

# RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Entreprises d'architecture  
et de maîtrise d'œuvre en bâtiment

ENSEMBLE DU PERSONNEL



## Une offre santé conforme pour le bien-être de vos salariés

Partenaire historique des entreprises d'architecture et de maîtrise d'œuvre, Malakoff Humanis apporte toute son expertise dans la gestion du régime de frais de santé conventionnel obligatoire de la profession depuis près de 17 ans.

Ce régime attractif permet à vos salariés de couvrir leurs frais médicaux sans considération d'âge ou d'état de santé.

Malakoff Humanis est également votre partenaire de confiance pour la couverture prévoyance obligatoire des salariés de la branche. Nous sommes donc en mesure aujourd'hui de vous accompagner pour remplir l'ensemble de vos obligations conventionnelles en matière de protection sociale.

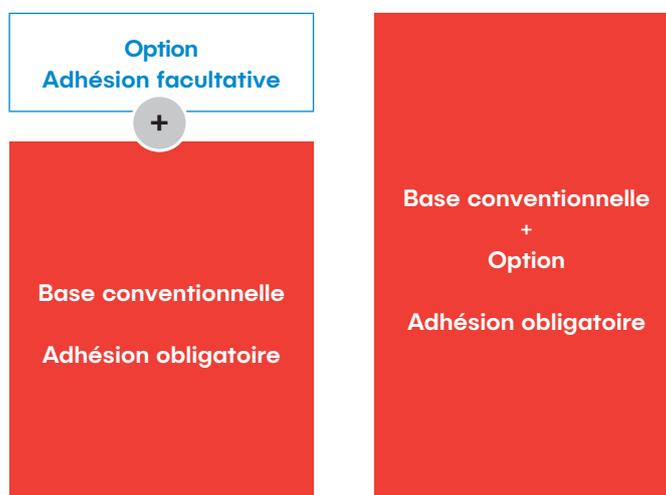
## Plusieurs choix possibles pour l'entreprise et le salarié

L'employeur choisit parmi 2 niveaux de garanties le contrat collectif obligatoire qu'il souhaite mettre en place auprès de l'ensemble de ses salariés. Ce contrat couvrira **le salarié seul**.

En fonction du choix opéré par l'entreprise, le salarié peut, s'il le souhaite :

- d'une part, améliorer ses garanties par la souscription d'une option supplémentaire,
- d'autre part, étendre l'ensemble de ses garanties à un autre membre de sa famille (extension Duo), ou à sa famille (extension Famille).

Dans les deux cas, il s'agit d'une adhésion facultative, dont le coût sera entièrement supporté par le salarié.



## DÉCRYPTAGE DE LA RÉFORME DU « 100 % SANTÉ »

Cette réforme répond à une problématique de santé publique. Elle permet d'assurer à tous l'accès aux soins nécessaires, sans aucun reste à charge, après l'intervention de l'assurance maladie et de la complémentaire santé.

Les prestations concernées par cette réforme sont **l'optique, le dentaire et l'audioprothèse**.

Cette réforme est possible grâce à l'action combinée de plusieurs acteurs :

- Les **professionnels de santé** qui limiteront le prix de vente de leurs équipements ou leurs honoraires de facturation, et proposeront obligatoirement dans leur devis une offre « 100 % santé ».
- L'**assurance maladie** augmentera progressivement ses bases de remboursement et imposera des prix limites de vente et des honoraires limites de facturation.
- Les **complémentaires santé** respecteront ces nouvelles dispositions au travers du nouveau cahier des charges du contrat responsable (planchers et/ou plafonds).

Votre branche professionnelle a fait évoluer les prestations de son régime frais de santé pour être en conformité avec cette nouvelle disposition réglementaire.

Ainsi, les salariés bénéficient de prestations de qualité, accessibles à tous.

# Garanties proposées au 1<sup>er</sup> janvier 2020

Les remboursements indiqués s'entendent y compris les remboursements de la Sécurité sociale, dans la limite des frais engagés. Les deux régimes qui vous sont proposés comprennent systématiquement les garanties du régime conventionnel obligatoire.

