

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Hôtels, cafés, restaurants

ENSEMBLE DU PERSONNEL



La volonté des partenaires sociaux

Depuis 10 ans, les organisations professionnelles et syndicales ont permis une avancée importante pour la profession : permettre à tous les salariés, qu'ils soient cadres ou non cadres, d'avoir accès à une complémentaire santé.

Ce régime professionnel propose des garanties de qualité et régulièrement améliorées, afin de répondre au plus près aux attentes des salariés en matière de santé.

Pour assurer ce régime, les partenaires sociaux ont décidé de faire confiance à Malakoff Humanis Prévoyance, Klesia Prévoyance et Audiens Prévoyance. Les affiliations de vos salariés et les prestations du contrat sont gérées par Colonna Facility (anciennement GPS).

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

Les partenaires signataires de cet accord

- Organisations professionnelles d'employeurs : UMIH, GNC, SNRTC, GNI.
- Organisations syndicales de salariés : FGTA-FO, INOVA CFE-CGC, Fédération des services CFDT, Fédération CGT du commerce, des services et de la distribution.

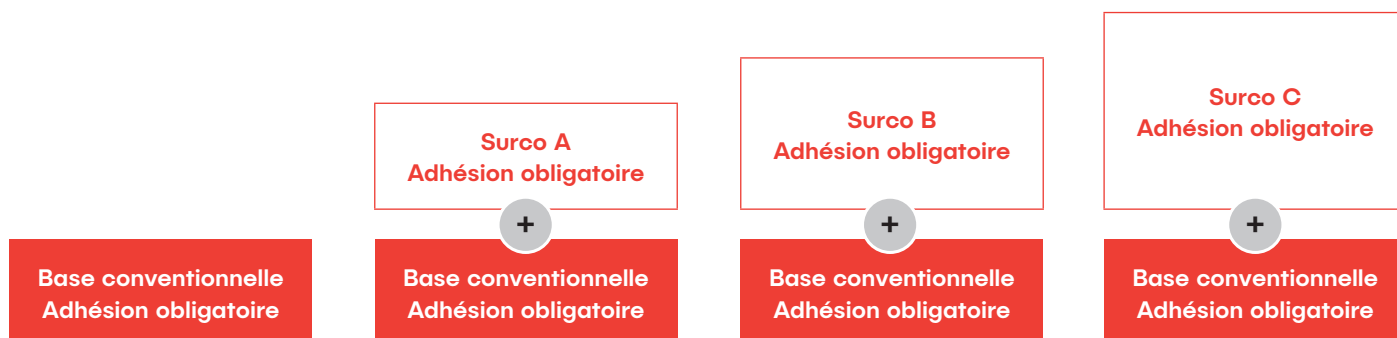
Un gestionnaire dédié

Depuis la mise en place de cet accord de branche, Colonna Facility est gestionnaire de votre contrat. Il est reconnu pour la qualité de son service client, basé en France, ainsi que pour ses délais de traitement des remboursements. Pour vous et vos salariés, c'est l'assurance d'un **accueil personnalisé et efficace**.

Composez en toute simplicité votre couverture obligatoire

Vous choisissez la couverture frais de santé que vous souhaitez mettre en place parmi **4 niveaux de garanties**.

Ce contrat collectif obligatoire couvre le salarié seul, **dès le premier jour de sa date d'embauche, sans considération d'âge ni d'état de santé**. Vous avez également la possibilité d'étendre le contrat à la famille de vos salariés.



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).

Vos organisations syndicales et professionnelles ont fait évoluer les prestations de votre régime frais de santé pour être en conformité avec cette nouvelle disposition règlementaire.

Ainsi, les salariés bénéficient dès le 1^{er} janvier 2020, de prestations de qualité, accessibles à tous.

Garanties proposées au 1^{er} janvier 2020

Les remboursements indiqués s'entendent en complément du remboursement de la Sécurité sociale et dans la limite des frais engagés.

Seuls les frais d'optique s'entendent remboursements de la Sécurité sociale inclus.

