



**CCN**  
des **Bureaux d'Etudes  
Techniques, Cabinets  
d'Ingénieurs-Conseils  
et Sociétés de Conseils**

**Votre régime  
frais de santé**

IDCC 1486

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

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.



**AVEC UMANENS, VOUS ÊTES CERTAINS DE BÉNÉFICIER...**

- ➔ d'une couverture conforme à votre CCN,
- ➔ d'un réseau de proximité,
- ➔ de garanties conformes au 100% santé,
- ➔ d'exonération des charges salariales sur vos cotisations (sauf CSG et CRDS),
- ➔ du bénéfice du haut degré de solidarité qui permet la prise en charge de la part salariale de la cotisation\*
  - ➔ action collective de prévention\*
  - ➔ action individuelle en cas de difficultés d'ordre sociale ou économique\*
- ➔ de la souscription et des services en ligne,
- ➔ des garanties améliorées **U** par rapport à votre CCN (acte de prévention),
- ➔ d'une structure de cotisations unique pour vous, avec 4 niveaux de garanties (Base, Option 1, Option 2 ou Option 3),
- ➔ de garanties facultatives pour vous (couverture de vos ayants droit, souscription d'une option, ou d'une couverture surcomplémentaire non responsable, améliorant la prise en charge des honoraires en hospitalisation).

\* Sous réserve des fonds disponibles alimentés par les 2% du HDS

**UN RÉGIME SUR-MESURE POUR VOUS**

➔ Votre part salariale s'élève à 50% minimum du régime obligatoire souscrit par votre entreprise

**Option pour vous**

➔ Selon le régime collectif obligatoire mis en place par votre entreprise, vous pouvez souscrire une option facultative pour vous-mêmes et vos ayants droit.

**Régime complémentaire socle**  
(Choix de votre garantie obligatoire) :

- ➔ Base : régime minimal
- ➔ Option 1 : régime médian avec du reste à charge sur certains postes
- ➔ Option 2 : régime amélioré avec moins de reste à charge
- ➔ Option 3 : régime haut de gamme

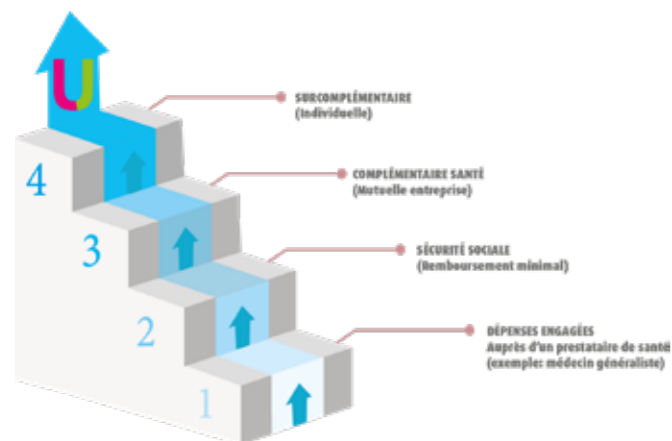
SURCOMPLÉMENTAIRE NON RESPONSABLE HOSPITALISATION			
<b>OPTION 3</b> Option responsable	<b>OPTION 3</b> Option responsable	<b>OPTION 3</b> Option responsable	<b>OPTION 3</b> Régime obligatoire responsable À partir de 54,50 €*  <b>OPTION 2</b> Régime obligatoire responsable À partir de 40,00 €*  <b>OPTION 1</b> Régime obligatoire responsable À partir de 33,00 €*  <b>BASE</b> Régime obligatoire responsable À partir de 27,50 €*  <small>*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «salarié + Enfant(s) à charge» (2025).</small>
<b>OPTION 2</b> Option responsable	<b>OPTION 2</b> Option responsable		
<b>OPTION 1</b> Option responsable	<b>OPTION 1</b> Régime obligatoire responsable À partir de 33,00 €*  <b>OPTION 2</b> Régime obligatoire responsable À partir de 40,00 €*  <b>OPTION 3</b> Régime obligatoire responsable À partir de 54,50 €*  <b>BASE</b> Régime obligatoire responsable À partir de 27,50 €*  <small>*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «salarié + Enfant(s) à charge» (2025).</small>		
<b>BASE</b> Régime obligatoire responsable À partir de 27,50 €*  <small>*Exemple régime général de la Sécurité sociale : part employeur (50%) d'une cotisation «salarié + Enfant(s) à charge» (2025).</small>			

