



Garanties et tarifs

Régime conventionnel
frais de santé
CCN Animation

www.umanens.fr

FRAIS D'HOSPITALISATION	Base (Sécurité sociale incluse)	Option 1 (Base incluse)	Option 2 (Base incluse)
Chirurgie - Hospitalisation			
- Frais de séjour - Secteur conventionné	100% BR	200% BR	300% BR
- Honoraires CAS - Secteur conventionné	100% BR	220% BR	220% BR
- Honoraires non CAS - Secteur conventionné	100% BR	200% BR	200% BR
Forfait hospitalier (hospitalisation, psychiatrie)	100% du forfait	100% du forfait	100% du forfait
Forfait actes lourds	100% du forfait (18€)	100 % du forfait (18€)	100 % du forfait (18€)
Chambre particulière - Secteur conventionné	-	2% du PMSS	3% du PMSS
Personne accompagnante - Secteur conventionné	-	1,5% du PMSS	2% du PMSS

FRAIS MÉDICAUX			
Consultations Généralistes CAS et non CAS	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations Spécialistes CAS	140% BR	220% BR	220% BR
Consultations Spécialistes non CAS	120% BR	200% BR	200% BR
Pharmacie	100% BR (SMR important, faible et homéopathie)	100% BR	100% BR
Vaccins non remboursés par la S.s	-	1,5% du PMSS/an/bénéficiaire	2% du PMSS/an/bénéficiaire
Analyses, auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) CAS	100% BR	145% BR	170% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) non CAS	100% BR	125% BR	150% BR
Radiologie CAS et non CAS	100% BR	100% BR	100% BR
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	200% BR	300% BR
Prothèses Auditives	100% BR	10% du PMSS/oreille (max 2 /an/bénéficiaire) au-delà remboursement au TM	20% du PMSS/oreille (max 2 /an/bénéficiaire) au-delà remboursement au TM
Transport remboursé par la S.s	100% BR	100% BR	100% BR

DENTAIRE			
Soins dentaires ¹	100% BR	100% BR	100% BR
Onlays-Inlays	100% BR	150% BR	175% BR
Orthodontie Remboursée par la S.s	200 % BR	250% BR	300% BR
Prothèses dentaires (limité à 3 prothèses par an au-delà, garantie égale à celle prévue par le décret n° 2014 10 25) ²			
- Dents du sourire remboursées par la S.s ³	200 % BR	350% BR	450% BR
- Dents de fond de bouche remboursées par la S.s ⁴	150 % BR	250% BR	350% BR
- Inlays-cores	125 % BR	150% BR	175% BR
Implantologie	-	12% du PMSS/an/bénéficiaire	

FRAIS D'OPTIQUE*			
Verres et Montures	De 132,74 € à 298,24 € pour les enfants et de 104,45 € à 231,15 € pour les adultes selon la correction**	De 257,74 € à 543,24 € pour les enfants et de 349,45 € à 656,15 € pour les adultes selon la correction**	De 292,74 € à 578,24 € pour les enfants et de 394,45 € à 701,15 € pour les adultes selon la correction**
Lentilles prescrites remboursées (y compris jetables)	100 % BR	3% du PMSS/an/bénéficiaire	5% du PMSS/an/bénéficiaire
Lentilles prescrites non remboursées (y compris jetables)	-		
Chirurgie réfractive	-	22% du PMSS par œil	35% du PMSS par œil

PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES			
Frais de cures thermales (hors thalassothérapie) remboursés par la S.s	-	5% du PMSS	7% du PMSS
Médecines douces reconnues comme praticiens par les annuaires professionnels (Ostéopathie, Etiopathie, Acuponcteur,...)	-	3 x 25 €/an/bénéficiaire	5 x 35 €/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie osseuse remboursée par la S.s	100% BR	100% BR + 13 €/an/bénéficiaire	100% BR + 38 €/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie osseuse non remboursée par la S.s	-	25 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	oui au TM	oui au TM	oui au TM
Patch anti-tabac	-	2% du PMSS/an/bénéficiaire	4% du PMSS/an/bénéficiaire