Dans le tableau de garantie la « Base » désigne la « Base conventionnelle ».

Hôtels, cafés, restaurants	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ				
Frais de séjour :				
Forfait de séjour	110 % BR	400 % BR	400 % BR	400 % BR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques	100 % de la participation	100 % de la participation	100 % de la participation	100 % de la participation
Forfait journalier hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Frais et honoraires chirurgicaux :				
• Praticiens signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽⁹⁾	TM + 230 % BRSS	TM + 380 % BRSS	TM + 380 % BRSS	TM + 430 % BRSS
• Praticiens non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽⁹⁾	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS
Chambre particulière de nuit non remboursée par la SS (hors maternité)	50 €/nuitée	50 €/nuitée	80 €/nuitée	120 €/nuitée
Chambre particulière de jour non remboursée par la SS (CPA) (hors maternité)	50 €/jour	50 €/jour	55 €/jour	65 €/jour
Frais de lit d'accompagnant non remboursé par la SS	15 €/jour	30 €/jour	50 €/jour	80 €/jour
Procréation médicale assistée / Fécondation In Vitro (forfait/bénéficiaire)	-	-	125 €/an	150 €/an
Maternité : chambre particulière (8 jours maximum)	1,5 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour	2,5 % PMSS/jour	3 % PMSS/jour
Maternité : allocation de naissance ou adoption (forfait/enfant)	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
DENTAIRE				
Soins et prothèses dentaires « 100 % Santé »⁽¹⁾				
À compter du 01/01/2020 pour les couronnes et bridges et dès le 01/01/2021 pour les autres prothèses du panier dentaire (dans la limite des honoraires limite de facturation définis aux Conditions générales)	Prise en charge intégrale ⁽²⁾	Prise en charge intégrale ⁽²⁾	Prise en charge intégrale ⁽²⁾	Prise en charge intégrale ⁽²⁾
Soins				
Soins dentaires	TM	TM	TM	TM
Prothèses autres que « 100 % Santé » – Panier maîtrisé⁽³⁾ (dans la limite des HLF définis aux Conditions générales)				
• Inlays, Onlays remboursés par la SS	200 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
• Prothèses dentaires remboursées par la SS (y/c prothèse sur implant)	300 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
Prothèses autres que « 100 % Santé » – Panier libre⁽⁴⁾				
• Inlays, Onlays remboursés par la SS	200 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
• Prothèses dentaires remboursées par la SS (y/c prothèse sur implant)	300 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
Prothèses dentaires non remboursées par la SS (forfait/prothèse)	322,50 €	322,50 €	376,25 €	483,75 €
Orthodontie⁽⁵⁾				
• Orthodontie remboursée par la SS	166 % BRSS	266 % BRSS	300 % BRSS	450 % BRSS
• Orthodontie non remboursée par la SS (assuré de moins de 25 ans) (forfait/semestre)	193,50 €	387 €	580,50 €	774 €
Implantologie				
Implants dentaires (hors prothèse dentaire) (forfait/an/bénéficiaire)	300 €	300 €	500 €	700 €
AIDES AUDITIVES OU ÉQUIPEMENT (par oreille) – renouvellement par appareil tous les 4 ans				
Jusqu'au 31/12/2020				
Prothèses auditives de Classe I ou II remboursées SS (minimum TM)	400 €/oreille + 65 % BRSS	400 €/oreille + 65 % BRSS	400 €/oreille + 150 % BRSS	400 €/oreille + 300 % BRSS
Accessoires et fournitures	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS

AIDES AUDITIVES OU ÉQUIPEMENT (par oreille) - renouvellement par appareil tous les 4 ans

À partir du 01/01/2021

Équipements « 100 % Santé »⁽¹⁾Aides auditives de Classe I⁽⁶⁾Prise en charge
intégrale⁽⁶⁾Prise en charge
intégrale⁽⁶⁾Prise en charge
intégrale⁽⁶⁾Prise en charge
intégrale⁽⁶⁾**Équipements autres que « 100 % Santé » - limité à 1 700 € par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la SS****Aides auditives de Classe II⁽⁶⁾ :**