	Base Conventionnelle	Base + Option
<b>Entreprises d'architecture et de maîtrise d'œuvre en bâtiment</b>		
<b>HOSPITALISATION<sup>(1)</sup> – En établissement conventionné ou non<sup>(2)</sup></b>		
Frais de séjour	300 % BR	400 % BR
<b>Honoraires</b>		
• Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	300 % BR	400 % BR
• Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	200 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier <sup>(3)</sup> – Non remboursé par la SS	100 % DE sans limitation de durée	100 % DE sans limitation de durée
<b>Chambre particulière<sup>(4)</sup> – Non remboursée par la SS</b>		
• Par nuitée en établissement conventionné	3 % PMSS	3 % PMSS
• Par journée (hospitalisation en ambulatoire) en établissement conventionné	3 % PMSS	3 % PMSS
• Par nuitée en établissement non conventionné	-	3 % PMSS
• Par journée (hospitalisation en ambulatoire) en établissement non conventionné	-	3 % PMSS
<b>Lit d'accompagnant<sup>(4)</sup> – Non remboursé par la SS</b>		
• Par nuitée en établissement conventionné	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
• Par nuitée en établissement non conventionné	-	3 % PMSS
Forfait maternité (prime de naissance) – Par enfant	10 % PMSS	10 % PMSS
<b>DENTAIRE<sup>(5)</sup> – Après d'un professionnel</b>		
<b>Soins et prothèses « 100 % Santé** »</b>		
À compter du 01/01/2020 pour les couronnes et bridges et dès le 01/01/2021 pour les autres prothèses du panier dentaire	Sans reste à payer <sup>(9)</sup>	Sans reste à payer <sup>(9)</sup>
<b>Soins</b>		
• Soins dentaires	100 % BR	100 % BR
• Soins dentaires avec dépassements	170 % BR	250 % BR
• Parodontologie non remboursée par la SS – Par an et par bénéficiaire	5 % PMSS	12 % PMSS
<b>Prothèses autres que « 100 % Santé »</b>		
• Prothèses dentaires dents du sourire <sup>(6)</sup> – Remboursées par la SS	470 % BR	570 % BR
• Prothèses dentaires dents du fond de bouche <sup>(6)</sup> – Remboursées par la SS	320 % BR	420 % BR
• Prothèses dentaires – Non remboursées par la SS	-	5 % PMSS
• Inlay-core	170 % BR	250 % BR
<b>Implantologie</b>		
• Fausse racine et pilier implantaire non remboursés par la SS Par an et par bénéficiaire	15 % PMSS	25 % PMSS
<b>Orthodontie<sup>(7)</sup></b>		
• Remboursée par la SS – Par semestre de traitement et par bénéficiaire	250 % BR	350 % BR
• Non remboursée par la SS – Par semestre de traitement et par bénéficiaire	-	350 % BRR
<b>OPTIQUE – ÉQUIPEMENT (1 monture + 2 verres)</b>		
<b>Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales</b>		
<b>Équipement « 100 % Santé** » – Classe A</b>	Sans reste à payer <sup>(10)</sup>	Sans reste à payer <sup>(10)</sup>
<b>Équipement autre que « 100 % Santé » – Classe B</b>	Remboursements**** selon la grille optique ci-après	
<b>Lentilles</b>		
• Lentilles prescrites remboursées par la SS ou lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la SS	6 % PMSS	10 % PMSS
<b>Chirurgie optique réfractive – Par œil</b>	22 % PMSS	32 % PMSS

	Base Conventionnelle	Base + Option
<b>AIDE AUDITIVE OU ÉQUIPEMENT – Par oreille</b>		
<b>Jusqu'au 31/12/2020 :</b>		
• Appareil auditif – Par an et par bénéficiaire	20 % PMSS	30 % PMSS
<b>À compter du 01/01/2021 : renouvellement par appareil tous les 4 ans</b>		
Équipement « 100 % Santé** » – Classe I***	Sans reste à payer <sup>(10)</sup>	Sans reste à payer <sup>(10)</sup>
<b>Équipement autre que « 100 % Santé » – Classe II***</b>		
• Limité à 1700 € TTC par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la SS – Par bénéficiaire	20 % PMSS	30 % PMSS
<b>Accessoires et fournitures</b>	100 % BR	100 % BR
<b>SOINS COURANTS – Au près d'un professionnel conventionné ou non</b>		
<b>Honoraires médicaux</b>		
<b>Consultation / visite / consultation en ligne chez un généraliste</b>		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	140 % BR	240 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	120 % BR	200 % BR
<b>Consultation / visite / consultation en ligne chez un spécialiste</b>		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	170 % BR	320 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	150 % BR	200 % BR
<b>Actes techniques médicaux</b>		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	145 % BR	145 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	125 % BR	125 % BR
<b>Actes d'imagerie médicale</b>		
• Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	100 % BR
• Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	100 % BR
<b>Honoraires paramédicaux</b>	100 % BR	100 % BR
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>	100 % BR	100 % BR
<b>Matériel médical</b>		
Appareillage et prothèses médicales, hors aides auditives et optique	160 % BR	260 % BR
<b>Frais de transport sanitaire</b>		
Ambulance, taxi conventionné – hors SMUR <sup>(8)</sup>	100 % BR	100 % BR
<b>Cures thermales</b>		
Cures thermales (hors thalassothérapie) remboursées par la SS par an et par bénéficiaire	10 % PMSS	15 % PMSS
<b>Médicaments</b>		
• Médicaments remboursés à 65 % par la SS	100 % BR	100 % BR
• Médicaments remboursés à 30 % par la SS	100 % BR	100 % BR
• Médicaments remboursés à 15 % par la SS	100 % BR	100 % BR
<b>Médecine additionnelle et de prévention – Non remboursée par la SS</b>		
• Acupuncteur, pédicure podologue, chiropracteur, diététicien, étio-pathe, ostéopathe, psychomotricien, psychologue et tabacologue – Par consultation et par bénéficiaire dans la limite de 5 séances par an et par bénéficiaire	25 €	50 €
• Ostéodensitométrie osseuse – Par an et par bénéficiaire	-	100 €
• Vaccins non remboursés par la SS – Par an et par bénéficiaire	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
<b>Actes de prévention du contrat responsable</b>	100 % BR	100 % BR

