

Convention collective nationale
de la Maroquinerie, articles de
voyage, sellerie, bracelets en cuir

MUTEX
L'HUMAIN FAIT LA FORCE

VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COLLECTIVE

avec MUTEX-l'alliance mutualiste



MUTEX - l'alliance mutualiste



➤ VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ OBLIGATOIRE POUR TOUS LES SALARIÉS RELEVANT DE LA CCN DE LA MAROQUINERIE

Les partenaires sociaux ont instauré à compter du 1^{er} janvier 2016, un régime obligatoire de frais de santé, au bénéfice de l'ensemble du personnel de la branche.

Ainsi l'ensemble des salariés sera garanti :

- Quel que soit leur état de santé,
- Dans le strict respect des dispositions de l'accord paritaire.

UN RÉGIME SOLIDAIRE ET RESPONSABLE DANS L'ESPRIT DES VALEURS DE L'ACCORD COLLECTIF DE BRANCHE : UNE OFFRE ADAPTÉE À TOUS LES BESOINS.

- 3 niveaux de couverture ;
- **Le salarié ou l'entreprise peut compléter ses garanties de façon facultative, en optant pour un niveau supérieur, ou en affiliant individuellement ses ayants droit.**

VOS COTISATIONS

Les taux qui seront ainsi exprimés seront maintenus jusqu'au 31/12/2018 à législation constante.

% PMSS	Régime Général - Cotisations TTC		
	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
Salarié	0,99 % PMSS	1,80 % PMSS	2,19 % PMSS
Conjoint	1,06 % PMSS	1,87 % PMSS	2,26 % PMSS
Enfant	0,53 % PMSS	+ 0,90 % PMSS	1,08 % PMSS

% PMSS	Régime Local - Cotisations TTC		
	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
Salarié	0,50 % PMSS	1,31 % PMSS	1,70 % PMSS
Conjoint	0,54 % PMSS	1,35 % PMSS	1,74 % PMSS
Enfant	0,27 % PMSS	0,64 % PMSS	0,82 % PMSS

% PMSS	Régime Général - Cotisations TTC	
	Base + Option 1	Base + Option 2
Salarié	1,72 % PMSS	2,11 % PMSS
Conjoint	1,79 % PMSS	2,18 % PMSS
Enfant	0,87 % PMSS	1,05 % PMSS

% PMSS	Régime Local - Cotisations TTC	
	Base + Option 1	Base + Option 2
Salarié	1,23 % PMSS	1,62 % PMSS
Conjoint	1,27 % PMSS	1,66 % PMSS
Enfant	0,61 % PMSS	0,79 % PMSS

% PMSS	Régime Général - Cotisations TTC
	Base + Option 2
Salarié	2,07 % PMSS
Conjoint	2,14 % PMSS
Enfant	1,03 % PMSS

% PMSS	Régime Local - Cotisations TTC
	Base + Option 2
Salarié	1,58 % PMSS
Conjoint	1,62 % PMSS
Enfant	0,77 % PMSS

Obligatoire

Facultatif

VOS GARANTIES

	Régime conventionnel	Régime conventionnel + Option 1	Régime conventionnel + Option 2
REMBOURSEMENTS : Les remboursements indiqués s'entendent en complément de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés. L'ensemble de ces remboursements sont par ailleurs limités aux plafonds imposés par le décret contrat responsable.			
HOSPITALISATION (MEDECINE - CHIRURGIE- OBSTETRIQUE - PSYCHIATRIE)			
Frais de Séjour (conventionné et non conventionné)	TM	TM + 200% BRSS	TM + 300% BRSS
Honoraires CAS (conventionné et non conventionné) (1)	TM	TM + 100% BRSS	TM + 100% BRSS
Honoraires Non CAS (conventionné et non conventionné) (1)	TM	TM + 80% BRSS	TM + 80% BRSS
Forfait journalier hospitalier	100 % DE sans limitation de durée	100 % DE sans limitation de durée	100 % DE sans limitation de durée
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris médecine de ville)	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire
Chambre particulière de jour et de nuit (2)	2% PMSS / jour	2% PMSS / jour	2% PMSS / jour
DENTAIRE			
Soins dentaires (3)	TM	TM + 25% BRSS	TM + 25% BRSS
Inlay / onlay (3) (4)	TM + 25% BRSS	TM + 25% BRSS	TM + 25% BRSS
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale sur la base d'un TO 90 (3) (4)	TM + 25% BRSS	TM + 150% BRSS	TM + 300% BRSS
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale y compris inlay core, sur la base d'une prothèse de type couronne) (3) (4)	TM + 120% BRSS	TM + 220% BRSS	TM + 320% BRSS
ÉQUIPEMENT VERRES - MONTURE (5)			
Monture de lunettes	1% PMSS	3% PMSS	4,5% PMSS
1 verre simple	1,6% PMSS	3% PMSS	4,5% PMSS
1 verre complexe/très complexe	3,5% PMSS	6% PMSS	9% PMSS
Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale (montant par lentille)	TM	4% PMSS	8% PMSS
Lentilles prescrites non remboursées par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables)	-	4% PMSS	8% PMSS
AUTRES PROTHESES			
Appareillage, appareil auditif et prothèses médicales remboursés par la Sécurité sociale	TM	TM	TM
SOINS DE VILLE			
Consultations / visites de généralistes, spécialistes CAS (conventionné et non conventionné) (1)	TM	TM + 100% BRSS	TM + 100% BRSS
Consultations / visites de généralistes et spécialistes Non CAS (conventionnés et non conventionnés) (1)	TM	TM + 80% BRSS	TM + 80% BRSS
Auxiliaires médicaux, analyses, actes de biologie, Actes Techniques Médicaux, imagerie médicale CAS et Non CAS (conventionnés et non conventionnés) (1)	TM	TM	TM
Pharmacie remboursée (65 %, 30 %, 15 %) par la Sécurité sociale	TM	TM	TM
Frais de transport remboursés par la Sécurité sociale et tout acte de prévention prévu par le contrat responsable (6)	TM	TM	TM