➔ A titre facultatif vous pouvez compléter votre couverture par la surcomplémentaire Renfort Umanens

**Régime surcomplémentaire**

Umanens met à disposition des salariés adhérents à ses contrats collectifs une surcomplémentaire permettant d'améliorer le régime complémentaire santé souscrit par l'employeur. Choisissez votre niveau en fonction de votre famille et de vos besoins :

- ➔ Renfort 1
- ➔ Renfort 2
- ➔ Renfort 3
- ➔ Renfort 4



**GRILLE DE GARANTIES**

Le symbole **U**, indique un remboursement majoré par rapport à votre accord conventionnel.

FRAIS D'HOSPITALISATION EN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ <sup>(1)</sup>	BASE	OPTION 1 (Base incluse)	OPTION 2 (Base incluse)	OPTION 3 (Base incluse)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON RESPONSABLE HOSPITALISATION
Frais de séjour	175% BR	200% BR	200% BR	300% BR	-
Honoraires OPTAM/OPTAM-ACO	195% BR	220% BR	220% BR	525% BR	-
Honoraires Hors OPTAM/OPTAM-ACO	175% BR	200% BR	200% BR	200% BR	+ 200% BR
Forfait hospitalier <sup>(2)</sup>	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	-
Forfait actes lourds	100% du Forfait	100% du Forfait	100% du Forfait	100% du Forfait	-
Chambre particulière	45 € / jour	60 € / jour	90 € / jour	130 € / jour	-
Lit accompagnant	45 € / jour	<b>U</b> 60 € / jour	90 € / jour	130 € / jour	-
Allocation maternité ou adoption (doublé en cas de naissance multiple)	-	-	-	400 €	-
FRAIS MÉDICAUX					
Consultations Généralistes OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	150% BR	220% BR	400% BR	-
Consultations Généralistes Hors OPTAM/OPTAM-ACO	100% BR	130% BR	200% BR	200% BR	-
Consultations Spécialistes OPTAM/OPTAM-ACO	195% BR	220% BR	300% BR	450% BR	-
Consultations Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-ACO	175% BR	200% BR	200% BR	200% BR	-
Consultations de psychologues remboursées par la S.S. (12 séances par année civile et par bénéficiaire) <sup>(3)</sup>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Pharmacie (SMR important, faible et homéopathie)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Analyses, auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-ACO	150% BR	170% BR	170% BR	250% BR	-
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) Hors OPTAM/OPTAM-ACO	130% BR	150% BR	150% BR	200% BR	-
Imagerie médicale, échographie OPTAM/OPTAM-ACO	<b>U</b> 150% BR	<b>U</b> 170% BR	170% BR	350% BR	-
Imagerie médicale, échographie Hors OPTAM/OPTAM-ACO	<b>U</b> 130% BR	<b>U</b> 150% BR	150% BR	200% BR	-
Orthopédie et autres prothèses (hors optique et auditif)	175% BR	200% BR	200% BR	200% BR	-
Transport remboursé par la S.S.	100% BR	<b>U</b> 125% BR	<b>U</b> 150% BR	<b>U</b> 150% BR	-
DENTAIRE					
Soins et prothèse 100% santé <sup>(4)</sup>	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF)				
Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé	150% BR	200% BR	200% BR	200% BR	-
Onlays-Inlays	150% BR	200% BR	200% BR	200% BR	-
Orthodontie Remboursée par la S.S.	250% BR	300% BR	350% BR	450% BR	-
Orthodontie Non Remboursée par la S.S.	-	250% BRR sur base T090	250% BRR sur base T090	350% BRR sur base T090	-