1 : Soins dentaires / Actes d'endodontie / Actes de prophylaxie bucco-dentaire / Parodontologie. **2** : Couronnes, bridges et inter de bridge / Couronnes sur implant / Prothèses dentaires amovibles / Réparation sur prothèses. **3** : dents n° 11 / 12 / 13 / 14 / 15 / 21 / 22 / 23 / 24 / 25 / 31 / 32 / 33 / 34 / 41 / 42 / 43 / 44. **4** : dents n° 16 / 17 / 18 / 26 / 27 / 28 / 35 / 36 / 37 / 38 / 45 / 46 / 47 / 48. **Frais d'optique les garanties s'entendent : verres + monture (mineurs) et lentilles par an et par bénéficiaire ; verres + montures (adultes) une paire tous les deux ans sauf changement de correction. *** Les remboursements indiqués concernent le régime général hors Alsace-Moselle, pour le régime Alsace-Moselle, contactez votre conseiller. **BR** : Base de remboursement - **S.s** : Sécurité sociale - **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale, PMSS 2016 : 3 218 € - **TM** : Ticket Modérateur - **CAS** : Contrat d'accès aux soins. **SMR** : Service Médical Rendu.

Grille optique / Base

LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUTS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)**	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	38,29 €	21,70 €
2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture		
- sphère de -6 à +6	132,74 €	104,45 €
- sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	250,31 €	206,65 €
- sphère < -10 ou >+10	272,26 €	210,85 €
2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture		
- cylindre < +4 sphère de -6 à +6	136,22 €	106,10 €
- cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6	261,83 €	209,94 €
- cylindre > +4 sphère de -6 à +6	251,77 €	209,20 €
- cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6	274,09 €	213,04 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture		
- sphère de -4 à +4	265,31 €	210,49 €
- sphère < -4 ou >+4	270,25 €	214,69 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture		
- sphère de -8 à +8	270,61 €	214,15 €
- sphère < -8 ou >+8	298,24 €	231,15 €

Grille optique / Option I

LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUTS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)**	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	103,29 €	126,70 €
2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture		
- sphère de -6 à +6	257,74 €	349,45 €
- sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	315,31 €	391,65 €
- sphère < -10 ou >+10	377,26 €	435,85 €
2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture		
- cylindre < +4 sphère de -6 à +6	281,22 €	371,10 €
- cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6	346,83 €	414,94 €
- cylindre > +4 sphère de -6 à +6	376,77 €	454,20 €
- cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6	439,09 €	498,04 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture		
- sphère de -4 à +4	410,31 €	535,49 €
- sphère < -4 ou >+4	455,25 €	579,69 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture		
- sphère de -8 à +8	475,61 €	599,15 €
- sphère < -8 ou >+8	543,24 €	656,15 €

Grille optique / Option 2

LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUTS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE INCLUSE)**	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	118,29 €	151,70 €
2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture		
- sphère de -6 à +6	292,74 €	394,45 €
- sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	350,31 €	436,65 €
- sphère < -10 ou >+10	412,26 €	480,85 €
2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture		
- cylindre < +4 sphère de -6 à +6	316,22 €	416,10 €
- cylindre < +4 sphère < -6 ou >+6	381,83 €	459,94 €
- cylindre > +4 sphère de -6 à +6	411,77 €	499,20 €
- cylindre > +4 sphère < -6 ou >+6	474,09 €	543,04 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture		
- sphère de -4 à +4	445,31 €	580,49 €
- sphère < -4 ou >+4	490,25 €	624,69 €
2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture		
- sphère de -8 à +8	510,61 €	644,15 €
- sphère < -8 ou >+8	578,24 €	701,15 €

** Les remboursements indiqués concernent le régime général hors Alsace-Moselle, pour le régime Alsace-Moselle, contactez votre conseiller.

MODALITÉS DE CALCUL DES COTISATIONS

Les cotisations du régime Frais de santé mises en œuvre par la Convention Collective Nationale de l'Animation, sont calculées en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS).

Choix de la garantie obligatoire :

- ◆ Base : Régime conventionnel minimal
- ◆ Deux options pour renforcer le régime conventionnel : Option 1 et Option 2

Et pour les salariés ?

◆ Selon le choix du régime obligatoire, les salariés pourront souscrire, à leur charge, une option facultative et en faire bénéficier, s'ils le souhaitent, leurs ayants droit.

La cotisation :

- ◆ La part employeur s'élève à au moins 50% du régime obligatoire souscrit par vos soins et ne concerne que les salariés.
- ◆ Le salarié peut couvrir sa famille à titre facultatif avec, à sa charge :
 - ◆ Une cotisation pour son(sa) conjoint(e)
 - ◆ Une cotisation pour ses enfants (gratuité à partir du 3^{ème}).

