



2018

# Complémentaire santé obligatoire



**Umanens**  
L'humain a du sens

Pole Ressources Humaines

01/01/2018

## 1. Qui est concerné ?

Tous les salariés sont par principe concernés par la complémentaire santé dès lors qu'ils sont liés à l'association par un contrat de travail :

- ✓ les salariés en CDI et CDD (temps complet et partiel)
- ✓ les salariés en emploi aidé/d'insertion (CUI-CAE, emploi d'avenir, contrat de professionnalisation, contrat d'apprentissage,...)
- ✓ les fonctionnaires détachés de l'éducation nationale :

Les volontaires civiques et stagiaires ne sont pas concernés dans la mesure où ils ne sont pas salariés.

Des cas de dispenses sont néanmoins prévus pour certains cas particuliers.

## 2. Les garanties du contrat

L'Association prend à sa charge **uniquement 50% de la cotisation de base**.

Umanens, vous propose des garanties conformes au régime complémentaire frais de santé prévu par la Branche de l'animation, en vous assurant une gestion optimale et des services adaptés.

Avec Umanens, vous êtes certains de bénéficier :

- ✓ d'une couverture conforme à votre CCN
- ✓ de cotisations fixes pendant 3 ans
- ✓ d'un réseau commercial de proximité
- ✓ de prestations d'assistance et de prévention
- ✓ d'un Haut Degré de Solidarité \*

Quels sont les avantages du régime ?

- ✓ le respect du contrat responsable
- ✓ la souscription d'options facultatives
- ✓ la possibilité de couvrir vos ayants-droit dans les mêmes conditions de garanties

## 3. Quel tarif ? (sur la base du PMSS 2018)

Les cotisations sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS), réévalué chaque année au 1<sup>er</sup> janvier.

La cotisation est la même pour un temps complet et un temps partiel, et n'est pas proratisée en fonction de la durée du contrat.

Aux EEDF, le régime de base est obligatoire et vous pouvez opter de manière facultative pour les options 1 et 2 pour vous-même et couvrir votre famille sur le régime de base ou les options 1 et 2.

Le tableau ci-dessous reprend la cotisation mensuelle par personne restant à votre charge (hors contribution de l'employeur de 15,56€).

Tarif 2018	Base	Option 1	Option 2
Salarié (seul)	15,56€	36,75€	44,04€
Conjoint (seul)	35,76€	59,93€	68,54€
Enfant 1	22,88€	33,34€	38,90€
Enfant 2	23,18€	33,77€	39,40€

Gratuit à partir du 3<sup>ème</sup> enfant

## 4. Qui sont vos ayants droit ?

- ✓ votre conjoint ou assimilé (Pacsé(e), concubin(e))
- ✓ vos enfants à charge de moins de 26 ans et ceux de votre conjoint, sous réserve :
- ✓ qu'ils soient affiliés au régime de Sécurité sociale des étudiants,
- ✓ qu'ils soient en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation,
- ✓ qu'ils soient demandeurs d'emploi inscrits à Pôle Emploi, dans la limite de 12 mois,
- ✓ qu'ils soient célibataires et rattachés fiscalement au foyer des parents.
- ✓ Vos enfants, quel que soit leur âge, qui sont infirmes ou atteints d'une maladie chronique et titulaires de la carte d'invalidité ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation spécifique aux personnes handicapées (Allocation d'Enfant Handicapé ou d'Adulte Handicapé)
- ✓ Le nouveau-né ou l'enfant adopté, garanti dès le jour de la naissance ou de l'adoption, sous réserve que votre demande soit adressée à UMANENS dans les 30 jours qui suivent l'évènement.

## 5. Comment cela marche ?

L'affiliation est obligatoire (sauf cas dérogatoires cf ci-dessous). Les cotisations sur le régime de base sont prélevées directement sur le bulletin de salaire. Si vous choisissez des options facultatives (option 1 et 2 et couverture des enfants/conjoint), les cotisations supplémentaires sont prélevées directement sur votre compte bancaire (RIB à fournir à l'adhésion).

