



## Négociation Prévoyance ArianeGroup Mieux vaut s'y intéresser dès maintenant !

### Prestations Santé

Ca progresse mais des points durs subsistent . . .  
Presque 6 mois que le dossier Prévoyance est ouvert à la négociation  
avec près de 10 réunions mais il reste du chemin à faire pour éviter quelques écueils.

La dernière proposition de la Direction se rapproche du niveau de prestations existant dans les anciens régimes Airbus et Safran. Des points durs subsistent comme par exemples sur le dentaire, les prothèses auditives et l'optique.

Pour un implant dentaire, le coût global est de l'ordre de 2000€/dent.  
Sur la base de la proposition de la Direction, le reste à charge pour le salarié avoisine 700€!

Pour une prothèse auditive unilatérale, le reste à charge peut atteindre selon les cas 900€.

En optique, les verres simples ne sont pas suffisamment pris en compte (115€ maxi / verre) alors que la limite des contrats responsables autorise 160€/verre (reste à charge potentiel de 90€ pour un équipement).

De même, la chirurgie réfractive reste insuffisamment prise en compte.

### Quelles Prestations ?

Le tableau ci-après (pdf 2) vous permettra de prendre connaissance des dernières propositions de la Direction et de les comparer aux revendications SUD.

Nos revendications (\*) ont été établies en rapport avec les régimes Airbus et Safran tout en tenant compte :

- des restes à charge connus et particulièrement ceux où ils sont supérieurs à 10%
- de l'équilibre financier des régimes qui sont excédentaires, notamment celui des ex-Safran (entre 8 et 10% sur les 3 derniers exercices)

(\*) voir la Newsletter SUD de fin novembre 2017

Légende :

PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

BR = Base de Remboursement

FR = Frais Réels

TM = Ticket Modérateur

Pour plus d'infos :

<https://collab-airbusafran.partners.tal.space.eads.net/intranet/SUD/Pages/default.aspx>

Tableau ci-après : pdf 2

SOINS de VILLE						
Consultations et visites, généralistes - Signataires OPTAM	70% BR	170% BR	220% BR		220% BR	
Consultations et visites, généralistes - NON Signataires OPTAM	70% BR	150% BR	200% BR		200% BR	200% BR
Consultations et visites, spécialités - Signataires OPTAM	70% BR	220% BR	270% BR		300% BR	
Consultations et visites, spécialités - NON Signataires OPTAM	70% BR	200% BR	200% BR		200% BR	200% BR
Petite chirurgie et actes de spécialistes - signataires OPTAM	70% BR	220% BR	270% BR		300% BR	
Petite chirurgie et actes de spécialistes - NON signataires OPTAM	70% BR	200% BR	200% BR		200% BR	200% BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie OPTAM	70% BR	170% BR	200% BR		250% BR	
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie NON OPTAM	70% BR	150% BR	180% BR		200% BR	200% BR
Frais d'analyses et de laboratoire	60% BR	160% BR	220% BR		200% BR	
Auxiliaires médicaux	60% BR	160% BR	200% BR		200% BR	
Prothèses auditives	60% BR	20% PMSS par prothèse	35% PMSS par prothèse + 60% BR	☹	900% BR (max 100% PMSS /an prothèse)	
Appareillage orthopédique et prothèse médicale	60% BR	300% BR	350% BR	☹	760% BR (max 100% PMSS /an prothèse)	
Gros appareillage	60% BR	300% BR + 100% PMSS	300% BR + 100% PMSS		300% BR + 100% PMSS	

HOSPITALISATION CHIRURGICAL ET MEDICALE (y compris maternité)						
Honoraires-Signataires de l'OPTAM	80%BR	400% BR	400% BR	☹	540% BR	
Honoraires-Non Signataires de l'OPTAM	80%BR	200%BR	200%BR		200% BR	200% BR
Frais de séjours/Etablissement conventionné	80%BR	400% BR	480% BR		480% BR	
Frais de séjours/Etablissement NON conventionné	80%BR	300% BR	300% BR		400% BR	
Chambre particulière du participant	0	3%PMSS/jour	3%PMSS/jour		5%PMSS/jour	
Frais d'accompagnant	0	2%PMSS/jour (enfants de -de 12ans)	2%PMSS/jour (enfants de -de 16ans)	☹	5%PMSS/jour conjoint/ascendants/descendants et ascendants/descendants du conjoint	
Forfait hospitalier	0	100% FR	100% FR		100% FR	100% FR
Forfait maternité (y compris adoption)	0		10% PMSS		10% PMSS	
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	0	oui	oui		oui	