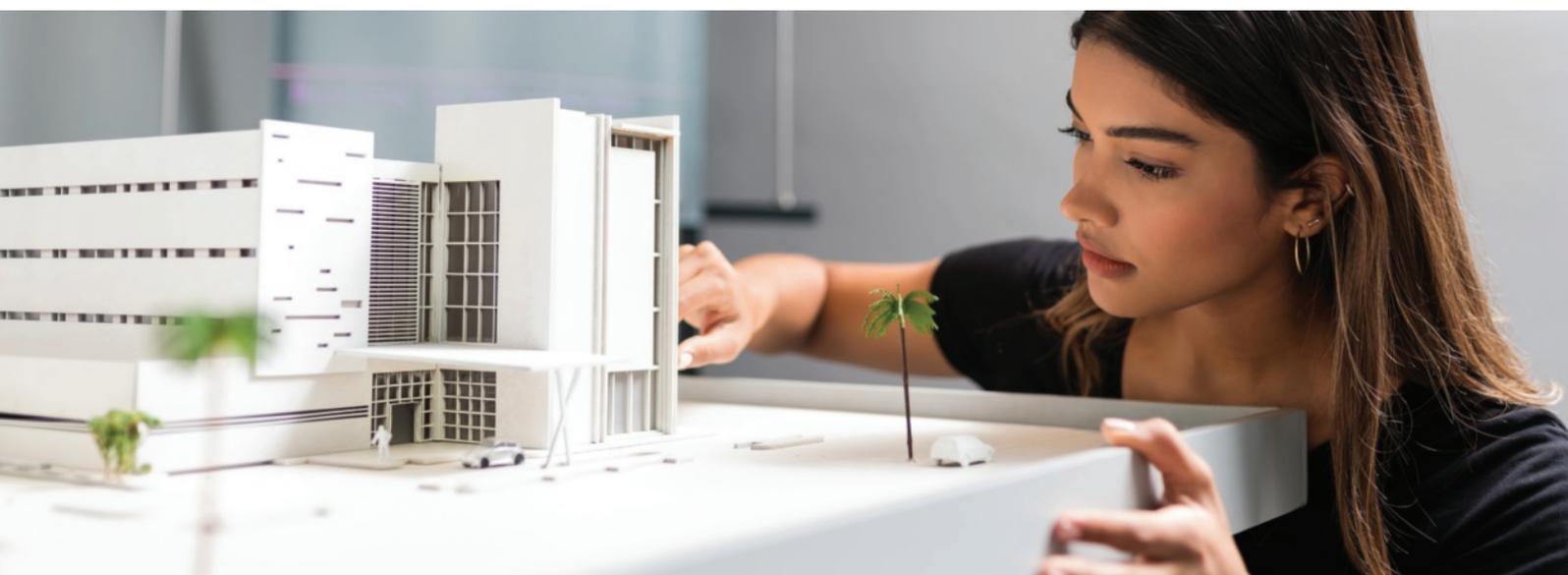
# Grille optique au 1<sup>er</sup> janvier 2020