Prothèses (panier libre et maîtrisé) <sup>(5)</sup>					
- Dents de sourire remboursées par la S.S. <sup>(6)</sup>	250% BR	300% BR	450% BR	550% BR	-
- Dents de fond de bouche remboursées par la S.S. <sup>(7)</sup>	175% BR	200% BR	350% BR	450% BR	-
- Inlays cores	150% BR	200% BR	200% BR	250% BR	-
Prothèses non remboursées par la S.S. (/ an / bénéficiaire)	150 €	200 €	300 €	300 €	-
Actes dentaires hors nomenclature : Implantologie (racine et pilier dentaire)	500 €/an	500 €/an	500 €/an	800 €/an	-
Actes dentaires hors nomenclature : Parodontologie	-	200 €/an	300 €/an	300 €/an	-
FRAIS OPTIQUE <sup>(8)</sup>					
Équipement 100% santé - verre	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
Équipement 100% santé - monture	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
Monture adulte du panier libre	Voir grille optique Base	Voir grille optique Option 1	Voir grille optique Option 2	Voir grille optique Option 3	-
Monture enfant du panier libre	Voir grille optique Base	Voir grille optique Option 1	Voir grille optique Option 2	Voir grille optique Option 3	-
Verres panier libre	<b>U</b> Voir grille optique Base	<b>U</b> Voir grille optique Option 1	<b>U</b> Voir grille optique Option 2	<b>U</b> Voir grille optique Option 3	-
Prestation d'adaptation et d'appairage (remboursée S.S) panier libre	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	-
Lentilles prescrites remboursées (y compris jetables)	85 €/an/bénéficiaire	100 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire	350 €/an/bénéficiaire	-
Lentilles prescrites non remboursées (y compris jetables)	85 €/an/bénéficiaire	100 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire	350 €/an/bénéficiaire	-
Chirurgie réfractive (par œil/an/bénéficiaire)	600 €	700 €	750 €	1 000 €	-
AIDE AUDITIVE					
Équipement 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente (PLV)				
Équipement du panier libre (tous les 4 ans)	100% BR + forfait 2 x 450 €/appareil (dans la limite du PLV/appareil)	100% BR + forfait 2 x 600 €/appareil (dans la limite du PLV/appareil)	100% BR + forfait 2 x 1000 €/appareil (dans la limite du PLV/appareil)	100% BR + forfait 2 x 1000 €/appareil (dans la limite du PLV/appareil)	-
Accessoires et fournitures	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCES					
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Médecines douces reconnues comme praticiens par les annuaires professionnels (Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncture, Pédiacre, Podologie, Diététique, Psychologie, Psychomotricité, Tabacologie...) <sup>(9)</sup>	30€/séance - 2x/an	30€/séance - 3x/an	30€/séance - 4x/an	50€/séance - 5x/an	-
Sevrage tabagique <sup>(10)</sup>	-	<b>U</b> 25 €/an	50 €/an	100€/an	-
Vaccin antigrippal <sup>(10)</sup>	<b>U</b> 15 €/an	<b>U</b> 15 €/an	15 €/an	70 €/an	-
Contraception féminine <sup>(10)</sup>	<b>U</b> 25 €/an	<b>U</b> 25 €/an	50 €/an	100 €/an	-
Équilibre alimentaire et produits diététiques <sup>(10)</sup>	<b>U</b> 30 €/an	<b>U</b> 30 €/an	60 €/an	60 €/an	-
Ostéodensitométrie osseuse <sup>(10)</sup>	-	-	50 €/an	100 €/an	-
Autres vaccins <sup>(10)</sup>	-	-	90 €/an	100 €/an	-
Assistance santé	oui	oui	oui	oui	-



