



La protection sociale complémentaire
des salariés du **Tourisme Social et
Familial**



Le régime frais de santé et prévoyance obligatoire pour les salariés de la CCN du Tourisme Social et Familial

Par accord du 17 novembre 2016, les partenaires sociaux de la branche du Tourisme Social et Familial ont modifié les régimes de prévoyance et de frais de santé des salariés.

Ainsi dès le 1^{er} janvier 2017, l'ensemble des salariés doit bénéficier des nouvelles dispositions conventionnelles.

Pour la complémentaire santé, les mutuelles : Adréa Mutuelle, Apréva, Eovi-MCD Mutuelle, Harmonie Mutuelle et Mutuelle Ociane assurent la gestion des garanties Frais de santé.

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.

Pour la prévoyance, des experts au service de votre association :

La mutuelle CHORUM, 1^{er} opérateur de prévoyance des associations, assure la gestion des garanties de prévoyance collective ainsi que la mise en œuvre des services exclusivement dédiés aux structures et aux salariés de l'économie sociale et solidaire.

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.

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

Par ailleurs, Chorum a créé pour ses adhérents en Prévoyance un outil dédié à l'accompagnement social des salariés : **Chorum facilite'.**



Régime conventionnel

Frais de santé

Garanties

Garanties y compris les remboursements de la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale) dans la limite des frais engagés

	REGIME CONVENTIONNEL Base conventionnelle	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE Base conventionnelle + Option
HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)		
Honoraires - Signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR	280 % BR
Honoraires - Non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR	160 % BR
Frais de séjour en secteur conventionné	100 % BR	100 % FR
Frais de séjour en secteur non conventionné	100 % BR	100 % BR
Chambre particulière (y compris maternité)	1,3 % PMSS/jour	2,5 % PMSS/jour
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	1,3 % PMSS/jour	2,5 % PMSS/jour
Forfait hospitalier	100 % FR	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €	18 €
SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)		
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR	270 % BR
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR	160 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR	270 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR	160 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR	270 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR	160 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	160 % BR	260 % BR
Auxiliaires médicaux	160 % BR	260 % BR
Prothèses auditives remboursées par la SS	100 % BR	100 % BR + 300€/oreille/an/bénéficiaire
Orthopédie, prothèses médicales	100 % BR	210 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €	18 €
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée par la SS	100 % BR	100 % BR
TRANSPORT		
Transport remboursé par la SS	165 % BR	165 % BR
FRAIS DENTAIRES		
Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR	100 % BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	100 % BR	280 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	280 % BR	370 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	-	-
Orthodontie remboursée par la SS	135 % BR	300 % BR
Orthodontie, Parodontologie, non remboursées par la SS	-	-
Implants (implant + pilier implantaire)	-	300 €/implant (maxi 3 implants/an/
FRAIS D'OPTIQUE		
Verres et Monture	Cf. grille optique	Cf. grille optique
Lentilles remboursées par la SS	100 % BR + 100 €/an/bénéficiaire	100 % BR + 150 €/an/bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	100 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	-	300 €/œil/an /bénéficiaire
AUTRES SOINS		
Cure thermale remboursée par la SS : honoraires et soins (y compris forfait thermal pris en charge par la SS)	100 % BR	100 % BR
Forfait pour cure thermale remboursée par la SS	-	100 €/an/bénéficiaire
Médecine douce (Ostéopathe, homéopathe, chiropracteur)	25 €/séance (maxi 5 séances/an /bénéficiaire)	35 €/séance (maxi 5 séances/an/bénéficiaire)

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

(2) OPTAM / OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1er 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.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale

Grille Optique

Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)	RÉGIME CONVENTIONNEL Base conventionnelle	RÉGIME SURCOMPLÉMENTAIRE Base conventionnelle + Option
Monture adulte	120 €	150 €
Monture enfant	80 €	110 €
Verre unifocal	125 €	160 €
Verre multifocal	200 €	250 €

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 €
Equipeement 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	

Taux de cotisation Frais de santé

L'employeur doit souscrire au régime de base conventionnelle obligatoire pour l'ensemble de ses salariés dès le 1^{er} jour d'embauche.

L'employeur a la possibilité d'améliorer cette couverture en choisissant l'option d'un niveau supérieur.

Le salarié a la possibilité d'améliorer ses garanties en souscrivant l'option (si l'employeur ne l'a pas fait) et/ou en étendant sa couverture frais de santé à son conjoint dans le cadre d'une adhésion facultative.

RÉGIME GENERAL	COTISATION MENSUELLE			
	Base conventionnelle		Option*	
	Obligatoire ⁽¹⁾	Facultative	Obligatoire ⁽¹⁾	Facultative
Famille hors conjoint ⁽²⁾	0,30% PMSS + 1,92% TAB		+ 0,49% PMSS	+ 0,49% PMSS
Conjoint		0,30% PMSS + 1,48% TAB		+ 0,36% PMSS

RÉGIME LOCAL	COTISATION MENSUELLE			
	Base conventionnelle		Option*	
	Obligatoire ⁽¹⁾	Facultative	Obligatoire ⁽¹⁾	Facultative
Famille hors conjoint ⁽²⁾	0,30% PMSS + 1,15% TAB		+ 0,49% PMSS	+ 0,49% PMSS
Conjoint		0,30% PMSS + 0,89% TAB		+ 0,36% PMSS

* Le montant de la cotisation «Option» est exprimé en complément du montant de la cotisation «Base conventionnelle»

(1) La participation employeur est au minimum de 60% de la cotisation Famille hors conjoint, tant sur le régime de base que sur l'option souscrite à titre obligatoire au profit des salariés

(2) **Famille hors conjoint** : salarié et enfants à charge

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Il évolue chaque année et est consultable sur www.pmss.fr