	Base Conventioneerelle		Base + Option	
	Enfant < 18 ans	Adulte	Enfant < 18 ans	Adulte
<b>Monture</b>	100 €	100 €	100 €	100 €
<b>Type de verre</b>				
<b>Verre unifocal, sphérique</b>				
• Sphère de - 6 à + 6	60 €	90 €	85 €	125 €
• Sphère < à - 6 ou > à + 6	90 €	120 €	115 €	155 €
<b>Verre unifocal, sphéro-cylindrique</b>				
• Sphère de - 6 à 0 et Cylindre ≤ + 4	70 €	100 €	95 €	135 €
• Sphère > 0 et Somme ≤ + 6	70 €	100 €	95 €	135 €
• Sphère > 0 et Somme > + 6	110 €	140 €	135 €	175 €
• Sphère < - 6 et Cylindre ≥ + 0,25	110 €	140 €	135 €	175 €
• Sphère de -6 à 0 et Cylindre > + 4	110 €	140 €	135 €	175 €
<b>Verre multi-focal ou progressif, sphérique</b>				
• Sphère de - 4 à + 4	120 €	180 €	170 €	250 €
• Sphère < à - 4 ou > à + 4	140 €	200 €	190 €	270 €
<b>Verre multi-focal ou progressif, sphéro-cylindrique</b>				
• Sphère de - 8 à 0 et Cylindre ≤ + 4	150 €	210 €	200 €	280 €
• Sphère > 0 et Somme ≤ + 8	150 €	210 €	200 €	280 €
• Sphère de - 8 à 0 et Cylindre > + 4	170 €	230 €	220 €	300 €
• Sphère > 0 et Somme > + 8	170 €	230 €	220 €	300 €
• Sphère < - 8 et Cylindre ≥ + 0,25	170 €	230 €	220 €	300 €

**BR** = Base de Remboursement de la Sécurité sociale. **DE** = Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. **PMSS** = Plafond mensuel de la Sécurité sociale (à titre indicatif au 01/01/2020 : 3428 €). **BRR** = Base de Remboursement Reconstituée. **SS** = Sécurité sociale.

\* Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr) est à la disposition de tous. \*\* Tels que définis règlementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies règlementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés. \*\*\* Voir la liste règlementaire des options de la liste A et de la liste B dans les Conditions générales. \*\*\*\* Y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, hors chirurgie esthétique. (2) En établissement non conventionné, la prise charge est limitée au ticket modérateur sauf mention contraire. (3) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisée, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'Article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (4) La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour. (5) Limité à 3 prothèses remboursées par la Sécurité sociale par an et par bénéficiaire (équivalent SPR 50). Au-delà, garantie égale à celle du décret n°2014-1025. Les actes relevant du panier modéré sont remboursés dans la limite de 100% des Honoraires Limites de Facturation. (6) Les dents du sourire correspondent aux incisives, canines et premières prémolaires. Ces dents correspondent au numéro de dent : 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43. Les dents du fond de bouche correspondent aux autres dents. (7) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement. (8) SMUR : Service médical d'urgence régional. Organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport d'un malade dans un service hospitalier. (9) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation définies aux Conditions générales. (10) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.



# Quelques exemples pour mieux comprendre vos garanties



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option

## HOSPITALISATION

Pour une hospitalisation de 24 h pour une opération de la cataracte en clinique conventionnée

Forfait journalier hospitalier (**)	20 €	NPEC	20 €	20 €	0 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***)	355 €	247,70 €	107,30 €	107,30 €	0 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***)	431 €	247,70 €	183,30 €	183,30 €	0 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option

## OPTIQUE

Équipement « 100 % Santé » (\*\*\*\*) (Classe A) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux

Dans ou hors réseau partenaire KALIXIA	125 €	22,50 €	102,50 €	102,50 €	SRAP	SRAP
- Dont 1 monture	30 €	5,40 €	24,60 €	24,60 €	SRAP	SRAP
- Dont 2 verres pour les ≥ 16 ans	95 €	17,10 €	77,90 €	77,90 €	SRAP	SRAP

Équipement autre que « 100 % Santé » (Classe B) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux (SPH de - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00)

Dans le réseau partenaire KALIXIA	260 €	0,09 €	243,91 €	243,91 €	16 €	16 €
- Dont 1 monture	116 €	0,03 €	99,97 €	99,97 €	16 €	16 €
- Dont 2 verres simples adultes	144 €	0,06 €	143,94 €	143,94 €	0 €	0 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	345 €	0,09 €	299,91 €	299,91 €	45 €	45 €
- Dont 1 monture	145 €	0,03 €	99,97 €	99,97 €	45 €	45 €
- Dont 2 verres simples adultes	200 €	0,06 €	199,94 €	199,94 €	0 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option

## DENTAIRE

Pour un détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	8,68 €	0 €	0 €
--------------------	---------	---------	--------	--------	-----	-----

Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires - Soins et prothèses « 100 % Santé » (\*\*\*\*)