MONTANT DES COTISATIONS 2016, 2017, 2018

Le montant des cotisations dépend du régime dont relève l'entreprise : Régime Général ou Local (Alsace-Moselle) et du niveau de couverture choisi.

	BASE (= régime collectif)				OPTION 1 (base incluse) (= régime collectif)			OPTION 2 (base incluse) (= régime collectif)	
	Base		Option 1	Option 2	Option 1 (base incluse)		Option 2	Option 2 (base incluse)	
	Général	Local A/M	Tous régimes	Tous régimes	Général	Local A/M	Tous régimes	Général	Local A/M
Salarié	0,94%	0,42%	+0,64%	+0,86%	1,47%	0,95%	+0,22%	1,66%	1,14%
+ Conjoint (facultatif)	+1,08%	+0,48%	+0,73%	+0,99%	+1,69%	+1,09%	+0,26%	+1,91%	+1,31%
+ Enfant (facultatif)	+0,70%	+0,34%	+0,32%	+0,49%	+0,97%	+0,61%	+0,17%	+1,11%	+0,75%

Selon le régime collectif choisi par l'employeur, les cotisations pour les options et les ayants-droits facultatifs sont à la seule charge du salarié et viennent en complément de la cotisation de base (en gras dans le tableau).

La prise en charge employeur s'applique sur la seule cotisation en gras.

INFORMATIONS PRATIQUES

➔ Plafond de la Sécurité sociale 2016

	Annuel	Trimestriel	Mensuel
Plafond de la Sécurité sociale	38 616 €	9 654 €	3 218 €

➔ Modalités de prélèvement des cotisations

Les cotisations « Salariés » du régime obligatoire de l'entreprise, sont cofinancées par l'employeur et le salarié. La part employeur s'élève à au moins 50%. Elles sont versées à Umanens-La Mutuelle Familiale, par l'employeur.

La participation du salarié est prélevée chaque mois par l'employeur et doit être reportée sur sa fiche de paie.

Le cas échéant, les cotisations finançant les garanties facultatives choisies par le salarié, pour lui-même et ses ayants droit, sont directement supportées par le salarié, par prélèvement sur son compte bancaire.

➔ Prélèvements sociaux sur les cotisations

a/Conditions d'exonérations spécifiques aux régimes de santé complémentaire

Pour ouvrir droit aux exonérations sociales, le contrat mis en place doit respecter le cahier des charges des contrats dits « responsables ». Il permet de bénéficier des exonérations fiscales et sociales attachées à ce dispositif dans la limite des plafonds d'exonérations (6% du montant du PASS et 1,5% de la rémunération du salarié dans la limite de 12% du PASS).

b/Les cotisations restent soumises aux prélèvements obligatoires suivants :

(Les informations présentées sont susceptibles d'être modifiées par les lois de finances.)

	Assiette	Supporté par	Charges sociales %
CSG non déductible	100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CSG.	Le salarié	2,40 %
CSG déductible	100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CSG.	Le salarié	5,10 %
CRDS	100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité à la CRDS.	Le salarié	0,5 %
Forfait social	Il concerne uniquement les entreprises employant 10 salariés et plus. Il est calculé sur la part employeur finançant le régime frais de santé. 100 % de la part employeur finançant le régime frais de santé est assujettie en totalité au forfait social.	L'employeur	8 %

Les prélèvements sociaux, CSG-CRDS et forfait social sont versés à l'URSSAF.

La contribution patronale à un contrat facultatif est soumise en totalité aux prélèvements sociaux, à la CSG et la CRDS.



Umanens, c'est le partage des valeurs et des solutions concrètes. Des mutuelles fières de leur histoire se sont unies pour être plus fortes, plus proches et plus innovantes pour l'avenir. Avec Umanens, elles engagent une dynamique nouvelle et une stratégie de développement fondées sur un esprit de coopération.

Réinventons la protection au service du bien-être social

Accompagnement & Adhésion...

Rien de plus simple,
à vous de choisir la solution qui vous convient :



▶ **N°Cristal** 09 69 32 20 10

APPEL NON SURTAXE

Un conseiller à votre écoute !



www.umanens.fr

Souscrivez directement en ligne !



Par courrier en nous retournant

le bulletin d'adhésion,
accompagné des pièces justificatives
à l'adresse suivante :

GESTION BRANCHE UMANENS
LA MUTUELLE FAMILIALE
TSA 60 002 - 75487 PARIS CEDEX 10.