

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Commerces de Détail Non Alimentaires

ENSEMBLE DU PERSONNEL



Une offre santé labellisée pour le bien-être de vos salariés

Par l'avenant du 9 juillet 2020, les partenaires sociaux de la branche Commerces de Détail Non Alimentaires (CDNA) ont négocié une évolution du régime frais de santé conventionnel obligatoire pour l'ensemble des salariés.

Ce régime, conforme à vos obligations conventionnelles, permet à vos salariés de couvrir leurs frais médicaux, sans considération d'âge, ni d'état de santé.

Pour assurer et gérer ce régime, vos représentants ont décidé de faire confiance à Malakoff Humanis, acteur labellisé et reconnu pour son offre et sa qualité de services proposés aux entreprises et aux salariés. Notre service clients, basé en France, vous assure un accueil personnalisé et efficace.

Nous sommes également depuis 2019 le partenaire labellisé pour la couverture prévoyance obligatoire des salariés de la branche. Nous sommes donc en mesure de vous accompagner pour remplir l'ensemble de vos obligations conventionnelles en matière de protection sociale.

C'est pour vous, la garantie de bénéficier de démarches simplifiées grâce à une gestion et un point de contact uniques.

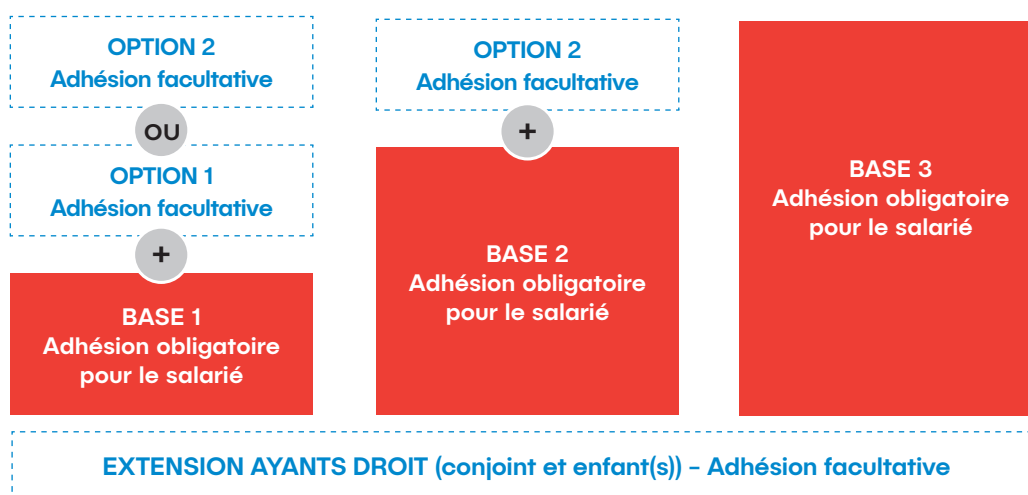
Plusieurs choix possibles pour l'entreprise et le salarié

L'employeur choisit parmi 3 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** à titre **obligatoire**.

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

- améliorer ses garanties par la souscription d'une option facultative,
- étendre l'ensemble de ses choix à ses ayants droit (conjoint et enfant(s)).

Dans les deux cas, il s'agit d'une adhésion **facultative**, dont le coût sera entièrement à la charge du 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.

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

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

Garanties proposées à compter du 1^{er} janvier 2021

Les remboursements indiqués s'entendent y compris remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés.

	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
SOINS COURANTS			
Analyses et examens de laboratoire			
Analyses et examens de biologie médicale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires médicaux			
Consultations, visites et téléconsultations généralistes :			
• Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	130 % BR	140 % BR	150 % BR
• Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	110 % BR	120 % BR	130 % BR
• Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Consultations, visites et téléconsultations spécialistes :			
• Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	140 % BR	200 % BR	300 % BR
• Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	120 % BR	180 % BR	200 % BR
• Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes techniques médicaux :			
• Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	140 % BR	150 % BR	160 % BR
• Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	120 % BR	130 % BR	140 % BR
• Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes d'imagerie et d'échographie :			
• Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	140 % BR
• Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	120 % BR
• Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux			
Professionnels de santé pris en charge par la SS : infirmiers, orthophonistes, orthoptistes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments			
• Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• Pharmacie remboursée à 15 %	-	-	100 % BR
Autres soins courants			
Frais de transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical			
• Grand appareillage pris en charge par la SS : fauteuil roulant, lit médicalisé	300 % BR	400 % BR	500 % BR
• Petit appareillage pris en charge par la SS : orthopédie, prothèses mammaires, prothèse capillaire	300 % BR	400 % BR	500 % BR
HOSPITALISATION			
Honoraires – Y compris maternité			
Chirurgie, anesthésie, réanimation, actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie			
• Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	140 % BR	200 % BR	300 % BR
• Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	120 % BR	180 % BR	200 % BR
• Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier hospitalier			
• Participation forfaitaire aux frais d'hébergement	100 % FR	100 % FR	100 % FR