- Bénéficiaire dont l'âge est ≤ à 20 ans ou atteint de cécité⁽⁷⁾ (forfait/oreille minimum TM)

400 €
+ 65 % BRSS400 €
+ 65 % BRSS400 €
+ 150 % BRSS400 €
+ 300 % BRSS

- Bénéficiaire dont l'âge est > à 20 ans (forfait/oreille minimum TM)

400 €
+ 65 % BRSS400 €
+ 65 % BRSS400 €
+ 150 % BRSS400 €
+ 300 % BRSS

Accessoires et fournitures

100 % BRSS

100 % BRSS

100 % BRSS

100 % BRSS

SOINS COURANTS**Honoraires médicaux :**

- Praticiens généralistes signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM
+ 20 % BRSSTM
+ 50 % BRSSTM
+ 120 % BRSSTM
+ 270 % BRSS

- Praticiens généralistes non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM

TM
+ 30 % BRSSTM
+ 100 % BRSSTM
+ 100 % BRSS

- Praticiens spécialistes signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM
+ 20 % BRSSTM
+ 50 % BRSSTM
+ 120 % BRSSTM
+ 270 % BRSS

- Praticiens spécialistes non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM

TM
+ 30 % BRSSTM
+ 100 % BRSSTM
+ 100 % BRSS**Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, et actes techniques médicaux :**

- Praticiens signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM
+ 20 % BRSSTM
+ 50 % BRSSTM
+ 120 % BRSSTM
+ 270 % BRSS

- Praticiens non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM

TM
+ 30 % BRSSTM
+ 100 % BRSSTM
+ 100 % BRSS

- Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (médecine de ville)

100 % de la
participation
forfaitaire100 % de la
participation
forfaitaire100 % de la
participation
forfaitaire100 % de la
participation
forfaitaire**Imagerie médicale, radiologie, échographie :**

- Praticiens signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM

TM

TM
+ 120 % BRSSTM
+ 270 % BRSS

- Praticiens non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée⁽⁹⁾

TM

TM

TM
+ 100 % BRSSTM
+ 100 % BRSS**Honoraires paramédicaux :**

Auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes ...)

TM

TM

TM
+ 110 % BRSSTM
+ 260 % BRSS**Analyses médicales**

TM

TM

TM

TM

Matériel médical inscrit à la liste des produits de prestations :

- Prothèses médicales remboursées par la SS autres que dentaires et auditives

65 % BRSS

65 % BRSS

150 % BRSS

300 % BRSS

- Petit appareillage remboursé par la SS

100 % BRSS

100 % BRSS

150 % BRSS

300 % BRSS

Médicaments :

Médicaments remboursés par la SS à 65 %

TM

TM

TM

TM

Médicaments remboursés par la SS à 30 %

TM

TM

TM

TM

Médicaments remboursés par la SS à 15 %

TM

TM

TM

TM

Vaccins prescrits non remboursés SS (forfait/an)

-

-

20 €

35 €

Tous moyens de contraception sur prescription médicale non remboursés par la SS (/an/bénéficiaire)

