



La protection sociale complémentaire des salariés des **foyers et services pour jeunes travailleurs**



Un nouveau partenaire pour la protection sociale de vos salariés

Chorum, dédié aux acteurs de l'économie sociale et solidaire.

Par la signature de l'avenant 39 du 3 juillet 2014, la CCN des Foyers et services des jeunes travailleurs renouvelle ses régimes prévoyance et frais de santé.

Les salariés de la branche des FSJT disposent aujourd'hui d'un régime obligatoire frais de santé et prévoyance, assuré par Humanis.

Depuis le 1^{er} janvier 2015, les partenaires sociaux de votre branche vous donnent désormais l'opportunité de choisir l'offre Chorum.

Une expertise au service de votre association

La mutuelle CHORUM, 1^{er} opérateur de prévoyance des associations, met en œuvre la distribution et la gestion des garanties de

prévoyance collective ainsi que des services exclusivement dédiés aux structures et aux salariés de l'économie sociale et solidaire.

Pour la complémentaire santé, Chorum membre de MUTEX—l'alliance mutualiste, a choisi de déployer son offre à travers les services de proximité des mutuelles : Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-MCD Mutuelle, Harmonie Mutuelle et Mutuelle Ociane.

Avec ses 9 millions de personnes protégées sur l'ensemble du territoire, MUTEX-l'alliance mutualiste est le 1^{er} acteur national de santé et un pôle majeur de protection sociale.

Chorum, membre de MUTEX-l'alliance mutualiste et partenaire engagé au service des acteurs de l'ESS.

Chorum, seule mutuelle 100% dédiée aux professionnels de l'économie sociale et solidaire, s'engage également auprès de ses adhérents pour l'amélioration de leur qualité de vie au travail.

Son centre de ressources et d'action, CIDES, propose une offre sur-mesure pour valoriser, soutenir et améliorer les démarches de prévention au sein des structures associatives.



Garanties conventionnelles du **régime frais de santé**

Désignation des actes	Régime de Base
Soins et auxiliaires médicaux	
Consultations et visites de généralistes conventionnés ou non conventionnés	100 % du Ticket Modérateur
Consultations - visites Spécialistes conventionnés ou non conventionnés	100 % du Ticket Modérateur
Auxiliaires médicaux	100 % du Ticket Modérateur
Actes d'imagerie (y compris Ostéodensitométrie acceptée)	100 % du Ticket Modérateur
Petite chirurgie et Actes de spécialité	100 % du Ticket Modérateur
Frais de transport remboursés par la Sécurité sociale	100 % du Ticket Modérateur
Analyses et examens de laboratoire	100 % du Ticket Modérateur
Pharmacie	
Frais pharmaceutiques remboursés par la Sécurité sociale	100 % du Ticket Modérateur
Chirurgie - hospitalisation *	
Honoraires des praticiens conventionnés ou non conventionnés	100 % du Ticket Modérateur
Participation forfaitaire sur les actes lourds	Pris en charge
Frais de séjour conventionnés ou non conventionnés	100 % du Ticket Modérateur
Forfait journalier	Pris en charge
Chambre particulière	Forfait égal à 1,3 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale par jour d'hospitalisation
Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 15 ans	Pris en charge
Frais dentaires	
Soins dentaires, soins conservateurs (dont gouttière), Inlays, Onlays remboursés par la Sécurité sociale	300 % du Remboursement de la Sécurité sociale
Prothèses dentaires remboursés par la Sécurité sociale	300 % du Remboursement de la Sécurité sociale
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	300 % du Remboursement de la Sécurité sociale
Frais dentaires non remboursés (prothèses sur dent vivante, prothèse céramo-céramique, inlays, onlays, parodontologie, implantologie, orthodontie)	210 % du Tarif de Convention reconstitué de la Sécurité sociale
Frais d'optique	
Adultes et enfants à charge de 18 ans et plus	Selon la grille optique dans la limite par bénéficiaire d'une paire (2 verres + monture) tous les 2 ans sauf en cas d'évolution de la vue
Verres et Monture	
Lentilles prises en charge ou non par la Sécurité sociale**	Forfait égal à 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, par an et par bénéficiaire
Enfants de moins de 18 ans	Selon la grille optique dans la limite par bénéficiaire d'une paire (2 verres + monture) tous les ans
Verres et Monture	
Lentilles prises en charge ou non par la Sécurité sociale**	Forfait égal à 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, par an et par bénéficiaire
Autres prothèses	
Orthopédie et Prothèses médicales remboursées par la Sécurité sociale	100 % du Ticket Modérateur
Prothèses auditives remboursées par la Sécurité sociale	100 % du Ticket Modérateur
Actes de prévention	
Prise en charge de l'intégralité des actes de prévention instaurés dans le dispositif des "contrats responsables"	100 % du Ticket Modérateur
Cure thermale acceptée par la sécurité sociale	
Honoraires et forfait thermal	100 % du Ticket Modérateur