**Le contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur.**

Sauf précision contraire, les prestations sont exprimées en pourcentage de la BR. Les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale. . Pour les prestations exprimées en forfait, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. (sauf prestations exprimées en euros). Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la base de remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou les établissements conventionnés). Les prestations sont accordées dans la limite des frais engagés sur présentation de justificatifs et sous réserve de remboursement par le régime obligatoire, sauf stipulation contraire.

- <sup>(1)</sup> En établissement hospitalier non conventionné, la prise en charge est limitée au remboursement du Ticket Modérateur.
- <sup>(2)</sup> Sans limitation de durée.
- <sup>(3)</sup> Consultations effectuées auprès d'un psychologue conventionné et référencé dans l'annuaire mis en ligne sur le site Mon soutien psy (<https://monsoutienpsy.ameli.fr/recherche-psychologue>).
- <sup>(4)</sup> Soins dentaires / Actes d'endodontie / Actes de prophylaxie bucco-dentaire / Parodontologie.
- <sup>(5)</sup> Limité à 3 prothèses / an / bénéficiaire y compris couronne sur implant. Au-delà de ce plafond, la prise en charge est limitée à 125% BR. Couronnes, bridges et inter de bridge / Couronnes sur implant / Prothèses dentaires amovibles ou fixe / Réparation sur prothèses.
- <sup>(6)</sup> Dents n° 11 / 12 / 13 / 14 / 21 / 22 / 23 / 24 / 31 / 32 / 33 / 34 / 41 / 42 / 43 / 44.
- <sup>(7)</sup> Dents n° 15 / 16 / 17 / 18 / 25 / 26 / 27 / 28 / 35 / 36 / 37 / 38 / 45 / 46 / 47 / 48.
- <sup>(8)</sup> Prise en charge limitée à un équipement optique (2 verres+1 monture) par période de 2 ans pour les assurés de 16 ans et plus, par période d'un 1 an pou les assuré de moins de 16 ans, par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur (exception aux périodes de renouvellement possible notamment en cas d'évolution de la vue ou situations médicales particulières).
- <sup>(9)</sup> Professionnels de santé réglementés : praticien justifiant d'un numéro ADELI. Professionnels de santé non réglementés : praticien inscrit à l'annuaire professionnel ou à l'organisation représentative de l'activité (fédération/syndicat professionnel), ou justifiant par diplôme (copie du justificatif) de son aptitude professionnelle.
- <sup>(10)</sup> Sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée.

**BR** : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - **FR** : Frais Réels - **OPTAM** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée - **OPTAM-ACO** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, pour les médecins exerçant en Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique - **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - **S.S.** : Sécurité sociale - **TM** : Ticket Modérateur.

**GRILLE OPTIQUE**

GRILLE OPTIQUE	CATÉGORIES	BASE		OPTION 1		OPTION 2		OPTION 3	
		ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT
<b>TYPE DE VERRE (GARANTIE PAR VERRE)</b>									
Verres simple foyer, sphériques	A et C	70 € à 90 €	40 € à 80 €	80 € à 100 €	50 € à 90 €	90 € à 110 €	60 € à 100 €	115 € à 140 €	75 € à 125 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques	A et C	80 € à 110 €	50 € à 100 €	90 € à 120 €	60 € à 110 €	100 € à 130 €	70 € à 120 €	125 € à 165 €	90 € à 150 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques	C et F	130 € à 140 €	105 € à 115 €	140 € à 150 €	115 € à 125 €	160 € à 170 €	125 € à 135 €	200 € à 215 €	155 € à 170 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques	C et F	150 € à 160 €	125 € à 135 €	160 € à 170 €	135 € à 145 €	180 € à 190 €	145 € à 155 €	225 € à 235 €	180 € à 190 €
<b>MONTURE PANIER LIBRE</b>		<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>	<b>1 MONTURE</b>
<b>Garantie</b>		80 €	60 €	100 €	75 €	100 €	100 €	100 €	100 €

Catégorie ACF (équipement homogène) et BDE (équipement hétérogène) remboursement conforme contrat responsable.

- Équipement Homogène 2025
- CLASSE A / V SIMPLE / sphère -6 à +6 et cylindre inf ou égal à +4
- CLASSE C / V COMPLEXE / V simple foyer hors zone -6 à +6 et cylindre sup +4 à verre multifocal ou progressif
- CLASSE F / V T COMPLEXE / V multifocal ou progressif spher cylindrique sphère hors zone - 8 + 8
- CLASSE F / V T COMPLEXE / V multifocal ou progressif spher cylindrique sphère hors zone - 4 + 4

- Équipement hétérogène 2025
- V Simple + V Complexe (A+C) B
- V Simple + V T Complexe (A+F) D
- V Complexe + V T Complexe (C+F) E

Prise en charge limitée à un équipement optique (2 verres + 1 monture) au terme d'une période minimale :

- de 2 ans, pour les adultes et pour les enfants de 16 ans et plus
- de 1 an, pour les enfants de plus de 6 ans et moins de 16 ans
- de 6 mois, pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant des pertes d'efficacité du verre correcteur.

Renouvellement anticipé de l'équipement possible notamment en cas d'évolution de la vue ou situations médicales particulières, telles que définies par arrêté.

**RESTE À CHARGE - EXEMPLES DE REMBOURSEMENT**

**SUR UMANENS.FR**, VOUS AVEZ DESORMAIS LA POSSIBILITÉ D'UTILISER UN **SIMULATEUR DE RESTE À CHARGE**, ET DE VISUALISER LES **EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE VOTRE GARANTIE**.