3 % PMSS

3 % PMSS

3 % PMSS

4 % PMSS

Hôtels, cafés, restaurants	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
SOINS COURANTS (suite)				
Sevrage tabagique (patch inscrit sur la liste de la SS) ⁽¹⁰⁾ (forfait/an/bénéficiaire)	80 €	95 €	120 €	150 €
Honoraires de dispensation du pharmacien y compris la vaccination antigrippale	TM	TM	TM	TM
Cures thermales remboursées par la SS	TM	TM	130 % BRSS	230 % BRSS
Frais de transport sanitaire remboursés par la SS : ambulance, taxi conventionné	TM	TM	TM	TM
Actes de prévention en application de l'art. R.871-2 du Code de la Sécurité sociale ⁽¹⁰⁾ (minimum TM)	Pris en charge	Pris en charge	Pris en charge	Pris en charge
Médecine additionnelle et de prévention non remboursées par la SS sur présentation d'une facture originale établie par le professionnel :				
• Ostéopathie, chiropractie, étiopathie, acupuncture, pédicurie-podologie (forfait/an/bénéficiaire)	300 €	300 €	300 €	300 €
• Diététicien, psychologue, psychomotricien (forfait/an/bénéficiaire)	-	20 €	30 €	40 €
OPTIQUE (1 équipement = 1 monture + 2 verres) Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales				
Équipement « 100 % Santé »⁽¹⁾				
1 monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale ⁽⁸⁾	Prise en charge intégrale ⁽⁸⁾	Prise en charge intégrale ⁽⁸⁾	Prise en charge intégrale ⁽⁸⁾
Équipements autres que « 100 % Santé » (Classe B)				
Par verre unifocal :				
• Sphère de 0 à 4 et de - 4 à 0, quel que soit le cylindre	160 €	160 €	160 €	160 €
• Sphère de 4,25 à 6 et de - 6 à - 4,25, quel que soit le cylindre	160 €	160 €	160 €	160 €
• Sphère de 6,25 à 8 et de - 8 à - 6,25, quel que soit le cylindre	222 €	222 €	222 €	250 €
• Sphère au-delà de 8,25 et - 8,25, quel que soit le cylindre	277 €	277 €	277 €	300 €
Par verre multifocal :				
• Sphère de 0 à 4 et de - 4 à 0, quel que soit le cylindre	250 €	250 €	250 €	270 €
• Sphère de 4,25 à 6 et de - 6 à - 4,25, quel que soit le cylindre	288 €	288 €	288 €	300 €
• Sphère de 6,25 à 8 et de - 8 à - 6,25, quel que soit le cylindre	300 €	300 €	300 €	300 €
• Sphère au-delà de 8,25 et - 8,25, quel que soit le cylindre	311 €	311 €	311 €	350 €
Monture	100 €	100 €	100 €	100 €
Autres postes optiques				
Lentilles correctrices prescrites remboursées par la SS (y/c jetables) (forfait/an/bénéficiaire - minimum TM)	273,70 €	273,70 €	273,70 €	323,70 €
Lentilles correctrices prescrites non remboursées par la SS (y/c jetables) (forfait/an/bénéficiaire)	250 €	250 €	250 €	300 €
Prestation d'adaptation des verres par l'opticien	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Chirurgie réfractive non remboursée SS (forfait/œil/an)	-	-	345 €	460 €

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement. **DPTM** : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée : OPTAM/OPTAM-CO. **BRSS** : Base de remboursement de la Sécurité sociale. **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique. **€** : Euro. **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale. A titre indicatif, le montant du PMSS s'élève à 3 428 € en 2020. **TM** : Ticket Modérateur. **HLF** : Honoraires limite de facturation.

(1) Tels que définis réglementairement : 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 réglementairement 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. **(2)** Dans la limite des frais réellement engagés. **(3)** Prothèses dentaires à tarifs modérés remboursées par la SS, tels que définis réglementairement. **(4)** Prothèses dentaires à tarifs libres remboursées par la SS, tels que définis réglementairement. **(5)** Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement. **(6)** Voir la liste réglementaire des options de la liste A et de la liste B dans les Conditions générales. S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (Classe II), la garantie couvre dans tous les cas, le montant minimal de prise en charge fixé par la réglementation en vigueur à la date des soins, relative au « contrat responsable ». La prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue par ailleurs dans la limite du plafond de remboursement prévu par cette même réglementation. **(7)** La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20° après correction. **(8)** Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales. **(9)** 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. **(10)** La prise en charge porte sur tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (liste disponible sur amelii.fr).

Quelques exemples pour mieux comprendre vos garanties

Dans les exemples ci-dessous la « Base » désigne la « Base conventionnelle ».