* Y compris maternité, séjours en maison de repos

Optique

Grille Optique

Remboursement de l'assureur par verre. Type de Verre selon correction	Enfants < 18 ans	Adultes
Verres simple Foyer, Sphérique	de 45 € à 75 €	de 65 € à 85 €
Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques	de 55 € à 85 €	de 75 € à 105 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques	de 90 € à 110 €	de 130 € à 150 €
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro cylindriques	de 100 € à 120 €	de 140 € à 160 €
Monture	65 €	120 €

Le réseau



	Myopie et hypermétropie (verres unifocaux)		Presbytie (verres multifocaux)	
	En dehors du réseau Prix public	Prix moyen négocié dans le réseau KALiViA	En dehors du réseau Prix public	Prix moyen négocié dans le réseau KALiViA
Monture	100 €	85 €	100 €	85 €
2 verres traités anti-reflet (sphère < 2 et cylindre 0)	173 €	117,20 €	446 €	321,60 €
Equipement complet (avant remboursement)	273 €	202,20 €	546 €	406,60 €
	-70,80€ sur le prix d'une paire de lunettes		-139,40€ sur le prix d'une paire de lunettes	

Cotisations Frais de santé 2017

Régime de base	Régime général	Régime Alsace Moselle
Cotisation famille	77 €	43 €

Options La cotisation des options s'ajoute au régime de base	Régime général	Régime Alsace Moselle
Option M1	4,23 €	2,98 €
Option O1	7,10 €	5,15 €
Option D1	6,70 €	5,90 €
Option H1	6,53 €	4,86 €
Option M2	8,88 €	6,41 €
Option O2	9,69 €	9,43 €
Option D2	12,55 €	11,25 €
Option H2	7,10 €	5,02 €
Option H3	9,63 €	7,25 €



Modules optionnels

Les garanties sont complémentaires au régime de base

Hospitalisation médicale et chirurgicale*	H1	H2	H3
Honoraires, frais de séjour et frais de salle d'opération (y compris maternité, séjours en maison de repos, maisons d'enfants à caractère sanitaire, maisons de cures thermales pour enfants), à l'exclusion des frais relatifs au placement en long séjour ou en cure médicale - OPTAM & OPTAM CO (1)	100 % de la BR	180 % de la BR	180 % de la BR
Honoraires, frais de séjour et frais de salle d'opération (y compris maternité, séjours en maison de repos, maisons d'enfants à caractère sanitaire, maisons de cures thermales pour enfants), à l'exclusion des frais relatifs au placement en long séjour ou en cure médicale - non OPTAM (1)	80 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Chambre particulière	Forfait égal à 0,70 % du PMSS par jour d'hospitalisation	-	Forfait égal à 1,70 % du PMSS par jour d'hospitalisation
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 15 ans (sur facture établie par l'établissement hospitalier)	Forfait égal à 0,70 % du PMSS par jour d'hospitalisation	-	Forfait égal à 1,70 % du PMSS par jour d'hospitalisation