GLOSSAIRE :

DE : Montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale.

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 170 € au 01/01/2015)

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

TM : Différence entre la base de remboursement de la Sécurité sociale et le remboursement effectif de cet organisme à l'exclusion des pénalités financières, de la contribution forfaitaire et des franchises médicales.

(1) Les professionnels de santé signataires du contrat d'accès aux soins sont référencés sur le site ameli-direct.fr.

(2) Limitation de la prise en charge à 90 jours par an et par bénéficiaire en établissements spécialisés (psychiatrie).

La chambre particulière de jour concerne la chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour

(3) Pour les contrats complémentaires santé collectifs obligatoires, les garanties couvrent à minima le TM sur les actes concernés, avec en complément une prise en charge minimale de 25 % des dépassements sur les frais de soins dentaires prothétiques et de soins d'orthopédie dento-faciale. Cette règle s'applique également en cas de dépassement du plafond annuel pour les garanties qui y sont soumises.

(4) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base des codifications de la Sécurité Sociale indiquées pour l'orthodontie et sur la base de remboursement de l'acte indiqué sur la ligne pour les soins et les prothèses. En ce qui concerne les prothèses dentaires, si plusieurs dents sont remplacées par une même prothèse conjointe, un seul forfait proratisé est remboursé.

(5) Pour les adultes, les garanties couvrent un équipement tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue. Le renouvellement de l'équipement peut dans ce cas s'opérer par période d'un an. Pour les mineurs, la prise en charge est d'un équipement annuel.

(6) La prise en charge porte sur tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (liste disponible sur ameli.fr).

Les atouts de l'offre Mutex

UNE GESTION AU PLUS PRÈS DES EMPLOYEURS

Des interlocuteurs dédiés et proches de votre entreprise

Plus de **1 500 conseillers** répartis sur tout le territoire sont à votre disposition.

Un espace client entreprise pour faciliter la gestion et le suivi de votre contrat.

Grâce à ce service sécurisé vous pouvez à tout moment :

- Consulter les documents du régime ;
- Télécharger les imprimés de gestion (affiliation ou radiation d'un salarié) ...

Une politique de prévention pour aider vos salariés à préserver leur santé.

Via internet ou nos experts, chacun peut trouver de vraies réponses, des conseils, des programmes pour vivre mieux et en meilleure santé. Des actions d'informations sont organisées sur les addictions.

DES AVANTAGES CONCRETS POUR LES SALARIÉS

L'assistance en inclusion et l'action sociale pour faire face aux aléas de la vie

Pour faire face à des situations difficiles, des aides peuvent être accordées pour financer des soins coûteux (appareillages, aménagements liés au handicap...).

En cas de maladie ou d'accident : aide à domicile, garde d'enfants, acheminement de médicaments etc.).

L'accès aux soins pour tous

- L'optique et les audioprothèses à tarifs négociés sans rien céder à la qualité, grâce au réseau Kalivia.
- Le premier réseau de réalisations sanitaires et sociales (centres dentaires, établissements et services hospitaliers, centres de soins etc.) permet de réduire le reste à charge.

Le tiers payant généralisé

Grâce à un accord passé avec des professionnels de santé, le tiers payant permet d'éviter l'avance des frais sur de nombreux actes.