Scannez-moi !

➔ **Scannez ce QR code** pour accéder directement à votre **simulateur de reste à charge** !



Scannez-moi !

➔ **Scannez ce QR code** pour accéder directement à des **exemples de remboursements de votre garantie** !





➔ **GARANTIE TELECONSULTATION MEDICALE :**

**Le saviez-vous ?**

UMANENS met à votre disposition le service de **téléconsultation Médaviz**. En cas de question médicale, échangez en direct avec un professionnel de santé en toute confidentialité depuis le confort de chez vous.

**24h/24, 7j/7**, 20 spécialités médicales, sans RDV, par téléphone.

Téléconsultation  
Umanens-Médaviz  
09 73 03 02 65



**Pour profiter de ce service, c'est très simple :**

**1-** Activez votre compte Médaviz sur [www.medaviz.com/umanens](http://www.medaviz.com/umanens) ou au 09 73 03 02 65 et renseignez votre numéro d'adhérent suivi des 4 chiffres de votre année de naissance.

**2-** Pour parler à un médecin :

**Téléchargez sur votre smartphone l'application Médaviz** (sur l'App Store pour Apple ou sur le Play Store pour Android) ou **composer le 09 73 03 02 65**.

Le service Médaviz est intégralement pris en charge.





➔ **GARANTIE ASSISTANCE :**

Votre assistance au quotidien, en complément de vos garanties santé. Certaines situations peuvent fortement **perturber votre quotidien** et nécessiter un **accompagnement de proximité**.

Assistance Umanens  
05 49 76 97 43



C'est pourquoi **UMANENS a intégré dans votre contrat santé des garanties complémentaires** afin de vous accompagner, accessibles via un site internet dédié : <https://umanens.ima-sante.com/>

➔ **Garantie second avis médical :**

En cas de problème de santé sérieux et de situation médicale complexe, **vous pouvez demander un deuxième avis médical sur notre portail assistance.**

Cette réévaluation du dossier médical vous permet d'accéder à un **très haut niveau d'expertise médicale** pour identifier les alternatives thérapeutiques possibles.

Vous avez un **accès sécurisé et illimité 24h/24 et 7j/7.**

➔ **Garantie organisation de soins infirmiers :**

Vous bénéficiez du service **Libheros**, spécialisé dans la recherche d'infirmiers/infirmières, à proximité de chez vous. Ce service leur permet d'organiser tous types de soins (que ce soit des soins post-opératoires où vous pouvez planifier vos RDV avant même votre hospitalisation ou des soins ponctuels/réguliers).

Vous avez un accès rapide, sécurisé et gratuit à la plateforme.

Les professionnels de santé présents sont des diplômés d'Etat, conventionnés et expérimentés.

➔ **Garantie en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation :**

Un professionnel de l'aide à domicile est présent pour réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité.

Une aide est également prévue pour faire venir un proche pour vous assister, ainsi qu'une prestation de garde, de conduite et de retour à l'école des enfants.

➔ **Garantie en cas de traitements par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie :**

Une aide à domicile peut être sollicitée pour réaliser les tâches du quotidien.

➔ **Garantie en cas d'évènements traumatisants :**

Une aide psychologique peut être organisée avec un psychologue clinicien.

➔ **Garantie bien-être au travail :**

Gestion du stress, bilan d'employabilité interne, bilan professionnel, aide aux aidants... (retrouvez vos garanties sur le site assistance d'Umanens).

➔ **Garantie en cas de décès :**

Notre service peut assister votre famille dans l'organisation des obsèques et faire l'avance des frais y afférents.







## 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)



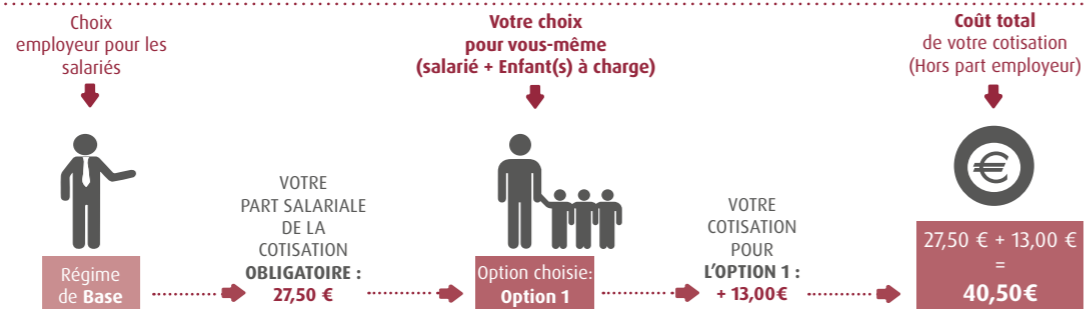
## COMPRENDRE VOS COTISATIONS POUR LES GARANTIES FACULTATIVES : EXEMPLES

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, 2 ou 3.

