	170% BR	200% BR
Prothèses remboursées par la S.S.	U 150% BR	195% BR	315% BR	215% BR	315% BR
Prothèses non remboursées par la S.S.	-	100% BRR	220% BRR	100% BRR	220% BRR
Orthodontie remboursée par la S.S.	U 155% BR	220% BR	220% BR	220% BR	220% BR
Orthodontie non remboursée par la S.S.	-	100% BRR	100% BRR	100% BRR	100% BRR
Implants	-	-	7% PMSS/an/bénéficiaire	-	8% PMSS/an/bénéficiaire

AUTRES PRESTATIONS					
Prothèses orthopédiques	U 105% BR	145% BR	165% BR	155% BR	175% BR
Appareil auditif	U 105% BR	145% BR	165% BR	150% BR	165% BR
Honoraires - cure thermale remboursée par la S.S.	-	-	100% BR	-	100% BR
Transport et hébergement - cure thermale remboursée par la S.S.	-	-	7% PMSS /an/bénéficiaire	-	8% PMSS /an/bénéficiaire
Ostéopathie (forfait)	U 65€ /an/bénéficiaire	110€ /an/bénéficiaire	150€ /an/bénéficiaire	110€ /an/bénéficiaire	150€ /an/bénéficiaire
Patch anti-tabac (forfait)	U 55€ /an/bénéficiaire	55€ /an/bénéficiaire	55€ /an/bénéficiaire	U 55€ /an/bénéficiaire	U 55€ /an/bénéficiaire

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

*Naissance déclarée à l'état civil (ou adoption d'un enfant de moins de 12 ans)

**Pour les adultes : un équipement tous les 2 ans sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée (maximum : 1 équipement annuel) ; pour les enfants : 1 équipement annuel. Le point de départ de la période de renouvellement est fixé à la date d'acquisition de l'équipement optique ou du 1^{er} élément de l'équipement dans l'hypothèse d'un remboursement demandé en deux temps.

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



EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS ET DE RESTE À CHARGE



Soins courant : visite chez un spécialiste OPTAM (Cardiologue) : dépense 60€

		REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
CHOIX EMPLOYEUR	BASE	19,60€	29,40€	30,60€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°1	19,60€	43,40€	16,60€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°2	19,60€	56,00€	4,00€
OU				
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°1	19,60€	46,20€	13,80€
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°2	19,60€	60,00€	0€



Soins courant : visite chez un spécialiste hors OPTAM (Cardiologue) : dépense 60€

		REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
CHOIX EMPLOYEUR	BASE	19,60€	28,00€	32,00€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°1	19,60€	37,80€	22,20€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°2	19,60€	50,40€	9,60€
OU				
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°1	19,60€	39,20€	20,80€
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°2	19,60€	56,00€	4,00€



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

		REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
CHOIX EMPLOYEUR	BASE	4,44€	306,40€	143,60€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°1	4,44€	346,93€	103,07€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°2	4,44€	444,86€	4,00€
OU				
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°1	4,44€	46,20€	13,80€
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°2	4,44€	460,00€	0€



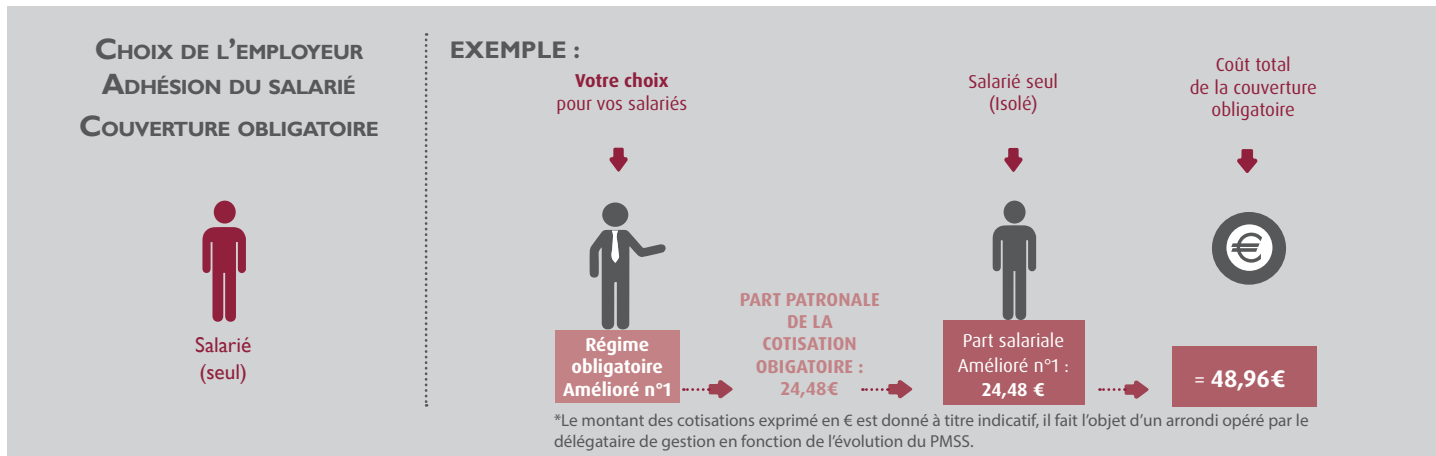
Soins courant : Ostéodensitométrie : dépense 70€

		REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT RÉGIME COMPLÉMENTAIRE Y COMPRIS SÉCURITÉ SOCIALE	RESTE À CHARGE
CHOIX EMPLOYEUR	BASE	19,60€	41,96€	28,04€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°1	19,60€	41,96€	28,04€
CHOIX SALARIÉ	RÉGIME OPTIONNEL N°2	19,60€	70,00€	0€
OU				
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°1	19,60€	41,96€	28,04€
CHOIX EMPLOYEUR	RÉGIME AMÉLIORÉ N°2	19,60€	70,00€	4,00€

*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 € POUR 2018 (RÉGIME GÉNÉRAL)



VOS COTISATIONS :

EXEMPLE POUR UN SALARIÉ

(RÉGIME GÉNÉRAL)

Régime souscrit par l'entreprise : Régime collectif **BASE**.

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

Choix 1 RÉGIME DE BASE = régime obligatoire						
Régime général	RÉGIME DE BASE		RÉGIME OPTIONNEL N°1		RÉGIME OPTIONNEL N°2	
Salariné	1,00% PMSS	Part patronale : 16,89€*	+0,50% PMSS	Soit +16,89€	+1,00% PMSS	Soit +33,77€
Conjoint	+1,00% PMSS	Soit +33,77€	+0,50% PMSS	Soit +16,89€	+1,00% PMSS	Soit +33,77€
Enfant ⁽¹⁾	+0,50% PMSS	Soit +16,89€	+0,22% PMSS	Soit +7,43€	+0,40% PMSS	Soit +13,51€

Choix 2 AMÉLIORÉ N°1 = régime obligatoire		
Régime général	AMÉLIORÉ N°1	
Salariné	1,45% PMSS	Part patronale : 24,48€*
Conjoint	+1,45% PMSS	Soit +48,97€
Enfant ⁽¹⁾	+0,69% PMSS	Soit +23,30€
ou		
Isolé	1,45% PMSS	Part patronale : 24,48€*
Famille ⁽²⁾	3,90% PMSS	Part patronale : 65,85€*

Choix 3 AMÉLIORÉ N°2 = régime obligatoire		
Régime général	AMÉLIORÉ N°2	
Salariné	1,95% PMSS	Part patronale : 32,93€*
Conjoint	+1,95% PMSS	Soit +65,85€
Enfant ⁽¹⁾	+0,85% PMSS	Soit +28,70€
ou		
Isolé	1,95% PMSS	Part patronale : 32,92€*
Famille ⁽²⁾	5,29% PMSS	Part patronale : 89,32€*

⁽¹⁾ Enfant : gratuité à partir du 3^{ème} enfants

⁽²⁾ Famille : Salariné + ayants droit (conjoint et/ou enfants)

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.

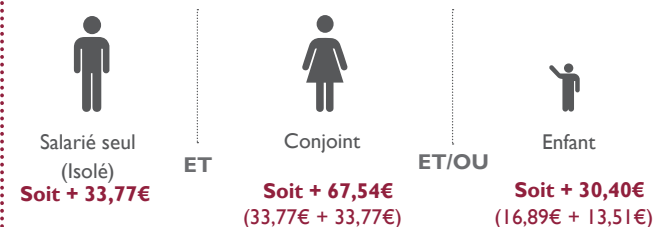
EXEMPLE :

CHOIX D'OPTIONS FACULTATIVES PAR LE SALARIÉ

Base ➔ Régime optionnel n°2 + EXTENSION AUX AYANTS DROIT.

RAPPEL : COTISATION OBLIGATOIRE PRÉLEVÉE PAR L'ENTREPRISE (PART PATRONALE ET SALARIALE) SUR LE BULLETIN DE SALAIRE : 16,89 * 2 = 33,77 €

LE SALARIÉ ACQUITTERA SUR SON COMPTE BANCAIRE LE MONTANT DE L'OPTION CHOISIE :



ACCÉDEZ À VOS SERVICES 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.