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



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP				Reste à payer			
			Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
OPTIQUE										
Équipement « 100 % Santé » (****) (Classe A) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux										
Dans ou hors réseau partenaire	125 €	22,50 €	102,50 €	102,50 €	102,50 €	102,50 €	SRAP	SRAP	SRAP	SRAP
- Dont 1 monture	30 €	5,40 €	24,60 €	24,60 €	24,60 €	24,60 €	SRAP	SRAP	SRAP	SRAP
- Dont 2 verres pour les ≥ 16 ans	95 €	17,10 €	77,90 €	77,90 €	77,90 €	77,90 €	SRAP	SRAP	SRAP	SRAP
Équipement autre que « 100 % Santé » (Classe B) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux (sphéro cylindriques SPH de 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00)										
Dans le réseau partenaire	260 €	0,09 €	243,91 €	243,91 €	243,91 €	243,91 €	16 €	16 €	16 €	16 €
- Dont 1 monture	116 €	0,03 €	99,97 €	99,97 €	99,97 €	99,97 €	16 €	16 €	16 €	16 €
- Dont 2 verres simples adultes	144 €	0,06 €	143,94 €	143,94 €	143,94 €	143,94 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Hors du réseau partenaire	345 €	0,09 €	259,91 €	259,91 €	259,91 €	259,91 €	85 €	85 €	85 €	85 €
- Dont 1 monture	145 €	0,03 €	99,97 €	99,97 €	99,97 €	99,97 €	45 €	45 €	45 €	45 €
- Dont 2 verres simples adultes	200 €	0,06 €	159,94 €	159,94 €	159,94 €	159,94 €	40 €	40 €	40 €	40 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP				Reste à payer			
			Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
DENTAIRE										
Pour un détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	8,68 €	8,68 €	8,68 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Soins et prothèses 100 % Santé (****)										
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500 €	84 €	416 €	416 €	416 €	416 €	SRAP	SRAP	SRAP	SRAP
Soins et prothèses à tarifs libres										
Couronne céramo-métallique sur molaires	538,70 €	75,25 €	322,50 €	322,50 €	376,25 €	463,45 €	140,95 €	140,95 €	87,20 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP				Reste à payer			
			Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
AIDE AUDITIVE (par oreille) pour un adulte de plus de 20 ans										
Jusqu'au 31/12/2020										
Aide auditive de Classe I	1 100 €	210 €	627,50 €	627,50 €	890 €	890 €	262,50 €	262,50 €	0 €	0 €
Aide auditive Classe II dans le réseau partenaire	1 226 €	210 €	628 €	628 €	925 €	1 016 €	388 €	388 €	91 €	0 €
Aide auditive de Classe II hors réseau partenaire	1 476 €	210 €	627,50 €	627,50 €	925 €	1 266 €	638,50 €	638,50 €	341 €	0 €
À compter du 01/01/2021 (à titre indicatif mais pas encore applicable)										
Équipement 100 % Santé (****) (Classe I)	950 €	240 €	710 €	710 €	710 €	710 €	SRAP	SRAP	SRAP	SRAP
Équipement autre que 100 % Santé (Classe II) dans le réseau partenaire	1 178 €	240 €	660 €	660 €	938 €	938 €	278 €	278 €	0 €	0 €
Équipement autre que 100 % Santé (Classe II) hors réseau partenaire	1 476 €	240 €	660 €	660 €	1 000 €	1 236 €	576 €	576 €	236 €	0 €



	Prix moyen pratiqué (*)	RAMO	Remboursement MHP				Reste à payer			
			Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C	Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
SOINS COURANTS										
Pour la consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25 €	16,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €	1 €	1 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue sans dépassement d'honoraires	30 €	20 €	9 €	9 €	9 €	9 €	1 €	1 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***)	44 €	20 €	15 €	23 €	23 €	23 €	9 €	1 €	1 €	1 €
Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***)	56 €	15,10 €	6,90 €	13,80 €	29,90 €	29,90 €	34 €	27,10 €	11 €	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.

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.

Montant des cotisations au 1^{er} janvier 2020

Dans le tableau ci-dessous la « Base » désigne la « Base conventionnelle ».

La cotisation de la Base est prise en charge à hauteur de 50 % par l'employeur et 50 % par le salarié.