Un espace salarié personnalisé

Vos salariés ont accès à un service en ligne qui leur permet notamment de :

- Déclarer tout changement de situation personnelle
- Trouver un praticien du réseau à proximité ;
- D'accéder aux garanties du régime.

→ CHIFFRES CLÉS

- Plus de 7 millions de personnes assurées
- 2 500 centres de soins et d'accompagnement mutualistes
- 200 000 accords de conventionnement passés auprès de professionnels de santé
- 700 agences et 1 500 experts pour un service santé partout en France (y compris DROM / COM)
- 31 branches professionnelles et plus de 300 000 entreprises adhérentes.

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

Mutuelle Ociane. Siège social : 8 terrasse du Front du Médoc - 33000 Bordeaux. Siren 434 243 085
Le contrat est coassuré par Mutex, Mutuelle Adréa, Apréva, Eovi-Mcd Mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Ociane, organismes présentés dans la notice d'information. Les organismes coassureurs sont représentés par Mutex, qu'ils ont mandaté à cet effet en qualité d'apériteur et coordinateur.

Mutex agit en tant qu'interlocuteur unique et coordinateur.
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.

BULLETIN DE SOUSCRIPTION DE L'ENTREPRISE

Régime Frais de santé

1 IDENTIFICATION ENTREPRISE

Raison sociale de l'entreprise : _____

Dénomination commerciale : _____ Groupe : _____

Adresse du siège social : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse de correspondance (si différente du siège social) : _____

Forme juridique : _____ N° de SIRET : [][][][] [][][][] [][][][][] Code NAF : [][][][] [][]

Effectif salarié : _____

Identité du contact à privilégier pour la mutuelle :

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____ Téléphone : _____

E-mail : _____

2 RÉGIME OBLIGATOIRE SOUSCRIT PAR L'ENTREPRISE POUR L'ENSEMBLE DU PERSONNEL

Je soussigné, Mme / M _____
agissant en qualité de _____ ayant pouvoir d'engager l'entreprise, atteste
l'exactitude des renseignements fournis, certifie que l'entreprise relève de la Convention Collective
Nationale de la Maroquinerie, et demande à souscrire⁽¹⁾ les garanties ci-dessous pour l'ensemble du
personnel.

Date d'effet : [][] [][] [][][][]

3 NIVEAU DE GARANTIES RETENU

• NIVEAU DE GARANTIES :

BASE CONVENTIONNELLE ☐BASE + OPTION 1 ☐ ⁽¹⁾BASE + OPTION 2 ☐ ⁽¹⁾

**Le salarié aura la possibilité de souscrire, à titre individuel et facultatif, à une amélioration des garanties
et/ou à l'extension des garanties à ses ayants droit.**

⁽¹⁾ La souscription doit faire l'objet d'un acte de mise en place au sein de votre entreprise (DUE, accord référendaire ou collectif).

4 COTISATIONS mensuelles en pourcentage du PMSS *

Par salarié	BASE CONVENTIONNELLE	BASE + OPTION 1	BASE + OPTION 2
Régime Général	0,99%	1,72%	2,07%
Régime local (Alsace Moselle)	0,50%	1,23%	1,58%

*PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale –A titre indicatif, sa valeur est de 3 170 € pour 2015.

5 FORMALITÉS

Le bulletin de souscription doit être retourné auprès de la mutuelle, accompagné d'un extrait K-bis de moins de 3 mois.

Dès réception, nous vous adresserons les contrats supports du régime que vous avez souhaité mettre en place (Conditions Générales et Conditions Particulières en deux exemplaires), ainsi que les bulletins individuels d'affiliation pour les salariés.

Au retour d'un exemplaire des Conditions Particulières régularisées, nous vous transmettrons les notices d'information destinées à vos salariés.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'entreprise peut demander communication et rectification de toute information la concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage des organismes assureurs et gestionnaires. L'association peut exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à Mutex, 125 avenue de Paris - 92327 Châtillon cedex ou à l'organisme ayant recueilli son adhésion.

Fait à _____

Le _____

Je reconnais avoir pris connaissance du descriptif des garanties

Signature du représentant légal de l'entreprise :

Cachet de l'entreprise

5 BULLETIN A RETOURNER A :

Le contrat est coassuré par Malakoff Médéric, Mutex, Mutuelle Adréa, Apréva, Eovi-Mcd Mutuelle, Harmonie Mutuelle et Mutuelle Ociane, organismes présentés dans les Conditions Générales.

Les mutuelles Adréa, Apréva, Eovi-Mcd Mutuelle, Harmonie Mutuelle et Mutuelle Ociane, sont représentées par Mutex, qu'elles ont mandaté à cet effet en qualité d'apéruteur et de coordinateur.

Autorité de Contrôle : A.C.P.R. 61 rue Taitbout - 75009 PARIS



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

