



Garanties du régime frais de santé **CCN du Sport**



	Les prestations du régime de base intègrent le remboursement de la Sécurité sociale		
	Régime conventionnel R1	Régime conventionnel R1 + Option R2	Régime conventionnel R1 + Option R3
HOSPITALISATION			
Frais de séjour	130 % BR	150 % BR	180 % BR
Honoraires, Actes de chirurgie, d'anesthésie, OPTAM	150 % BR	190 % BR	200 % BR
Honoraires, Actes de chirurgie, d'anesthésie, non OPTAM	120 % BR	150 % BR	180 % BR
Forfait hospitalier et psychiatrique	100 % FR sans limitation de durée	100 % FR sans limitation de durée	100 % FR sans limitation de durée
Participation forfaitaire actes lourds	Prise en charge intégrale du forfait	Prise en charge intégrale du forfait	Prise en charge intégrale du forfait
Chambre particulière (limitée à 30 jours)	Non couvert	30 €/jour	40 €/jour
Lit d'accompagnement (pour enfant jusqu'à 12 ans)	Non couvert	30 €/jour	40 €/jour
Transport pris en charge par la Ss	100 % BR	100 % BR	100 % BR
SOINS MÉDICAUX COURANTS			
Visites, consultations de généralistes OPTAM	120 % BR	130 % BR	130 % BR
Visites, consultations de généralistes non OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Visites, consultations de spécialistes OPTAM	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Visites, consultations de spécialistes non OPTAM	120 % BR	130 % BR	180 % BR
Analyses	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes d'imagerie médicale, d'échographie, électroradiographie, ostéodensitométrie OPTAM	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Actes d'imagerie médicale, d'échographie, électroradiographie, ostéodensitométrie non OPTAM	120 % BR	130 % BR	180 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes de chirurgie et techniques médicaux OPTAM	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Actes de chirurgie et techniques médicaux non OPTAM	120 % BR	130 % BR	180 % BR
PHARMACIE			
Médicaments à service médical rendu (SMR) « majeur » ou « important »			
Médicaments à service médical rendu (SMR) « modéré »	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à service médical rendu (SMR) « faible »			
OPTIQUE			
Renouvellement de l'équipement tous les 2 ans sauf pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue défini réglementairement par l'arrêté du 03/12/2018. Prise en charge de la monture dans la limite de 100 €.			
Équipement 100 % Santé (équipement de classe A)			
Équipement de classe A (monture+verres) y compris prestations d'appairage pour des verres de classe A d'indices de refraction différents et/ou suppléments pour verres avec filtres	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV		
Équipement libres - Réseau partenaire			
Équipement avec 2 verres simples ⁽¹⁾	150 €	160 €	210 €
Équipement avec 2 verres complexes ⁽²⁾	285 €	330 €	420 €
Équipement avec 1 verre simple ⁽¹⁾ et 1 verre complexe ⁽²⁾	230 €	240 €	320 €
Équipement libre - Hors réseau			
Équipement avec 2 verres simples ⁽¹⁾	120 €	120 €	140 €
Équipement avec 2 verres complexes ⁽²⁾	220 €	220 €	250 €
Équipement avec 1 verre simple ⁽¹⁾ et 1 verre complexe ⁽²⁾	170 €	170 €	180 €
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A et B	100 % BR ds la limite PLV	100 % BR ds la limite PLV	100 % BR ds la limite PLV
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Lentilles prises en charge ou non par la Ss	100%BR + 70 €/an	100%BR + 150 €/an	100 %BR + 200 €/an
DENTAIRE			
SOINS			
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Soins et prothèses dentaires 100% Santé			
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des HLF		
PROTHÈSES			
Panier maîtrisé			
Inlay-Onlay	160 % BR ds la limite HLF	200 % BR ds la limite HLF	200 % BR ds la limite HLF
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	175 % BR ds la limite HLF	200 % BR ds la limite HLF	270 % BR ds la limite HLF
Panier libre			
Inlay-Onlay	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	175 % BR	200 % BR	270 % BR
AUTRES ACTES DENTAIRE			
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	160 % BR	200 % BR	270 % BR

BR : Base de remboursement de la Ss

FR : Frais réels

Ss : Sécurité sociale

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

RSS : Remboursement de la Ss

OPTAM : Option de pratique tarifaire maîtrisée.

(1) Verre simple

Verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.

(2) Verre complexe

Verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et à verre multifocal ou progressif ou verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries ou à verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries.

	Régime conventionnel R1	Régime conventionnel R1 + Option R2	Régime conventionnel R1 + Option R3
	AIDES AUDITIVES		
SOINS JUSQU'AU 31/12/2020			
AIDES AUDITIVES REMBOURSÉES Ss			
Prothèses auditives	130 % BR	160 % BR	220 % BR
SOINS À COMPTER DU 01/01/2021			
ÉQUIPEMENT 100 % SANTÉ (équipement de classe I)			
Aide auditives remboursées par la Ss	Acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des HLF		
ÉQUIPEMENT LIBRE (équipement de classe II)			
Prothèses auditives prises en charge par la Ss	Acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans dans les limites du plafond de remboursement prévu par le contrat responsable		
PILES REMBOURSÉES Ss			
Piles remboursées Ss	100 % BR	100 % BR	100 % BR
AUTRES			
Orthopédie et autres prothèses prise en charge par la Ss	130 % BR	160 % BR	220 % BR
Ostéopathie	25 €/an limité à 1 séance par an et par bénéficiaire	25 €/an limité à 2 séances par an et par bénéficiaire	25 €/an limité à 3 séances par an et par bénéficiaire

BR : Base de remboursement de la Ss

FR : Frais réels

Ss : Sécurité sociale

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

RSS : Remboursement de la Ss

OPTAM : Option de pratique tarifaire maîtrisée.

