

Votre **complémentaire**
santé collective avec
MUTEX - l'alliance mutualiste

Offre labellisée
par les Industries chimiques



MUTEX - l'alliance mutualiste



→ UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

conforme aux obligations conventionnelles des industries chimiques

L'accord du 14 mars 2014 fixe des obligations conventionnelles pour les entreprises des Industries chimiques.

Cet accord porte sur la création d'un régime Frais de santé, afin de permettre aux salariés qui ne bénéficient pas d'une couverture collective, d'y accéder.

La cotisation minimale de 45 € par salarié et par mois est prise en charge à 50% au minimum par l'employeur.



● DES GARANTIES SOLIDES

Parallèlement l'UIC et les Fédérations associées ont choisi et labellisé cette offre pour ses nombreux avantages :

- des garanties performantes au regard du taux de cotisation conventionnel,
- un réseau de proximité avec des équipes à votre service sur tout le territoire.

● UN PARTENAIRE ENGAGÉ ET LABELLISÉ

- 1^{er} acteur national en santé avec plus de 7 millions de personnes protégées,
- Désigné ou recommandé par 22 branches professionnelles,
- Une présence territoriale très forte qui permet à MUTEX - l'alliance mutualiste d'intervenir partout et d'être proche de chaque entreprise,
- Un expert à votre service qui connaît à la fois les spécificités de votre secteur et ceux du tissu économique local.



MUTEX - l'alliance mutualiste :
6 mutuelles regroupées et coordonnées autour de valeurs communes.

Notre succès passe par la recherche de l'excellence, la mobilisation de nos collaborateurs autour des valeurs de la Mutualité : démocratie, liberté, solidarité, responsabilité. Satisfaire nos clients, comme nos partenaires est notre priorité. C'est pourquoi chaque mutuelle se fixe le même niveau d'exigences pour offrir rigueur et performances et s'engage à respecter, écouter, accompagner votre entreprise.

● APPUYEZ-VOUS SUR UN EXPERT SANTÉ HISTORIQUE PROCHE DE VOTRE ENTREPRISE

Expert de la complémentaire santé, l'offre de MUTEX - l'alliance mutualiste s'adapte aux spécificités de la branche des industries chimiques et de chaque entreprise en mettant à votre disposition un dispositif performant, complet et réactif.

→ UNE OFFRE SANTÉ

bien pensée répondant
aux exigences des entreprises de la branche
et aux attentes de leurs salariés

● AU CHOIX DE L'ENTREPRISE

- Un régime de "base" correspondant à vos obligations conventionnelles
- Un régime optionnel "confort" qui complète le régime de base

Ces deux régimes respectent la réglementation relative aux contrats responsables et permettent à l'entreprise de bénéficier d'avantages fiscaux.

Après avoir couvert l'ensemble de ses salariés, l'entreprise peut également étendre le régime aux ayants droit du salarié.

Des services extranets complets sont mis à la disposition de l'entreprise, lui permettant de faciliter ses démarches.

● AU CHOIX DU SALARIÉ

- Possibilité pour le salarié d'améliorer le niveau de sa couverture ou de couvrir sa famille selon le type de régime adopté par l'entreprise

● DES AVANTAGES CONCRETS POUR VOS SALARIÉS

- L'accès au réseau de soins KALIVIA permettant une réduction importante des frais engagés.

- Pas d'avance de frais avec le tiers payant généralisé

La plupart des actes ne nécessitent pas d'avancer les frais : hospitalisations, actes de radiologie, analyses en laboratoires, frais d'optiques, la prise en charge des transports, certains soins dentaires, etc.

- Des actions de prévention santé dédiées à votre branche

MUTEX - l'alliance mutualiste apporte des réponses concrètes aux questions que se posent les adhérents sur les maladies, les traitements, les modes de prévention. Via internet ou des experts, chacun peut trouver de vraies réponses à ses doutes, des conseils, des programmes pour vivre mieux et en meilleure santé.

- Un dispositif d'action sociale pour faire face aux aléas de la vie

MUTEX - l'alliance mutualiste apporte un soutien actif et des actions personnalisées aux adhérents les plus fragiles qui se trouvent confrontés à une situation de rupture sociale.

- Des tarifs négociés auprès de 200 000 professionnels de santé dans le cadre de conventionnements

Ces accords permettent aux adhérents de bénéficier d'une transparence tarifaire, de prestations de qualité, des offres exclusives partout en France.