Ces contributions sont exonérées de cotisations sociales, la part employeur est en revanche soumise à l'impôt sur le revenu (dans sa totalité).

A noter qu'en cas de souscription à une des deux options facultatives, celle-ci est conclue pour 2 ans (nb : il sera cependant possible de basculer de l'option 1 à 2, mais pas le contraire).

## 6. Les Cas de dérogation<sup>i</sup>

Les salariés sont autorisés à ne pas adhérer à la complémentaire santé dans les hypothèses suivantes :

- ✓ Salariés sous CDD ou apprentis : dans le cas où ils justifient une couverture individuelle souscrite ailleurs.
- ✓ Salariés travaillant pour plusieurs employeurs : ils peuvent choisir chez quel employeur souscrire la complémentaire santé et doivent justifier leur couverture.
- ✓ Salariés bénéficiant en tant qu'ayant droit d'une couverture collective dans le cadre d'un dispositif santé collectif et obligatoire : il s'agit des salariés couverts à titre obligatoire (régime familial de base) par la mutuelle de leur conjoint ou parent.
- ✓ Salariés bénéficiant de la CMU ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé : jusqu'à la date à laquelle ils cessent de bénéficier de cette couverture ou cette aide.

### Coordonnées d'Umanens

Gestion Branche Umanens  
TSA 60002  
75487 PARIS CEDEX 10

☎ 09.69.32.96.10

@ [gestion-entreprise@umanens.fr](mailto:gestion-entreprise@umanens.fr)

<sup>i</sup> Attestation et courrier de dispense à fournir obligatoirement tous les ans

# Grille de garanties

## Régime conventionnel frais de santé - CCN Animation

 FRAIS D'HOSPITALISATION	Base	Option 1	Option 2
Chirurgie - Hospitalisation			
- Frais de séjour - Secteur conventionné	100% BR	200% BR	300% BR
- Honoraires - Secteur conventionné OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	220% BR	220% BR
- Honoraires - Secteur conventionné Hors OPTAM/OPTAM-CO	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	100 % du forfait	100 % du forfait
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 OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations Spécialistes OPTAM/OPTAM-CO	140% BR	220% BR	220% BR
Consultations Spécialistes Hors OPTAM/OPTAM-CO	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) OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	145% BR	170% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) Hors OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	125% BR	150% BR
Radiologie OPTAM/OPTAM-CO Hors OPTAM/OPTAM-CO	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 <sup>1</sup>	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) <sup>2</sup>			
- Dents du sourire remboursées par la S.S. <sup>3</sup>	200 % BR	350% BR	450% BR
- Dents de fond de bouche remboursées par la S.S. <sup>4</sup>	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, Acupuncteur,...)	-	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. **Les montants de remboursement applicables aux médecins adhérent au CAS sont identiques aux montants applicables aux médecins ayant souscrit l'OPTAM/OPTAM-CO.** BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - CAS : Contrat d'Accès aux Soins - FR : Frais Réels - 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 - S.S. : Sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur.

## Grille optique / **Base**

LES VERRES + MONTURE SONT LIMITÉS À UNE PAIRE TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE)	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	38,29 €	21,70 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>		
- sphère de -4 à +4	265,31 €	210,49 €
- sphère < -4 ou >+4	270,25 €	214,69 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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 TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE)	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	103,29 €	126,70 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>		
- sphère de -4 à +4	410,31 €	535,49 €
- sphère < -4 ou >+4	455,25 €	579,69 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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 TOUS LES DEUX ANS POUR LES ADULTES SAUF CHANGEMENT DE CORRECTION MÉDICALEMENT CONSTATÉE. DANS CE CAS CE DÉLAI EST RÉDUIT À 12 MOIS (SÉCURITÉ SOCIALE)	ENFANTS (-18 ANS)	ADULTES
Monture	118,29 €	151,70 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphérique + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques + monture</b>		
- sphère de -4 à +4	445,31 €	580,49 €
- sphère < -4 ou >+4	490,25 €	624,69 €
<b>2 Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques + monture</b>		
- 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.