	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
HOSPITALISATION (suite)			
Autres frais d'hospitalisation			
• Frais de séjour en établissement conventionné	130 % BR	160 % BR	200 % BR
• Frais de séjour en établissement non conventionné	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• Participation forfaitaire actes lourds	100 % FR	100 % FR	100 % FR
• Chambre particulière y compris maternité – Par jour	1 % PMSS	2,5 % PMSS	4 % PMSS
• Lit d'accompagnement - maxi 15 jours/an ⁽³⁾	1 % PMSS	2 % PMSS	2 % PMSS
OPTIQUE⁽⁴⁾ - Devis obligatoire. En l'absence de devis préalable, le remboursement sera limité au minimum du panier de soins			
ÉQUIPEMENT VERRES ET MONTURE : deux classes d'équipement			
ÉQUIPEMENTS « 100 % SANTÉ » – Tels que définis réglementairement			
Verres et monture - Classe A	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé
AUTRES ÉQUIPEMENTS – Forfait pour 2 verres et une monture			
Verres et monture y compris suppléments optiques - Classe B			
• Monture ⁽⁵⁾	60 % BR + 55 €	100 €	100 €
• Forfait Verre à simple foyer ⁽⁵⁾ (verre unifocal), par verre	60 % BR + 50 €	60 % BR + 100 €	160 €
• Forfait Verre complexe ⁽⁵⁾ (verre unifocal à forte correction, verre progressif ou multifocal), par verre	60 % BR + 110 €	60 % BR + 200 €	300 €
• Forfait Verre très complexe ⁽⁵⁾ (verre multifocal et progressif à forte correction), par verre	60 % BR + 130 €	60 % BR + 275 €	350 €
• Frais adaptation	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres dispositifs de correction optique			
• Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾⁽⁶⁾	100 % BR + 100 €	100 % BR + 150 €	100 % BR + 200 €
• Chirurgie réfractive – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	300 €	600 €	1 000 €
DENTAIRE			
Soins et prothèses : trois paniers de soins			
SOINS ET PROTHÈSES « 100 % SANTÉ »			
Panier 100 % Santé tel que défini réglementairement	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé
AUTRES SOINS			
• Soins du panier modéré ⁽⁷⁾	100 % BR dans la limite du HLF	100 % BR dans la limite du HLF	100 % BR dans la limite du HLF
• Soins du panier libre ⁽⁷⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• Inlays-onlays du panier modéré ⁽⁷⁾	120 % BR dans la limite du HLF	120 % BR dans la limite du HLF	200 % BR dans la limite du HLF
• Inlays-onlays du panier libre ⁽⁷⁾	120 % BR	120 % BR	200 % BR
AUTRES PROTHÈSES			
• Prothèses fixes ou appareils dentaires pris en charge par la SS du panier modéré ⁽⁷⁾	185 % BR dans la limite du HLF	330 % BR dans la limite du HLF	400 % BR dans la limite du HLF
• Prothèses fixes ou appareils dentaires pris en charge par la SS du panier libre ⁽⁷⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR
• Inlays core du panier modéré ⁽⁷⁾	185 % BR dans la limite du HLF	330 % BR dans la limite du HLF	400 % BR dans la limite du HLF
• Inlays core du panier libre ⁽⁷⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR
• Prothèses non prises en charge par la SS – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾⁽⁶⁾	200 €	325 €	400 €
Lentilles acceptées SS ou non ⁽⁵⁾			
AUTRES DISPOSITIFS DENTAIRES			
• Orthodontie prise en charge par la SS	140 % BR	275 % BR	350 % BR
• Orthodontie non prise en charge par la SS – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	200 €	400 €	500 €
• Parodontologie non prise en charge par la SS – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	55 €	110 €	150 €
• Forfait Implantologie – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	165 €	330 €	400 €