- Un espace sécurisé pour suivre leurs remboursements

Les salariés disposent de services personnalisés pour connaître au mieux leurs garanties, suivre leurs prestations, consulter les détails des remboursements de leurs frais de santé, etc.

- Une assistance

Des services pour accompagner les adhérents et leurs ayants droit par une assistance adaptée 24h/24 en cas d'aléa de la vie (hospitalisation, décès).



DES
REMBOURSEMENTS
RAPIDES SOUS 48 H

→ DES GARANTIES SOLIDES

pour vos salariés et les membres de leur famille

RÉGIME DE BASE

Postes	Prestations complémentaires SS incluses	
	Conventionné	Non conventionné
HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE		
Frais de séjour, salle d'opération	100% FR limité à 200% BR	80% FR limité à 200% BR de la base conventionnée ³
Honoraires - actes de chirurgie K dans le cas ¹	100% FR limité à 200% BR	
Honoraires - actes de chirurgie K hors cas ¹	100% FR limité à 180% BR	
Chambre particulière	100% FR limité à 2% PMSS par jour	
Forfait hospitalier	100% FR	
Frais d'accompagnement (EAC < 16 ans)	100% FR limité à 2% PMSS par jour	
Transport (remboursé SS)	100% FR limité à 100% BR	
ACTES MÉDICAUX		
Généraliste dans le cas ¹	100% FR limité à 120% BR	
Généraliste hors cas ¹	100% FR limité à 100% BR	
Spécialiste dans le cas ¹	100% FR limité à 150% BR	
Spécialiste hors cas ¹	100% FR limité à 130% BR	
Radiologie dans le cas ¹	100% FR limité à 100% BR	
Radiologie hors cas ¹	100% FR limité à 100% BR	
Analyses dans le cas ¹	100% FR limité à 100% BR	
Analyses hors cas ¹	100% FR limité à 100% BR	
Auxiliaires médicaux	100% FR limité à 100% BR	80% FR dans la limite de 100% BR de la base conventionnée ³
Actes de chirurgie hors hospitalisation dans le cas ¹	100% FR limité à 150% BR	
Actes de chirurgie hors hospitalisation hors cas ¹	100% FR limité à 130% BR	
PHARMACIE REMBOURSÉE		
	100% BR	
DENTAIRE		
Soins dentaires (y compris inlay simple, onlay)	100% FR limité à 100% BR	
Prothèses dentaires remboursées (y-c inlay core et clavette)	100% FR limité à 270% BR	
Orthodontie remboursée	100% FR limité à 230% BR	
Orthodontie ou prothèses dentaires non remboursées	200% BR reconstituée	
PROTHÈSES NON DENTAIRES ACCEPTÉES SS		
Prothèses auditives (y compris piles)	Crédit annuel par bénéficiaire de 100% BR + 10% PMSS	
Orthopédie et autres prothèses	100% FR limité à 150% BR	
OPTIQUE ²		
Monture adulte	100% FR limité à 100€ par bénéficiaire	
Par verre adulte	100% FR limité à [0,5% PMSS + 1500% BR] par bénéficiaire	
Monture enfants (moins de 18 ans)	100% FR limité à 1% PMSS par bénéficiaire	
Par verre enfants	100% FR limité à 300% BR par bénéficiaire	
Lentilles remboursées	Remboursement SS + Crédit annuel de 53 € par bénéficiaire	
Lentilles non remboursées et jetables	Crédit annuel par bénéficiaire : 4% PMSS	
CURE THERMALE ACCEPTÉE SS		
Frais de traitement et honoraires	100% FR limité à 100% BR	
Frais de voyage et hébergement	100% FR limité à 5% PMSS	
MATERNITÉ		
Forfait naissance	10% PMSS	
Chambre particulière (6 jours maxi)	100% FR limité à 2% PMSS par jour	
DIVERS		
Parodontologie / Implants	Crédit annuel par bénéficiaire : 250 €	
Chirurgie de la myopie	Crédit annuel par bénéficiaire : 5% PMSS par œil	
Vaccins non remboursés SS autre que grippe	Crédit annuel par bénéficiaire : 30€	
Diététicien, homéopathe, ostéopathe, acuponcteur, chiropracteur, pédicure, podologue	Crédit annuel par bénéficiaire : 100€	
Sevrage tabagique	Néant	