Dans ou hors réseau partenaire KALIXIA	500 €	84 €	416 €	416 €	SRAP	SRAP
--	-------	------	-------	-------	------	------

Couronne céramo-métallique sur molaires à tarifs libres

Dans le réseau partenaire KALIXIA	495,60 €	75,25 €	268,75 €	376,25 €	152 €	44,50 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	538,70 €	75,25 €	268,75 €	376,25 €	194,70 €	87,20 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option

## AIDE AUDITIVE (par oreille)

Jusqu'au 31/12/2020

Aide auditive de Classe I

Dans ou hors réseau partenaire KALIXIA	1 100 €	210 €	890 €	890 €	SRAP	SRAP
--	---------	-------	-------	-------	------	------

Aide auditive de Classe II

Dans le réseau partenaire KALIXIA	1 226 €	210 €	685,60 €	1 016 €	330,40 €	0 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	1 476 €	210 €	685,60 €	1 028,40 €	580,40 €	237,60 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option
<b>AIDE AUDITIVE (suite)</b>						
<b>À compter du 01/01/2021 (à titre indicatif mais pas encore applicable)</b>						
<b>Équipement « 100 % Santé » (****) (Classe I)</b>						
Pour l'équipement complet	950 €	240 €	710 €	710 €	SRAP	SRAP
<b>Équipement autre que « 100 % Santé » (Classe II)</b>						
Dans le réseau partenaire KALIXIA	1 178 €	240 €	685,60 €	938 €	252,40 €	0 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	1 476 €	240 €	685,60 €	1 028,40 €	550,40 €	207,60 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP		Reste à payer	
			Base	Base + Option	Base	Base + Option
<b>SOINS COURANTS</b>						
Pour la consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25 €	16,50 €	7,50 €	7,50 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue sans dépassement d'honoraires	30 €	20 €	9 €	9 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***)	44 €	20 €	23 €	23 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***)	56 €	15,10 €	18,40 €	29,90 €	22,50 €	11 €

**RAMO** = Remboursement de l'assurance maladie obligatoire. **MHP** = Malakoff Humanis Prévoyance. **SRAP** = Sans reste à payer. **NPEC** = Non pris en charge.

(\*) Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé. (\*\*) Participation financière due par l'assuré pour chaque journée d'hospitalisation, y compris le jour de sortie. (\*\*\*) DPTM : Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr) est à la disposition de tous. (\*\*\*\*) Tels que définis réglementairement : le dispositif 100 % Santé vous permet d'accéder à des lunettes de vue, des aides auditives et des prothèses dentaires de qualité, prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale et les complémentaires santé (dès lors que vous disposez d'une complémentaire santé responsable ou de la CMU-C), tout en bénéficiant d'un large choix d'équipements pour répondre à vos besoins, sans aucun frais à régler.

Les exemples de remboursements ci-dessus n'ont pas de valeur contractuelle. Ils s'adressent à un bénéficiaire adulte résidant en France métropolitaine, respectant le parcours de soins coordonné et non exonéré du ticket modérateur (donc non prise en charge à 100 % par l'assurance maladie obligatoire).

Les assurés relevant du régime local de l'Alsace-Moselle ont un reste à charge identique à celui des assurés relevant du régime général. Seule la répartition de la prise en charge de leur frais de santé entre l'assurance maladie et la complémentaire santé diffère.

## Comment adhérer au contrat et affilier vos salariés ?

### ÉTAPE 1

Nous vous remettons la proposition de contrat, la fiche d'information et de conseils, le document d'information standardisé sur le contrat d'assurance (IPID), les conditions générales de l'offre ainsi que les documents permettant l'affiliation de vos salariés.

### ÉTAPE 2

Vous nous retournez l'ensemble de ces documents dûment complétés, datés, signés et accompagnés des justificatifs requis.

### ÉTAPE 3

Nous procédons ensuite à l'enregistrement de votre contrat, l'affiliation de vos salariés, l'envoi de vos conditions particulières, d'une notice d'information et des cartes de tiers payant.



**Accédez à votre Espace Client Entreprise, disponible sur Internet 24h/24 et 7j/7**

- Visualiser vos contrats
- Effectuer l'affiliation ou la radiation de vos salariés
- Déclarer et effectuer le règlement de vos cotisations
- Échanger sur une messagerie sécurisée avec votre chargé de compte

# Montant des cotisations au 1<sup>er</sup> janvier 2020

Les cotisations de la base conventionnelle **obligatoire** pour le salarié sont exprimées **en % du salaire brut déclaré à l'URSSAF**.

Les cotisations **des options et des extensions** sont quant à elles exprimées **en % du PMSS**.