	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
AIDES AUDITIVES⁽⁸⁾			
Aides auditives : deux classes d'équipements			
ÉQUIPEMENT « 100 % SANTÉ » – Tels que définis réglementairement			
Équipement – Classe I	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé	Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé
AUTRES ÉQUIPEMENTS			
Équipement – Classe II ⁽⁹⁾			
Appareil auditif – Par oreille	550 €	850 €	1 000 €
AUTRES DISPOSITIFS AUDITIFS			
Piles acoustiques, entretien et réparation pris en charge par la SS	100 % BR	100 % BR	100 % BR
PRÉVENTION			
Kit confort⁽³⁾⁽¹⁰⁾			
Professionnels de santé non pris en charge par la SS : ostéopathe, acupuncteur, pédicure-podologue, étio-pathe, chiropracteur, diététicien/nutritionnistes, psychomotricien, psychologue – par an et par bénéficiaire	30 € par séance Maxi 2 séances	40 € par séance Maxi 3 séances	40 € par séance Maxi 4 séances
MATERNITÉ / CONTRACEPTION			
Allocation maternité par enfant (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption) – Par enfant	-	200 €	300 €
Contraception prescrite et non prise en charge par la SS – par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	100 €	100 €	150 €

BR : Base de Remboursement. **FR** : Frais Réels. **SS** : Sécurité Sociale. **€** : Euros. **HLF** : Honoraires Limite de Facturation. **PMSS** : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

(1) Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de Chirurgie et d'Obstétrique (OPTAM-CO). (2) Le remboursement des honoraires des praticiens non conventionnés se fait sur la base du tarif d'autorité de la Sécurité sociale. (3) Forfait en € par an et par bénéficiaire : s'entend par année civile. (4) Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement : après une période minimale de deux ans pour les adultes, d'un an pour les enfants de moins de 16 ans. (5) Les types de verre sont détaillés dans la notice d'information. Les forfaits équipement optique intègrent le remboursement de la Sécurité sociale. Autres Equipements : Le remboursement de la monture de classe B est plafonné à 100 €, remboursement de la Sécurité sociale inclus. (6) Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur pour les actes pris en charge par la Sécurité sociale. (7) Les actes pris en charge par les différents paniers sont détaillés dans la notice d'information. (8) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale de 4 ans. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment. (9) Le remboursement total des aides auditives de classe II est plafonné à 1 700 € par oreille à appareiller (Sécurité sociale comprise). (10) Concerne les séances non prises en charge par la Sécurité sociale. La limite du nombre de séances est commune à l'ensemble des professionnels de santé du Kitconfort.



Quelques exemples pour mieux comprendre vos garanties

Les exemples de remboursements ci-dessous 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.



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP			Reste à payer		
			Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
HOSPITALISATION								
Pour une hospitalisation de 24 h pour une opération de la cataracte en clinique conventionnée								
Forfait journalier hospitalier (**)	20 €	NPEC	20 €	20 €	20 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***)	355 €	247,70 €	107,30 €	107,30 €	107,30 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***)	431 €	247,70 €	78,34 €	183,30 €	183,30 €	104,96 €	0 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP			Reste à payer		
			Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
OPTIQUE								
Équipement « 100 % Santé » (****) (Classe A) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux (verres ≥ 16 ans dont sphère - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00)								
Dans ou hors réseau partenaire KALIXIA	125 €	22,50 €	102,50 €	102,50 €	102,50 €	SRAP	SRAP	SRAP
- Dont 1 monture	30 €	5,40 €	24,60 €	24,60 €	24,60 €	SRAP	SRAP	SRAP
- Dont 2 verres pour les ≥ 16 ans	95 €	17,10 €	77,90 €	77,90 €	77,90 €	SRAP	SRAP	SRAP
Équipement autre que « 100 % Santé » (Classe B) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux (verres ≥ 16 ans dont sphère - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00)								
Dans le réseau partenaire KALIXIA	260 €	0,09 €	155,06 €	243,91 €	243,91 €	104,85 €	16 €	16 €
- Dont 1 monture	116 €	0,03 €	55,02 €	99,97 €	99,97 €	60,95 €	16 €	16 €
- Dont 2 verres simples adulte	144 €	0,06 €	100,04 €	143,94 €	143,94 €	43,90 €	0 €	0 €
Hors du réseau KALIXIA	345 €	0,09 €	155,06 €	299,91 €	299,91 €	189,85 €	45 €	45 €
- Dont 1 monture	145 €	0,03 €	55,02 €	99,97 €	99,97 €	89,95 €	45 €	45 €
- Dont 2 verres simples adulte	200 €	0,06 €	100,04 €	199,94 €	199,94 €	99,90 €	0 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP			Reste à payer		
			Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
DENTAIRE								
Pour un détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	8,68 €	8,68 €	0 €	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 €	416 €	SRAP	SRAP	SRAP
Couronne céramo-métallique sur molaires à tarifs libres								
Dans le réseau partenaire KALIXIA	495,60 €	75,25 €	112,88 €	279,50 €	354,75 €	307,48 €	140,85 €	65,60 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	538,70 €	75,25 €	112,88 €	279,50 €	354,75 €	350,58 €	183,95 €	108,70 €



Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP			Reste à payer		
		Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)

AIDE AUDITIVE (PAR OREILLE)

À compter du 01/01/2021 (à titre indicatif mais pas encore applicable)

Équipement « 100 % Santé » (****) (Classe I)

Pour l'équipement complet	950 €	240 €	710 €	710 €	710 €	SRAP	SRAP	SRAP
---------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------	------

Équipement autre que « 100 % Santé » (****) (Classe II)

Dans le réseau partenaire KALIXIA	1 178 €	240 €	550 €	850 €	938 €	388 €	88 €	0 €
Hors du réseau partenaire KALIXIA	1 476 €	240 €	550 €	850 €	1 000 €	686 €	386 €	236 €



Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP			Reste à payer		
		Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)	Base 1	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)

SOINS COURANTS

Pour la consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25,00 €	16,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	1 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue sans dépassement d'honoraires	30,00 €	20,00 €	9,00 €	9,00 €	9,00 €	1 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***)	44,00 €	20,00 €	21,00 €	23,00 €	23,00 €	3 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***)	56,00 €	15,10 €	11,50 €	25,30 €	29,90 €	29,40 €	15,60 €	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 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.



Montant des cotisations à compter du 1^{er} janvier 2021

Les cotisations sont exprimées en pourcentage du PMSS⁽¹⁾

1 – CHOIX DE L'ENTREPRISE POUR L'ADHÉSION OBLIGATOIRE : BASE 1

	Base 1		Régime surcomplémentaire facultatif	
	Régime Général	Alsace Moselle	Base 2 (Base 1 + Option 1)	Base 3 (Base 1 + Option 2)
Salarié(e) seul(e)	0,94 %	0,52 %	+ 0,70 %	+ 1,17 %
Extension conjoint(e) à titre facultatif	+ 1,03 %	+ 0,52 %	+ 0,77 %	+ 1,29 %
Extension enfant ⁽²⁾ à titre facultatif	+ 0,56 %	+ 0,31 %	+ 0,42 %	+ 0,70 %

2 – CHOIX DE L'ENTREPRISE POUR L'ADHÉSION OBLIGATOIRE : BASE 2

	Base 2 (Base 1 + Option 1)		Régime surcomplémentaire facultatif
	Régime Général	Alsace Moselle	Base 3 (Base 1 + Option 2)
Salarié(e) seul(e)	1,58 %	1,16 %	+ 0,47 %
Extension conjoint(e) à titre facultatif	+ 1,72 %	+ 1,21 %	+ 0,52 %
Extension enfant ⁽²⁾ à titre facultatif	+ 0,94 %	+ 0,69 %	+ 0,28 %

3 – L'ENTREPRISE SOUSCRIT AU CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE : BASE 3

	Base 3 (Base 1 + Option 2)	
	Régime Général	Alsace Moselle
Salarié(e) seul(e)	2,01 %	1,59 %
Extension conjoint(e) à titre facultatif	+ 2,18 %	+ 1,67 %
Extension enfant ⁽²⁾ à titre facultatif	+ 1,20 %	+ 0,95 %

(1) PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur.

(2) Gratuité à partir du 3^e enfant.

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

Les cotisations « conjoint » et « enfant(s) » ou régime surcomplémentaire des contrats souscrits à titre facultatif 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 1** au profit de l'ensemble de ses salariés.