RÉGIME CONFORT

Prestations complémentaires SS incluses

Conventionné

100% FR limité à 250% BR

100% FR limité à 300% BR

100% FR limité à 200% BR

100% FR limité à 2% PMSS par jour

100% FR

100% FR limité à 2% PMSS par jour

100% FR limité à 100% BR

Non conventionné

80% FR limité à 250% BR de la base conventionnée³

Conventionné

100% FR limité à 150% BR

100% FR limité à 130% BR

100% FR limité à 200% BR

100% FR limité à 180% BR

100% FR limité à 120% BR

100% FR limité à 100% BR

100% FR limité à 120% BR

100% FR limité à 100% BR

100% FR limité à 120% BR

80% FR dans la limite de 150% BR de la base conventionnée³

100% FR limité à 150% BR

100% FR limité à 130% BR

100% BR

100% FR limité à 200% BR

100% FR limité à 350% BR

100% FR limité à 300% BR

200% BR reconstituée

Crédit annuel par bénéficiaire de 100% BR + 20% PMSS

100% FR limité à 200% BR

100% FR limité à 130€ par bénéficiaire

100% FR limité à (1% PMSS + 1750% BR) par bénéficiaire

100% FR limité à 2% PMSS par bénéficiaire

100% FR limité à 400% BR par bénéficiaire

Remboursement SS + Crédit annuel de 53 € par bénéficiaire

Crédit annuel par bénéficiaire : 8% PMSS

100% FR limité à 100% BR

100% FR limité à 5% PMSS

10% PMSS

100% FR limité à 2% PMSS par jour

Crédit annuel par bénéficiaire : 16% PMSS

Crédit annuel par bénéficiaire : 5% PMSS par œil

Crédit annuel par bénéficiaire : 1% PMSS

Crédit annuel par bénéficiaire : 4% PMSS

Crédit annuel par bénéficiaire : 2% PMSS



1 CAS : Contrat d'accès aux soins.

La liste des praticiens signataires du contrat d'accès aux soins est disponible sur le site ameli.fr

2 Un équipement composé d'une monture et de deux verres tous les deux ans (tous les ans pour les mineurs, ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue)

La prise en charge est limitée à :

- 470 € par équipement à verres simples*.
- 610 € par équipement comportant un verre simple* et un verre complexe*.
- 750 € par équipement à verres complexes*.
- 660 € par équipement comportant un verre simple* et un verre rare*.
- 800 € par équipement comportant un verre complexe* et un verre rare*.
- 850 € par équipement à verres rares*.

* - Verres simples : verres simples foyers dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 ou dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00.

- Verres complexes : verres simple foyer dont la sphère est supérieure à -6,00 ou à +6,00 ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 ou verres multifocaux ou verres progressifs.

- Verres rares : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 ou des verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00.

3 Avec une prise en charge minimale de 100 % BR

SS : Sécurité sociale - BR : base de remboursement - FR : frais réels - PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale

→ EXEMPLES

de remboursement

Coût d'une visite chez un spécialiste (Dermatologue)

	Base	Confort
Vous payez	40 €	40 €
Tarif Convention (TC)	23 €	23 €
Remboursement Régime obligatoire (RO)	15,10 €	15,10 €
Remboursement mutuelle	18,40 €	23,90 €
Total RO + mutuelle	33,50 €	39 €
Reste à charge¹	6,50 €	1 €



Coût d'une couronne dentaire

	Base	Confort
Vous payez	500 €	500 €
Tarif Convention (TC)	107,50 €	107,50 €
Remboursement Régime obligatoire (RO)	75,25 €	75,25 €
Remboursement mutuelle	215,00 €	301,00 €
Total RO + mutuelle	290,25 €	316,25 €
Reste à charge	209,75 €	123,75 €



Coût d'une paire de lunettes (monture et 2 verres adulte simples)³

	Base	Confort
Vous payez	230 €	230 €
Tarif Convention (TC)	7,42 €	7,42 €
Remboursement Régime obligatoire (RO)	4,44 €	4,44 €
Remboursement mutuelle	195,95 €	225,56 €
Total RO + mutuelle	200,40 €	230,00 €
Reste à charge¹	29,60 €	0 €

(1) Cas d'un médecin spécialiste ayant adhéré au contrat d'accès aux soins "CAS"

(2) Incluant la participation forfaitaire de 1 €

(3) Exemple réalisé sur la base d'une monture à 130 €



→ DES TARIFS calculés au plus juste



CONTRAT COLLECTIF COUVRANT LE SALARIÉ À TITRE OBLIGATOIRE ET LES AYANTS DROIT À TITRE FACULTATIF À L'INITIATIVE DU SALARIÉ