## # 1 - CHOIX DE L'ENTREPRISE POUR L'ADHÉSION OBLIGATOIRE : BASE CONVENTIONNELLE

	Base conventionnelle		Option facultative
	Régime Général	Alsace Moselle	Régime Général et Alsace Moselle
Salarié <sup>(1)</sup>	1,90 % du salaire brut	1,20 % du salaire brut	+ 0,28 %
Extension Duo <sup>(2)</sup>	+ 0,92 %	+ 0,89 %	+ 0,57 %
Extension Famille <sup>(2)</sup>	+ 2,14 %	+ 1,93 %	+ 0,77 %

## # 2 - CHOIX DE L'ENTREPRISE POUR L'ADHÉSION OBLIGATOIRE : BASE CONVENTIONNELLE + OPTION

	Base conventionnelle		Option obligatoire
	Régime Général	Alsace Moselle	Régime Général et Alsace Moselle
Salarié <sup>(1)</sup>	1,90 % du salaire brut	1,20 % du salaire brut	+ 0,27 %
Extension Duo <sup>(2)</sup>	+ 0,92 %	+ 0,89 %	+ 0,53 %
Extension Famille <sup>(2)</sup>	+ 2,14 %	+ 1,93 %	+ 0,72 %

La répartition de la cotisation base conventionnelle salarié est à la charge de 50 % employeur - 50 % salarié.

(1) Le salaire minimum pris en compte est de 45 % du PMSS et le salaire maximum pris en compte est de 150 % du PMSS (PMSS 2020 : 3 428 €).

(2) La couverture « DUO » et « famille » sont à la charge exclusive du salarié.

## Mieux comprendre les structures de cotisations

Un employeur, relevant du régime général, opte pour un **contrat collectif obligatoire** :

Base Conventionnelle au profit de l'ensemble de ses salariés.

La cotisation pour un salarié s'élèvera donc à **1,90 % du salaire brut déclaré à l'URSSAF**

(répartis comme suit : 0,95 % du salaire brut à la charge de l'employeur et 0,95 % salaire brut à la charge du salarié).

Un salarié, marié avec 2 enfants, dispose d'un salaire mensuel brut de 3 100 €. Il souhaite :

1/ étendre ses garanties à son conjoint et ses 2 enfants,

2/ améliorer ses garanties de base et atteindre le niveau de **l'option** pour l'ensemble de sa famille.

Il devra s'acquitter des cotisations suivantes :

● Pour lui-même : **39,05 €**

(répartis comme suit : 0,95 % de 3 100 € soit 29,45 € au titre de la base conventionnelle + 0,28 % PMSS au titre de l'option facultative soit 9,60 €).

● Pour sa famille : **99,75 €**

(répartis comme suit : 2,14 % PMSS au titre du contrat obligatoire soit 73,36 € + 0,77 % PMSS au titre de l'option facultative soit 26,39 €).

# Des services performants, associés à votre contrat

Nous vous proposons des services concrets et efficaces pour vous accompagner au quotidien.

## Prévention des risques professionnels

Nous mettons à votre disposition :

- Un accompagnement pour analyser les conditions de travail génératrices de risques professionnels :
  - Document unique d'évaluation des risques (DUER),
  - Diagnostic des risques psychosociaux, diagnostic de troubles musculosquelettiques (TMS)...
- Des formations pour sensibiliser les managers aux risques psychosociaux et faire face aux événements graves.
- Des actions et formations prévention santé pour comprendre le risque TMS, faire face aux événements graves et adapter les postes de travail.

## Mes attitudes santé

50 % de la santé des individus est déterminée par leur comportement. Mes attitudes santé est un site de prévention qui permet à vos salariés de :

- Faire le point sur leur comportement en matière de santé ;
- Trouver des conseils pratiques à adopter au travail comme à la maison.

## Espace Client Entreprise

Cet espace personnalisé et sécurisé sur Internet est accessible 24h/24 et 7j/7 et vous permet de :

- Visualiser vos contrats ;
- Effectuer vos actes de gestion courante : affiliation ou radiation d'un salarié ;
- Déclarer et effectuer le règlement de vos cotisations ;
- Accéder aux coordonnées de vos interlocuteurs dédiés et échanger sur une messagerie sécurisée avec votre chargé de compte.



**Cet espace personnalisé et sécurisé sur Internet est accessible 24h/24 et 7j/7**

# LES PLUS DE L'OFFRE MALAKOFF HUMANIS

Avec cette offre, nous vous garantissons :

## LA FIABILITÉ

En rejoignant l'organisme partenaire de votre branche, vous avez la sécurité d'être en conformité avec vos obligations conventionnelles pour la santé et la prévoyance de vos salariés.