Taux de cotisation des actifs

(En % du PMSS - Plafond mensuel de la Sécurité sociale)

**L'employeur doit souscrire la base conventionnelle obligatoire (R1) il peut aussi choisir de renforcer les garanties par l'adhésion à une option pour l'ensemble des salariés (R2 ou R3).
Le salarié a la possibilité d'étendre à ses ayants droit et/ou améliorer sa garantie selon le choix fait par l'employeur.**

COTISATIONS MENSUELLES 2020 En % du PMSS ⁽¹⁾	Régime général			Régime local		
	Salarié	Facultatif		Salarié	Facultatif	
		Conjoint	Enfant ⁽²⁾		Conjoint	Enfant ⁽²⁾
Taux d'appel ⁽³⁾	Taux d'appel ⁽³⁾	Taux d'appel ⁽³⁾	Taux d'appel ⁽³⁾	Taux d'appel ⁽³⁾	Taux d'appel ⁽³⁾	
OBLIGATOIRE salarié Régime conventionnel R1 (minimum conventionnel)	0,87 %	1,06 %	0,59 %	0,56 %	0,69 %	0,38 %
FACULTATIF salarié + Option R2	+ 0,28 %	+ 0,29 %	+ 0,16 %	+ 0,19 %	+ 0,21 %	+ 0,11 %
+ Option R3	+ 0,44 %	+ 0,47 %	+ 0,28 %	+ 0,33 %	+ 0,35 %	+ 0,21 %
OBLIGATOIRE salarié Régime conventionnel R1 + Option R2	1,11 %	1,32 %	0,73 %	0,73 %	0,87 %	0,48 %
FACULTATIF salarié + Option R3	+ 0,16 %	+ 0,17 %	+ 0,11 %	+ 0,14 %	+ 0,14 %	+ 0,10 %
OBLIGATOIRE salarié Régime conventionnel R1 + Option R3	1,25 %	1,47 %	0,83 %	0,85 %	0,99 %	0,56 %

(1) PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale. Valeur fixée par décret au 01/01 de chaque année (www.pmss.fr)

(2) Gratuité à partir du 3^e enfant

(3) Taux d'appel : à compter du 01/01/2020, l'ensemble des taux contractuels sont appelés à 95 %

MGEN, assureur, distributeur : Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité enregistrée sous le numéro SIREN 775685399. LEI 9695002XFDIA8FN1325

Siège social : 3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15

MGEN SOLUTIONS, gestionnaire : Immatriculée à l'ORIAS, n°14 007 239 - 7 square Max-Hymans 75015 Paris

Harmonie Mutuelle, assureur, gestionnaire, distributeur : Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Siren sous le numéro Siren 538 518 473, numéro LEI n° 969500JLUSZH89G4TD57. Siège social : 143, rue Blomet - 75015 Paris

Chorum Conseil, distributeur, courtier en assurance : SAS d'intermédiation en assurance au capital de 1.539.000€ / RCS Nanterre 833 426 851 - répertoire ORIAS 170 073 20 - www.oriass.fr / Siège social : 4-8 rue Gambetta - 92240 MALAKOFF / Tél : 01 84 76 15 00 / E-mail : chorum.conseil@chorum.fr / Site internet : www.chorum.fr / Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances - sous le contrôle de l'ACPR - 4 Place de Budapest, 75436 Paris - (www.acpr.banque-france.fr) exerce son activité en application des dispositions de l'article L521-2 II 1° b : après avoir recueilli les exigences de son client, CHORUM CONSEIL propose un ou plusieurs contrats d'assurances sélectionnés parmi les offres et produits provenant d'un ou plusieurs organismes partenaires / La liste des assureurs partenaires est fournie sur la fiche d'information conseil / Capital social détenu à hauteur de 97% par VYV INVEST dont le siège social est sis 33, avenue du Maine - Tour Montparnasse - BP 25 - 75755 Paris Cedex 15, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro SIREN 839 314 242 / Réclamation : CHORUM CONSEIL - Service Réclamation - 4-8 rue Gambetta 92240 Malakoff / Médiation : La Chambre Nationale des Praticiens de la Médiation (CNPMP), SAS dédiée à la médiation de la consommation, est compétente pour intervenir sur tout litige n'ayant pas pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement adressée à votre courtier. Elle peut être saisie via la plateforme de médiation du site <http://cnpmp-mediation-consommation.eu> ou par courrier postal en écrivant à : CNPMP-MEDIATION-CONSOUMATION, 27, avenue de la Libération, 42400 Saint-Chamond / CHORUM CONSEIL perçoit au titre de son activité de distribution une commission incluse dans la prime d'assurance