Médecine ambulatoire	M1	M2
Consultations et visites médicales (dépassement d'honoraires) - OPTAM (1)	70 % de la BR	100 % de la BR
Consultations et visites médicales (dépassement d'honoraires) - non OPTAM (1)	50 % de la BR	80 % de la BR
Consultations et visites médicales auxiliaires médicaux, analyses, examens de laboratoire, électroradiologie et radiothérapie, (y compris ostéodensitométrie remboursée par la Sécurité sociale), actes de petite chirurgie, actes de spécialités (dépassement d'honoraires) - OPTAM (1)	-	100 % de la BR
Consultations et visites médicales auxiliaires médicaux, analyses, examens de laboratoire, électroradiologie et radiothérapie, (y compris ostéodensitométrie remboursée par la Sécurité sociale), actes de petite chirurgie, actes de spécialités (dépassement d'honoraires) - non OPTAM (1)	-	80 % de la BR
Orthopédie et prothèses médicales remboursées par la Sécurité sociale (petit et grand appareillage) et prothèses auditives remboursées par la Sécurité sociale	-	100 % de la BR

Optique	O1	O2
Verres, montures et lentilles (par an et par bénéficiaire)	Régime de base + 30%	Régime de base + 50%
Dentaire	D1	D2
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale	60 % du Remboursement de la Sécurité sociale	130 % du Remboursement de la Sécurité sociale

* Y compris maternité, séjours en maison de repos

(1) OPTAM/OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS).

Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnées à l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM / l'OPTAM-CO.

Exemples de remboursements du régime de base

Actes Médicaux	Frais engagés	Base de remb. Ss	Taux de remb. Ss	Remb. Ss	Régime proposé	Reste à charge
Consultation de généraliste (secteur conventionné 1)	23 €	23 €	70 %	15,10 €	6,90 €	1 €
Consultation de spécialiste (secteur 1)	50 €	25 €	70 %	16,50 €	7,50 €	26 €
Prothèse dentaire (1 couronne céramique) acceptée	325 €	107,50 €	70 %	75,25 €	225,75 €	24 €
Orthodontie enfant < 16 ans (accepté par S.s.) Semestre	800 €	193,50 €	100 %	193,50 €	580,50 €	26 €
Monture adulte	100 €	2,84 €	60 %	1,70 €	98,30 €	0 €
1 verre simple < 6	100 €	2,29 €	60 %	1,37 €	65 €	33,63 €
1 verre progressif sphéro cylindrique (> 8)	200 €	24,54 €	60 %	14,72 €	160 €	25,28 €

Prestations Prévoyance

Décès toutes causes et Invalidité permanente et absolue	Non cadres	Cadres
Tout participant	200% du salaire annuel brut de référence	300% TA - 150% TB du salaire annuel brut de référence
Majoration par enfant à charge	25% du salaire annuel brut de référence	25% du salaire annuel brut de référence
Allocation obsèques (salarié et ayant droit de plus de 12 ans)	100% PMSS	
Rente éducation	Non cadres	Cadres
Jusqu'au 18 ^{ème} anniversaire sans conditions	10% du salaire brut de référence TA TB	
Jusqu'au 26 ^{ème} anniversaire si l'enfant est étudiant, en apprentissage ou s'il est demandeur d'emploi non bénéficiaire des allocations chômage	10% du salaire brut de référence TA TB	
Incapacité temporaire de travail (à compter du 61 ^{ème} jour d'arrêt de travail continu ou discontinu)	Non cadres	Cadres
Maladie ou accident de la vie privée	28% TA et 78% TB du salaire mensuel brut de référence	
Maladie ou accident de la vie professionnelle	18% du salaire mensuel brut de référence (TA/TB)	
Maternité	Non cadres	Cadres
Maternité : Versement d'une indemnité durant toute la durée du congé légal	78% TB du salaire mensuel brut de référence, limité à 1,5 PMSS	
Incapacité permanente, Invalidité	Non cadres	Cadres
Incapacité permanente, invalidité Maladie ou accident de la vie privée Invalidité 2 ^{ème} catégorie, 3 ^{ème} catégorie	26% TA et 76% TB du salaire mensuel brut de référence	
Incapacité permanente, invalidité Maladie ou accident de la vie professionnelle Taux d'incapacité supérieur ou égal à 66%	26% TA et 76% TB du salaire mensuel brut de référence	