À NOTER : la cotisation salarié de la base devra être d'un minimum de 14 € pour l'employeur et d'un maximum de 14 € pour le salarié.

POUR LE RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Structures de cotisation		Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
1	Salarié uniquement (seul le salarié est couvert)	28 €	35 €	50 €	58 €
2	Tarif Unique Famille (cotisation unique quelle que soit la situation de famille du salarié)	80,53 €	104,53 €	140,53 €	164,53 €
3*	Salarié (si pas de famille à charge)	28 €	35 €	50 €	58 €
	Famille (si famille à charge, y compris le salarié)	119,12 €	147,12 €	192,12 €	219,12 €

POUR LE RÉGIME ALSACE-MOSELLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Structures de cotisation		Base	Base + Surco A	Base + Surco B	Base + Surco C
1	Salarié uniquement (seul le salarié est couvert)	20 €	27 €	42 €	50 €
2	Tarif Unique Famille (cotisation unique quelle que soit la situation de famille du salarié)	57,92 €	81,92 €	117,92 €	141,92 €
3*	Salarié (si pas de famille à charge)	20 €	27 €	42 €	50 €
	Famille (si famille à charge, y compris le salarié)	85,20 €	113,20 €	158,20 €	185,20 €

* Tarif salarié / famille : la cotisation couvre systématiquement le salarié et varie en fonction de la situation familiale réelle du salarié.

Mieux comprendre les structures de cotisations

Prenons l'exemple d'un employeur relevant du régime général.

Il opte pour la souscription du contrat collectif obligatoire **BASE + SURCO B** au profit de l'ensemble de ses salariés avec une structure de cotisation Salarié / Famille.

- Un salarié avec une conjointe et un enfant paiera une cotisation unique de **192,12 €**.
Dans le cadre d'une cotisation Salarié - Famille les ayants droit (ici le conjoint et l'enfant) du contrat bénéficient des mêmes garanties que le salarié.
- Une salariée célibataire cotisera à hauteur de **50 €**.



Votre branche professionnelle va plus loin

Un de vos salariés quitte l'entreprise : depuis 2008, la réglementation permet aux anciens salariés indemnisés par Pôle emploi de bénéficier d'un maintien de leur couverture frais de santé, sans contrepartie financière.

Votre régime de branche prévoit le doublement de la durée légale de maintien dans la limite de 12 mois.

Ainsi, un saisonnier qui aura effectué une mission de 3 mois bénéficiera gratuitement d'un maintien de sa couverture frais de santé pendant 6 mois.

Un de vos salariés part en retraite : le régime prévoit une couverture frais de santé adaptée à ses besoins grâce à la mise en place d'un contrat individuel spécifique.

LES PLUS DE L'OFFRE MALAKOFF HUMANIS

Avec cette offre, nous vous garantissons :

LA FIABILITÉ

Les partenaires sociaux de votre Branche Professionnelle nous font confiance depuis près de 15 ans pour leurs régimes frais de santé et prévoyance. Ainsi, vous bénéficiez d'une **interlocution unique** pour la protection sociale de vos salariés.

DES GARANTIES SANTÉ RENFORCÉES RÉGULIÈREMENT, SANS AUGMENTATION DE TARIF

Des postes santé optimisés en permanence notamment sur : la **médecine douce**, le **dentaire**, et l'**optique**.

UN TARIF MINORÉ POUR LE SALARIÉ

Depuis 2015, le régime professionnel de la branche bénéficie d'une **baisse de 12,5 %** de la cotisation.

UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ POUR LES SALARIÉS EN DIFFICULTÉS PASSAGÈRES

En complément de la couverture frais de santé, vos salariés bénéficient d'aides financières pour couvrir leurs éventuels reste à charge liés aux prothèses dentaires et auditives, ainsi qu'aux frais d'aides à domicile en cas d'une hospitalisation.

En parallèle, Malakoff Humanis propose des solutions d'accompagnement social fortes.