## L'ATTRACTIVITÉ ET MUTUALISATION

La mutualisation des risques auprès de l'ensemble des structures adhérentes de la branche assure une stabilité des cotisations afin qu'elles n'évoluent pas en fonction des dépenses de santé de vos salariés. Ainsi les taux de cotisations sont inchangés depuis 2012.

## LA SOLIDARITÉ

Un accompagnement social de branche fort pour aider les salariés qui seraient en difficulté.

# Accompagner vos salariés en innovant au quotidien, pour leur donner le meilleur

## Les réseaux de professionnels de santé partenaires

Premier réseau en France avec plus de 11 millions de bénéficiaires, Kalixia permet d'accéder à près de 6 600 centres optiques partenaires, plus de 3 900 centres audio et plus de 3 700 chirurgiens-dentistes toutes disciplines confondues. Le dernier né, Kalixia Ostéo, regroupe aujourd'hui près de 670 ostéopathes sélectionnés pour leur professionnalisme.

Les salariés profitent ainsi de réseaux de professionnels sélectionnés avec soins pour la qualité de leur pratique et le respect de critères de qualité exigeants, tout en bénéficiant de tarifs négociés.

## Les avantages des réseaux partenaires dans le contexte de la réforme du « 100 % Santé ».

Malakoff Humanis s'engage et œuvre, depuis plusieurs années, à offrir un accès aux soins pour tous et une diminution des restes à payer grâce à ses réseaux de soins et la mise en place du tiers payant généralisé.

Le dispositif 100 % Santé portera sur des équipements et soins proposés par tous les professionnels de santé.

Les salariés bénéficieront, quels que soient leurs besoins en audio, optique ou dentaire :

- D'un accès à des équipements plus qualitatifs issus de verriers référencés pour l'optique ;
- De fournisseurs reconnus pour l'audio avec le bénéfice du tiers payant intégral ;
- Des services supplémentaires négociés par KALIXIA dans ses réseaux ;
- D'un accès aux équipements / prestations des paniers à tarifs à honoraires libres, pour un reste à payer minoré, voire nul ;
- D'une sélection de professionnels référencés pour la qualité de leurs services ;
- D'un devis conseil avec réponse en moins de 48 heures par sms et mail en optique et en dentaire (2021 pour l'audio) ;
- D'un tiers payant étendu à hauteur des garanties (limité à la Base de remboursement de la Sécurité sociale hors réseau en dentaire et audio).

## L'assistance à domicile

Notre service d'assistance permet à vos salariés de trouver des solutions immédiates et adaptées lorsqu'ils traversent des moments difficiles.

Nous mettons à leur disposition des aides temporaires pour rétablir l'organisation normale d'une vie familiale perturbée de manière imprévisible par une maladie, une hospitalisation, un accident ou un décès.

## L'Espace Client Particulier

Cet espace personnel et sécurisé permet à chacun de vos salariés d'accéder à tous ses services et avantages.

Il regroupe l'ensemble des informations concernant son contrat et leur permet de bénéficier d'un accès exclusif aux services, aides sociales et programmes de prévention des risques santé au travail prévus dans votre accord de branche.

Enfin, des conseillers de la relation clients particuliers proposent également de l'aide par chat, ou de rappeler les assurés gratuitement afin de leur fournir plus de détails sur leur contrat ou leurs services.

## Le Cercle

Offrez à vos collaborateurs des tarifs privilégiés négociés auprès de plus de 80 partenaires spécialisés dans les loisirs, voyages, bien-être, bien d'équipement, services...

- Jusqu'à 35 % sur les voyages,
- 30 % sur les loisirs, le sport, le bien-être et la culture,
- 20 % sur les services...

## L'accompagnement social

Avec ou sans souci de santé, certains salariés peuvent être confrontés à des moments de fragilités sur les axes : handicap, aidants, cancer, bien-vieillir et fragilités sociales.

Nos équipes sociales sont à l'écoute de vos salariés pour étudier leurs besoins en toute confidentialité et leur proposer des solutions adaptées dès le 1<sup>er</sup> jour de votre adhésion.



# Quelques solutions pouvant être proposées à vos salariés en difficulté

Chaque jour, nos experts accompagnement social sont aux côtés de vos salariés, avec la ligne Mission Écoute Conseil Orientation pour :

- Les écouter et les conseiller en cas de situation de fragilité ou pour une demande de soutien,
- Les informer et les orienter sur leurs droits, sur les dispositifs sociaux et dans leurs démarches auprès des différents organismes ou partenaires,
- Définir avec eux des solutions qui leur conviennent parmi nos services et/ou tout autre dispositif social externe.