TAB : Tranche A (partie du salaire limitée au plafond mensuel de la Sécurité sociale) et B (partie du salaire comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond) de la rémunération mensuelle brute

Régime conventionnel

Prévoyance

► Garanties

	NON CADRES Personnel ne relevant pas des Art 4, 4 bis et 36 de la CCN Agirc de 1947	CADRES Personnel relevant des Art 4, 4 bis et 36 de la CCN de 1947
CAPITAL DÉCÈS - PTIA TOUTES CAUSES		
Quelle que soit la situation de famille du participant	100 % TAB	200 % TAB
Majoration par enfant à charge	-	-
MAJORATION DECES PAR ACCIDENT		
Quelle que soit la situation de famille du participant	-	-
DOUBLE EFFET CONJOINT (décès du conjoint simultané ou postérieur à celui du participant)		
Capital à répartir entre les enfants à charge	100 % du capital décès toutes causes	
RENTE ÉDUCATION OCIRP (par enfant à charge)		
Jusqu'au 21 ^e anniversaire	11% TAB (minimum 1700 €)	
Jusqu'au 26 ^e anniversaire si poursuite d'études	11% TAB (minimum 1700 €)	
Orphelins de père et de mère	Doublement de la rente éducation	
Si enfant handicapé au moment du décès (rente viagère en cas de décès du salarié aux enfants reconnus handicapés à la date du décès)	500 € par mois	
Rente de conjoint substitutive si pas d'enfants à charge, pendant 5 ans	7% TAB (minimum 1000 €)	
ALLOCATION OBSEQUES		
Décès du participant, du conjoint ou d'un enfant à charge de + de 12 ans	105 % PMSS	
INCAPACITÉ DE TRAVAIL (Sous déduction de la rémunération éventuellement maintenue par l'employeur. En complément des prestations de la Sécurité Sociale. Le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité Sociale, des éventuelles fractions de salaire ou des indemnités chômage et des indemnités ou rentes complémentaires est limité au salaire net)		
Franchise	90 jours discontinus	
Indemnités journalières en cas d'accident ou de maladie non professionnels	30 % TA + 80 % TB	
Indemnités journalières en cas d'accident ou de maladie professionnels	21 % TAB	
INVALIDITÉ (En complément des prestations de la Sécurité Sociale. Le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité Sociale, des éventuelles fractions de salaire ou des indemnités chômage et des indemnités ou rentes complémentaires est limité au salaire net)		
Rente 1 ^e catégorie	18 % TA + 48 % TB	
Rentes 2 ^e et 3 ^e catégories	30 % TA + 80 % TB	
INVALIDITÉ POUR CAUSE D'ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE (En complément des prestations de la Sécurité Sociale. Le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité Sociale, des éventuelles fractions de salaire ou des indemnités chômage et des indemnités ou rentes complémentaires est limité au salaire net), N étant le taux d'incapacité		
Taux d'incapacité N < 33%	Néant	
Taux d'incapacité N entre 33% et 66%	(30 % TA + 80 % TB) x (3N/2)	
Taux d'incapacité N ≥ 66%	30 % TA + 80 % TB	

PTIA : Perte Totale et Irreversible d'Autonomie

► Taux de cotisation applicables aux cadres

GARANTIES	CADRES Personnel relevant des Art 4, 4 bis et 36 de la CCN Agirc de 1947	
	TA	TB
Décès	0,60%	0,60%
Rente éducation	0,14%	0,14%
Rente survie handicap	0,02%	0,02%
Incapacité	0,27%	0,81%
Invalidité	0,53%	1,29%
Total prévoyance	1,56%	2,86%

TA : Tranche A (partie du salaire limité au plafond mensuel de la Sécurité sociale) de la rémunération mensuelle brute
 TB : Tranche B (partie du salaire comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond) de la rémunération mensuelle brute
 Répartition de la cotisation : part patronnale 1,50% TA et 1,72% TB, part salariale 0,06% TA et 1,14% TB.
 Condition d'ancienneté : sans condition d'ancienneté.

► Taux de cotisation applicables aux non-cadres

GARANTIES	NON CADRES Personnel ne relevant pas des Art 4, 4 bis et 36 de la CCN Agirc de 1947	
	TA	TB
Décès	0,20%	0,20%
Rente éducation	0,14%	0,14%
Rente survie handicap	0,02%	0,02%
Incapacité	0,38%	0,38%
Invalidité	0,66%	0,66%
Total prévoyance	1,40%	1,40%

TA : Tranche A (partie du salaire limité au plafond mensuel de la Sécurité sociale) de la rémunération mensuelle brute
 TB : Tranche B (partie du salaire comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond) de la rémunération mensuelle brute
 Répartition de la cotisation : part patronnale 0,84% TA et TB, part salariale 0,56% TA et TB.
 Condition d'ancienneté : après 1 an de présence dans l'entreprise



Les atouts de notre offre mutualiste

Des interlocuteurs dédiés

pour un véritable service de proximité

Espace client entreprise

- ▶ 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 réalisations 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 professions 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

9 millions de personnes protégées

2 500 centres de soins et d'accompagnement mutualistes

200 000 accords de conventionnements passés auprès de professionnels de santé

700 agences et **1 500 experts**

32 branches professionnelles et **plus de 300 000 entreprises adhérentes**

5,5 millions d'euros dédiés à l'action sociale frais de santé



Le contrat santé est coassuré par Mutex, Adréa Mutuelle, Apréva, Chorum, Eovi-Mcd mutuelle, Harmonie Mutuelle, Mutuelle Ociane, organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.

Le contrat prévoyance est coassuré par Mutex, OCIRP (Assureur de la garantie rente éducation), organismes présentés dans les conditions générales et la notice d'information.