Des services offerts intégrés

Votre branche professionnelle HCR Santé et Malakoff Humanis mettent tout en œuvre pour vous proposer des services et aides concrètes pour vous accompagner ainsi que vos salariés.

Accompagner vos salariés dans la maîtrise de leurs dépenses de santé

Des aides financières

Consciente des dépenses liées au poste dentaire, votre branche professionnelle propose des aides financières qui viennent en complément des garanties proposées par le contrat frais de santé. Financement des prothèses dentaires, des prothèses auditives, des frais d'aide à domicile après une hospitalisation, des prothèses capillaires suite à une maladie grave.

Les réseaux de professionnels de santé en optique et en audioprothèse auditive

Après de **5 200 opticiens**, vos salariés bénéficient d'équipements de qualité à prix négociés **jusqu'à -35 %** sur les grandes marques de verres, des réductions sur les montures et les lentilles, ainsi que des services complémentaires : contrôle de la vue, garantie casse...

Dans **750 centres d'audition**, vos salariés accèdent aux meilleurs appareils auditifs à des tarifs négociés : **en moyenne -15 %**, ils bénéficient également d'un suivi et de services personnalisés : bilan auditif, ajustement de l'appareillage...

Les partenaires Optilyls sont consultables depuis l'espace personnel.

L'accompagnement social Malakoff Humanis

Avec ou sans souci de santé, certains salariés peuvent être confrontés à des moments de fragilités : handicap, aidants, cancer, bien-vieillir et fragilités sociales. Les 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^{er} jour de leur adhésion.

Plus de précisions en page suivante.

Préserver la santé de vos salariés avec des actions de prévention

Des conférences et ateliers, sur le thème des accoutumances

Possibilités d'organiser des réunions d'informations pouvant porter, sur : le tabac, l'alcool, la nutrition, les troubles musculosquelettiques. Quant au format « ateliers » celui-ci favorise davantage les échanges entre chacun.

Pour les mettre en place consultez le site www.hcrsante.fr, rubriques Entreprises > Prévention.

Votre branche professionnelle à vos côtés dans les moments difficiles

Des aides financières sont débloquées lors d'événements tragiques comme nous l'avons connu avec l'ouragan IRMA ou les attentats de Nice avec un service d'assistance psychologique.

La prévention des risques professionnels

Malakoff Humanis met à votre disposition : un accompagnement pour analyser les conditions de travail génératrices de risques professionnels, 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.

Pour améliorer l'orthographe : projet VOLTAIRE

Proposé par votre branche professionnelle, le Projet Voltaire est un outil d'entraînement individualisé en ligne qui s'adapte au niveau d'orthographe de manière ludique et efficace. Ce service est offert pour vos salariés et leur famille. Ils peuvent s'entraîner sur tablette ou smartphone depuis le site www.projet-voltaire.fr/hcr.

ACCÉDER AUX ESPACES CLIENT EN LIGNE

Ces espaces sont personnalisés et sécurisés, ils permettent :

- **pour vous, employeur** : consulter le détail des garanties de votre régime, affilier, radier ou modifier la couverture d'un salarié, télécharger une demande de carte de tiers-payant.
- **pour vos salariés** : consulter leurs garanties et remboursements, télécharger une demande de carte de tiers-payant, gérer les bénéficiaires, réaliser des devis, effectuer une demande de prise en charge hospitalière, géolocaliser les professionnels de santé.

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⁽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.

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.

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



VOS CONTACTS

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

0 800 427 001 Service & appel gratuits

Sur notre site Internet :

Sur www.malakoffhumanis.com

Lors d'une rencontre :

Géolocalisez 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.

AUDIENS PRÉVOYANCE : Institution de prévoyance du groupe Audiens régie par le Titre III du Livre IX du code de la Sécurité sociale située 74 rue Jean Bleuzen, 92170 VANVES.

KLESIA PRÉVOYANCE : Institution de prévoyance de Klésia régie par le Titre III du Livre IX du code de la Sécurité sociale située 4 rue Georges Picquart, 75017 PARIS.

COLONNA FACILITY : 51 avenue Hoche 75408 Paris CEDEX 8.