## Handicap

### Des dispositifs sur mesure pour vivre le handicap autrement

- **Aménagement de l'habitat, du véhicule ou acquisition de matériel adapté** : une participation financière peut être versée en complément des dispositifs publics.
- **Activité de loisirs, sport** : possibilité de participation financière aux frais d'adhésion à un club sportif, une activité ponctuelle ou une association culturelle...
- **Complément AEEH<sup>(1)</sup> / AAH<sup>(1)</sup>** : participation financière aux frais de la vie quotidienne de votre enfant (parapharmacie, bilan d'ergothérapie, aide à la personne...) en complément des prestations versées par la CAF.

## Aidants

### À notre tour de vous donner un coup de pouce

- Solutions parent âgé dépendant : orientation du salarié aidant vers des services d'aide à domicile, des solutions d'hébergement en établissement, des groupes de parole...
- Pour rester aux côtés d'un enfant gravement malade, une aide financière complémentaire à l'Allocation journalière de Présence Parentale (AJPP) versée par la CAF peut être proposée.
- Pour accompagner un proche en fin de vie (conjoint, enfant ou ascendant), une participation financière peut être proposée au salarié dans le cadre d'un « congé de solidarité familiale ».

Pour en savoir plus : la Ligne Info Aidant et le site internet [essentiel.autonomie.com](http://essentiel.autonomie.com)

## Bien vieillir

### Des solutions pour préparer la retraite en douceur

À l'approche de la retraite, les questions se bousculent. Mais à qui les poser ? Pour y répondre Malakoff Humanis propose des solutions pour bien vivre cette période de transition et préparer ce changement sereinement grâce aux sessions de préparation à la retraite.

Formules sur 1 ou 2 jours, la demande de mise en place de ce dispositif est initiée par l'entreprise dans le cadre des budgets formation.

(1) AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé / AAH : allocation de l'adulte handicapé.

Aides attribuées sous conditions de ressources et en complément des dispositifs publics.

## Cancer

### Face au cancer, nous sommes à vos côtés

- **Des services personnalisés** : participation financière possible, dès l'annonce du diagnostic, aux programmes qui favorisent le bien-être physique, moral et l'image de soi (activité physique adaptée, consultation nutrition, soutien psychologique...).
- **Activités sportives** : 2 séances/semaine de thérapie sportive gratuite, pendant le traitement ou durant l'année suivante, dans l'un des centres CAMI Sport & Cancer.  
Pratiquer des activités physiques peut aider à diminuer la fatigue, les effets secondaires des traitements, à réduire le risque de récurrence et à améliorer la qualité de vie.
- **Guide « Mieux vivre son après-cancer »** : des conseils pratiques, paroles d'experts et témoignages pour reprendre le cours de sa vie personnelle et professionnelle.

## Fragilités sociales

### Dans les moments sensibles, vous pouvez compter sur nous !

- **Difficultés budgétaires** : aides financières pouvant être attribuées pour aider vos salariés à faire face à un déséquilibre budgétaire ponctuel lié à une accumulation de crédits, des dépenses imprévues ou un accident de la vie. Pour les foyers les plus fragilisés, nos services s'appuient sur l'expertise de l'association CRESUS, reconnue d'utilité publique dans le domaine de la prévention du surendettement et qui est habilitée à engager, le cas échéant, une médiation bancaire.
- **Aide d'urgence** : confronté à une situation d'urgence (menace d'expulsion du logement ou saisie contentieuse par exemple), une aide exceptionnelle peut être proposée pour prendre les premières mesures indispensables au maintien de la stabilité du foyer.
- **Aide au permis de conduire** : faciliter la recherche d'emploi avec une participation financière pour la formation au premier permis de conduire.

**Les équipes Malakoff Humanis sont présentes en régions pour assurer à vos salariés une réponse de proximité.**

## VOS CONTACTS

---

Sur notre site Internet :

Sur [www.malakoffhumanis.com](http://www.malakoffhumanis.com)

---

Lors d'une rencontre :

Géolocalisez nos boutiques et délégations commerciales sur [malakoffhumanis.com](http://malakoffhumanis.com)



### **MALAKOFF HUMANIS PRÉVOYANCE**

Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale  
Siège social : 21 rue Laffitte - 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181

### **AUXIA ASSISTANCE**

SA au capital de 1 780 000 € - Entreprise régie par le Code des assurances  
Siège social : 21 rue Laffitte - 75009 Paris - 351 733 761 RCS Paris