La cotisation pour un salarié s'élèvera donc à **0,94 %** du **PMSS**

(0,47 % du PMSS à la charge de l'employeur et 0,47 % du PMSS à la charge du salarié).

Un salarié, marié avec 2 enfants souhaite :

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

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

Il devra s'acquitter des cotisations suivantes :

- Pour lui-même : **39,28 €**

(**0,47 %** soit **15,28 €** pour la base conventionnelle + **0,70 % PMSS** soit **24,00 €** pour la Base 2 facultative)

La part employeur au titre de la base conventionnelle sera de **0,47 %** soit **15,28 €**.

- Pour son conjoint : **61,71 €**

(**1,03 % PMSS** soit **35,31 €** pour le contrat obligatoire + **0,77 % PMSS** soit **26,40 €** pour la Base 2 facultative)

- Pour son enfant : **33,59 €** (qu'il faudra donc multiplier par le nombre d'enfants à charge)

(**0,56 % PMSS** soit **19,19 €** pour le contrat obligatoire + **0,42 % PMSS** soit **14,40 €** pour la Base 2 facultative)

Des services performants, associés à votre contrat

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

Solution document unique

Un outil qui vous accompagne dans votre obligation légale de recenser les risques professionnels pour la santé et la sécurité de vos salariés, et de les consigner dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP).

Solution Document Unique vous aide également dans la rédaction de votre DUERP au travers d'un guide méthodologique et vous permet d'archiver, en ligne, votre DUERP.

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

Autodiagnostic prévention santé et sécurité

Il vous permet de faire le point sur vos obligations légales en matière de santé et de sécurité au travail, et ce, dès l'embauche du premier salarié, et vous offre également la possibilité de disposer de conseils pratique, et/ou de vous comparer à des entreprises de taille et de secteur similaire.



LES PLUS DE L'OFFRE MALAKOFF HUMANIS

Avec cette offre, nous vous garantissons :

LA FIABILITÉ

En nous labélisant, les partenaires sociaux de votre branche professionnelle nous accordent leur confiance et reconnaissent la qualité de notre offre tant en santé qu'en prévoyance.

LA CONFORMITÉ

Vous avez la sécurité d'être en conformité avec vos obligations conventionnelles ainsi qu'avec la réforme du « 100 % Santé ».

UNE OFFRE COMPLETE ET AMÉLIORÉE

La branche vous propose désormais 3 niveaux de garanties complets au choix de l'employeur.

L'ATTRACTIVITÉ ET LA MUTUALISATION

La mutualisation des risques auprès de l'ensemble des établissements adhérents de la branche assure une stabilité des cotisations afin qu'elles n'évoluent pas uniquement en fonction des dépenses de santé de vos salariés.

LA SOLIDARITÉ

Un accompagnement social de branche dédié 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 :

- 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'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 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.



DES SERVICES INNOVANTS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION SANTÉ !

Malakoff Humanis propose à ses entreprises adhérentes et salariés, des services de prévention santé en complément des garanties conventionnelles proposées.

- **Dermatosanté** : un service de dépistage du mélanome cutané conçu par le docteur Valérie Gallais, dermatologue engagée dans la télédermatologie et la lutte contre les cancers cutanés. Grâce à cette plateforme digitale, votre dépistage est simple, rapide, totalement sécurisé et confidentiel.
- **Coach et Moi** : cette application aide les salariés à réguler les tensions qu'ils peuvent éprouver au quotidien pour un effet dans la durée. Des programmes personnalisés leur sont proposés avec des conseils d'experts et des exercices issus de pratiques comme le yoga ou la méditation. Et pour mieux les accompagner, des professionnels spécialisés dans la gestion du stress les conseillent par téléphone.

Quelques solutions pouvant être proposées à vos salariés en difficulté*

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.

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⁽¹⁾ / AAH⁽¹⁾** : 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

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.

*Aides financière sous condition de ressources et en complément des dispositifs publics.

(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.

Aide à la famille

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 aussi présentes en régions pour assurer à vos salariés une réponse de proximité.

VOS CONTACTS

Par téléphone du lundi au vendredi de 9h à 18h :

0 809 54 00 44 Service & appel gratuits

Sur notre site Internet :

Sur www.malakoffhumanis.com

Lors d'une rencontre :

Géocalisez nos boutiques et délégations commerciales sur 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