COTISATION TTC 2015	RÉGIME GÉNÉRAL		ALSACE MOSELLE	
COTISATION OBLIGATOIRE				
	BASE	CONFORT	BASE	CONFORT
SALARIÉ	45 €	55 €	24,80 €	34,40 €
EXTENSION FACULTATIVE "AYANTS DROIT" A L'INITIATIVE DU SALARIÉ				
DUO (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 43,50 €	+ 57,20 €	+ 23,90 €	+ 38,00 €
FAMILLE (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 80,70 €	+ 104,10 €	+ 44,30 €	+ 68,10 €
EXTENSION FACULTATIVE "CONFORT" A L'INITIATIVE DU SALARIÉ				
SALARIÉ (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 12,40 €	-	+ 12,40 €	-
DUO (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 67,20 €	-	+ 47,60 €	-
FAMILLE (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 114,10 €	-	+ 77,70 €	-

CONTRAT COLLECTIF COUVRANT LE SALARIÉ À TITRE OBLIGATOIRE ET LES AYANTS DROIT À TITRE OBLIGATOIRE À L'INITIATIVE DE L'ENTREPRISE

COTISATION TTC 2015	RÉGIME GÉNÉRAL		ALSACE MOSELLE	
COTISATION OBLIGATOIRE DU SALARIÉ ET DE SA FAMILLE SELON LA SITUATION FAMILIALE DU SALARIÉ				
	BASE	CONFORT	BASE	CONFORT
SALARIÉ	45 €	55 €	24,80 €	34,40 €
DUO	83,50 €	109,40 €	45,90 €	69,60 €
FAMILLE	118,60 €	156,30 €	65,20 €	99,80 €
EXTENSION FACULTATIVE "CONFORT" À L'INITIATIVE DU SALARIÉ				
SALARIÉ (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 12,40 €	-	+ 12,40 €	-
DUO (en sus de la cotisation obligatoire duo)	+ 28,70 €	-	+ 26,50 €	-
FAMILLE (en sus de la cotisation obligatoire famille)	+ 40,50 €	-	+ 37,30 €	-

COTISATION OBLIGATOIRE FAMILLE SANS DISTINCTION DE LA SITUATION FAMILIALE DU SALARIÉ				
	BASE	CONFORT	BASE	CONFORT
FAMILLE	92,30 €	120,70 €	50,80 €	66,40 €
EXTENSION FACULTATIVE "CONFORT" A L'INITIATIVE DU SALARIÉ				
SALARIÉ (en sus de la cotisation obligatoire salarié)	+ 66,80 €	-	+ 51,70 €	-

Ce tableau de cotisation est uniquement valable pour les entreprises de plus de 50 salariés

Et aussi, des solutions de prévoyance pour conjuguer équilibre financier de votre entreprise et avantages fiscaux

→ Pour faire face aux obligations de maintien de salaire...
supportées par votre entreprise en cas d'arrêts de travail
temporaires de vos salariés

→ Pour garantir...
tout ou partie du revenu de vos salariés en cas de coups durs

→ Pour optimiser...
les engagements sociaux de votre entreprise et alléger
sa fiscalité

UNE MUTUELLE PROCHE DE VOUS



Première mutuelle santé du Sud-Ouest depuis plus de 80 ans avec plus de 400 000 adhérents, Ociane est aujourd'hui reconnue comme spécialiste de la protection des personnes en Santé, Prévoyance, Épargne et Retraite. Dans un contexte marqué par une augmentation continue du coût de la santé et par le désengagement de la Sécurité sociale, la mutuelle Ociane agit pour que chacun puisse accéder aux meilleurs soins dans les meilleures conditions. Ociane est adhérente à la Mutualité française.

→ Ociane Mutuelle en chiffres

- Plus de 400 000 adhérents en complémentaire santé
- Plus de 5 600 contrats entreprises
- 410 collaborateurs
- 45 agences réparties sur 8 départements et 3 centres de gestion décentralisés
- Un centre d'appels disponible 6 jours sur 7 pour vous conseiller en complémentaire santé prévoyance
- Plus de 200 millions d'euros de cotisations par an

www.ociane.fr

Le contrat est coassuré par Mutex, Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-Mcd mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Ociane et Malakoff Médéric Prévoyance, organismes présentés dans les Conditions générales et Notice d'information.
Assureur des garanties prévoyance : Mutex

Société anonyme à directoire et conseil de surveillance, au capital de 37 302 300 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - RCS Nanterre 529 219 040 - Siège social : 125 avenue de Paris - 92327 Châtillon cedex