PHARMACIE						
Pharmacie	15%/30%/65% /100%BR	100% BR	100% BR		100% BR	Pas d'obligation de prise en charge du TM - si Rbst SS de 15 ou 30% - homéopathie
Vaccins non remboursés par la SS	0		50% FR		100% FR	

TRANSPORT						
Transport remboursé par la SS	60% BR (variable)	100% BR	180% BR		365% BR	

FRAIS DENTAIRES						
Soins dentaires remboursés par la SS: soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	70%BR	170%BR	220%BR	☹	350% BR	
Inlays-onlays remboursés par SS	70%BR	250% BR	300% BR		350% BR	
Prothèses dentaires remboursées par SS	70%BR	500% BR	500% BR		700% BR	125% BR (Rbst SS inclus) minimum (panier de soins)
Prothèses dentaires non remboursées par SS Couronne et Bridge Prothèse dentaire provisoire	0	400% BR	450% BR		450% BR	
Orthodontie remboursée par SS	100%BR	350% BR	450% BR		500% BR	125% BR (Rbst SS inclus) minimum (panier de soins)
Parodontologie non remboursée par SS	0	100% FR dans la limite de 300€ /an/Bénéficiaire	100% FR dans la limite de 400€ /an/Bénéficiaire		18% PMSS par traitement parodontologique (596€ pour 2018)	
Implants	0	18% du PMSS	25% du PMSS par implant, 2 dents par an	☹	70% FR, prestation complémentaire limitée à 20% PMSS/ dent et à 2 dents /an avec possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents si nécessité justifiée par acte médical	

FRAIS D'OPTIQUE						
Monture	60% BR	150€	150€		150€	150€
Verre simple: verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inf et égal à +4,00 dioptries	60%BR	115€ par verre	115€ par verre	☹	160€ par verre	160€ par verre
Verre complexe: verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est > à +4,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif.	60%BR	230€ par verre	300€ par verre		300€ par verre	300€ par verre
Verre très complexe: verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique pour adulte dont la sphère est hors zone de -8,00 et +8,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique pour adulte dont la sphère -4,00 à +4,00 dioptries.	60%BR	300€ par verre	350€ par verre		350€ par verre	350€ par verre
Lentilles remboursées par SS	60%BR	10%PMSS/an/bénéficiaire	10%PMSS/an/bénéficiaire		12%PMSS/an/bénéficiaire	
Lentilles non remboursées par SS (y compris jetables)	0	10%PMSS/an/bénéficiaire	10%PMSS/an/bénéficiaire		12%PMSS/an/bénéficiaire	
Chirurgie réfractive	0	20%PMSS/œil	25%PMSS/œil	☹	100% FR	

PREVENTION ET AUTRES SOINS						
Cure thermique remboursée par la SS	65%/70%BR	16%PMSS	16%PMSS		18% PMSS	Pas d'obligation de prise en charge du TM
Cure thermique non remboursée par la SS					18% PMSS accord préalable nécessaire	
Médecine douce	0	25€ / séance - maxi / an / personne (ostéopathe, diététicien)	4% PMSS/an/pers (acupuncteur, chiropracteur, éthiopathe, ostéopathe, diététicien, podologue, pédicure)		6% PMSS/an/pers (acupuncteur, chiropracteur, éthiopathe, ostéopathe, diététicien, podologue, pédicure)	
Actes de prévention prévus à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité Sociale	150€/an pour les substituts nicotiques	Ticket modérateur	Ticket Modérateur		80% FR limité à 200€/an	
Contraceptifs féminins non pris en charge par sécu					2%PMSS / an / bénéficiaire	
Aide retour à domicile après hospitalisation					20H sur 6 semaines	