Le salaire de référence correspond au salaire de base prévu à l'article 16.3.1 de la convention collective nationale complété le cas échéant de l'indemnité de passage, du complément d'ancienneté et des points professionnels des trois derniers mois d'activité précédant le début de l'arrêt de travail

Cotisations Prévoyance 2017

Catégorie de personnel	TA	TB
Non cadres	1,31 %	2,76 %
Cadres	1,67 %	2,86 %

Les atouts de notre offre mutualiste

Des interlocuteurs dédiés

pour un véritable service de proximité

Espace client entreprise

- ▶ payer ses cotisations en ligne
- ▶ effectuer des actes en gestion (affiliation / radiation, etc.)
- ▶ consulter les documents du régime

Espace salarié

- ▶ consulter leurs remboursements
- ▶ accéder aux garanties du régime
- ▶ déclarer tout changement de situation personnelle

www.ChorumEtVous.fr

Un outil web conçu pour permettre aux employeurs de :

- ▶ retrouver les guides employeurs et fiches techniques
- ▶ gérer en toute sérénité leur prévoyance collective

Analyse des devis

optique, dentaire... pour diminuer le reste à charge

Tiers-payant généralisé

... pour éviter d'avancer les frais de santé, grâce à un accord passé avec des professionnels de santé

Chorum facilit'

Accompagner les salariés de l'ESS par des informations pratiques et conseils concrets pour soutenir les salariés en cas de situation difficile ou moment important.

Un accompagnement personnalisé vers les solutions adaptées (diagnostic social, écoute, suivi du dossier)

Accès aux soins

- ▶ des équipements de qualité à tarif négocié grâce au réseau Kalivia d'opticiens et d'audioprothésistes
- ▶ un reste à charge réduit grâce au réseau de réalisation sanitaires et sociales

Faire face aux aléas de la vie

Assistance
Une offre d'assistance est proposée en cas de maladie ou d'accident

CIDES, un engagement pour l'emploi de qualité dans l'ESS

- ▶ outils et services imaginés pour répondre aux besoins spécifiques de nos adhérents
- ▶ soutien aux démarches de prévention des risques professionnels dans les structures de l'ESS
- ▶ appui à la gestion des politiques RH

Action sociale

- ▶ Accompagnement et soutien
- ▶ Aides financières exceptionnelles
- ▶ Soutien lors de la survenue d'un handicap

Prévention

Mise en place de campagnes d'information au sein des entreprises pour sensibiliser les salariés (addictions, TMS, etc.)

Chorum et MUTEX-l'alliance mutualiste, une expertise au service des professionnels de l'économie sociale et solidaire

- Le 1^{er} opérateur de prévoyance des associations et le 1^{er} acteur de santé national
- Une exigence de qualité partout et pour tous pour un niveau de services irréprochable
- Une implantation territoriale solide et complète pour une véritable relation de proximité
- Des dispositifs d'action sociale pour accompagner les plus fragiles
- Des outils pour favoriser la prévention et améliorer la qualité de vie

Chiffres clés

Plus de 9 millions de personnes assurées

2 500 centres de soins et d'accompagnement mutualistes sur l'ensemble du territoire

200 000 accords de conventionnements passés auprès de professionnels de santé

700 agences pour un service santé partout en France (y compris DOM-TOM)

1 500 interlocuteurs mobilisés

32 branches professionnelles et plus de 200 000 entreprises adhérentes



Le contrat santé est coassuré par la Mutuelle Chorum, Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-MCD Mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Ociane, Malakoff Médéric Prévoyance et Humanis Prévoyance organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.

Le contrat prévoyance est coassuré par Mutex, Malakoff Médéric Prévoyance et Humanis Prévoyance organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.