CHOIX 1				
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Base	Option 1	Option 2	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 27,50 €	+13,00 €	+29,50 €	+58,00 €
+Conjoint	+48,00 €	+11,50 €	+25,50 €	+50,50 €

#### EXEMPLE :

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

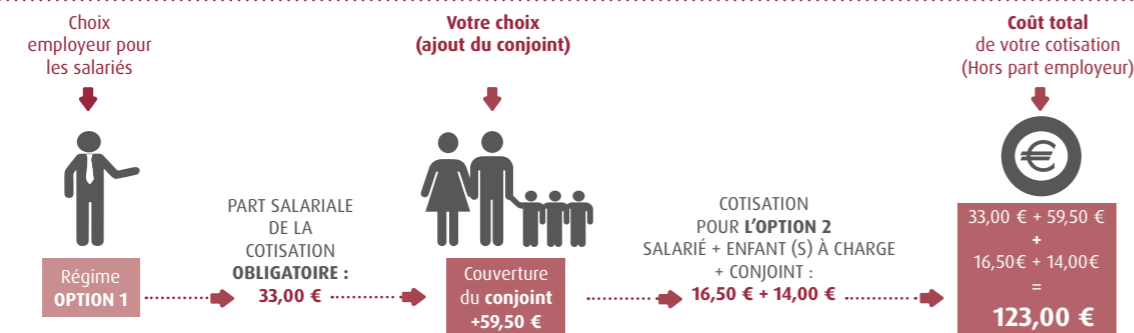


Si votre employeur a choisi de prendre la cotisation Option 1 pour l'entreprise, il vous est possible d'y ajouter pour vous et vos ayants droit les options 2 ou 3.

CHOIX 2			
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE			
Régime général	Option 1	Option 2	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 33,00 €	+16,50 €	+45,00 €
+Conjoint	+59,50 €	+14,00 €	+39,00 €

#### 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 2025 (RÉGIME GÉNÉRAL)

CHOIX 1				
BASE = RÉGIME OBLIGATOIRE				
Régime général	Base	Option 1	Option 2	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 27,50 €	+13,00 €	+29,50 €	+58,00 €
+Conjoint	+48,00 €	+11,50 €	+25,50 €	+50,50 €

CHOIX 2			
OPTION 1 = RÉGIME OBLIGATOIRE			
Régime général	Option 1	Option 2	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 33,00 €	+16,50 €	+45,00 €
+Conjoint	+59,50 €	+14,00 €	+39,00 €

CHOIX 3		
OPTION 2 = RÉGIME OBLIGATOIRE		
Régime général	Option 2	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 40,00 €	+29,00 €
+Conjoint	+73,50 €	+25,00 €

CHOIX 4	
OPTION 3 = RÉGIME OBLIGATOIRE	
Régime général	Option 3
Salarié seul+Enfant(s) à charge	Part salariale 54,50 €
+Conjoint	+98,50 €

SURCOMPLÉMENTAIRE NON RESPONSABLE HOSPITALISATION	
Salarié seul+Enfant(s) à charge	1,75 €
+Conjoint	1,50 €

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

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

Calcul des cotisations : 55,00€/2 = **27,50 €**

Part patronale : **27,50 €**

Part salariale : **27,50 €**

Vous pourrez choisir une option (option 1, 2 ou 3) 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](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](http://www.umanens.fr)**

Information, signature en ligne de votre contrat,  
accès à vos remboursements, demande de prise en charge,  
tout se fait en quelques clics... !



Contactez un conseiller

par téléphone : **09 69 32 96 10**

ou par mail : **contact@umanens.fr**



**Par courrier en nous retournant :**

- Votre Bulletin/Demande d'Adhésion  
(adresse de correspondance figurant dans le document),
- Vos pièces justificatives.