

**AVENANT N° 7 A LA CONVENTION D'ENTREPRISE DU PERSONNEL DE
THOMSON-CSF SEXTANT**

Entre les soussignés:

La Société THOMSON-CSF SEXTANT, dont le Siège social est situé Zone aéronautique
L.Bréguet - BP 200 - 78141 Vélizy Villacoublay cedex, représentée par René
MAISONNEUVE Directeur des ressources humaines,

d'une part,

et les organisations syndicales soussignées, représentées par leur Délégué syndical central,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Après cinq années de gestion du régime de prévoyance de SEXTANT dans le cadre de la
Caisse de Prévoyance HAUSSMANN, les parties se sont réunies afin d'améliorer le dispositif
existant.

L'objectif poursuivi était triple :

- 1°) Etendre à l'ensemble du personnel de SEXTANT des garanties de prévoyance frais de
santé avec participation financière de l'entreprise à la cotisation;
- 2°) Tirer les conclusions d'une situation financière du régime permettant de modifier à la
baisse les cotisations;
- 3°) Améliorer et actualiser certaines prestations.

Avec ce régime SEXTANT offre à tous ses salariés un régime de prévoyance conforme aux
pratiques existantes dans les plus grandes entreprises françaises.

**ARTICLE 1 ARTICULATION JURIDIQUE DE CET AVENANT AVEC LES
PRECEDENTS**

Les dispositions de cet avenant annulent et remplacent les articles 2 à 10 de l'avenant N°5 du
9 Janvier 1995 à la convention d'entreprise du personnel de SEXTANT Avionique et ses
annexes, ainsi que les articles 2 et 3 de l'avenant N°6 du 16 Février 1999 à la convention
d'entreprise du personnel de SEXTANT Avionique, à compter du 1er Avril 2000.

Elles se substituent à l'ensemble des dispositions prévues au Titre II de la convention du
personnel de SEXTANT Avionique.

Elles complètent les articles 2 des deux accords du 19 décembre 1994 sur le statut du
personnel ex-MORS et ex-SVA (article 4.3.3).

GH

ARTICLE 2 BENEFICIAIRES

Cet avenant s'applique aux salariés de SEXTANT, à l'exclusion des personnels expatriés.

Sauf indications spécifiques (article 4.3), il ne s'applique pas aux personnels dont le régime de prévoyance est régi par les accords particuliers suivants :

- ACCORD SUR LE STATUT DU PERSONNEL EX-MORS INTEGRE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SEXTANT AVIONIQUE du 19 décembre 1994;
- ACCORD SUR LE STATUT DU PERSONNEL DE LA SOCIETE VENDOMOISE D'AVIONIQUE INTEGRE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SEXTANT AVIONIQUE du 19 décembre 1994;
- ACCORD RELATIF A L'INTEGRATION DES SALARIES DE THOMSON-CSF SERVICES INDUSTRIE (TSI) AU SEIN DE THOMSON-CSF SEXTANT A TOULOUSE du 16 novembre 1999.

L'architecture du régime prévoyance est la suivante:

GARANTIES		CATEGORIES DE PERSONNEL	
		Art.4 et 4 Bis	Autres catégories
DECES ET INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE	REGIME DE BASE	OBLIGATOIRE	
	OPTIONS	FACULTATIF	
INCAPACITE/INVALIDITE		OBLIGATOIRE	
FRAIS DE SANTE	REGIME DE BASE		OBLIGATOIRE (Individuel)
	NIVEAU 1	OBLIGATOIRE (Famille)	FACULTATIF
	NIVEAU 2	FACULTATIF	FACULTATIF
RENTE DE CONJOINT SURVIVANT		FACULTATIF	

Pour les salariés des niveaux I.1 à IV.1, il leur est possible de conserver ou de souscrire une prévoyance frais de santé auprès d'une mutuelle de leur choix, sous réserve qu'elle soit régie par le code de la mutualité.

Dans ce cas, ils devront justifier de leur adhésion effective pour une couverture frais de santé. La participation employeur sera alors identique à celle de la garantie obligatoire, dans la limite de 161,70 F.

Le nouveau régime frais de santé des salariés des niveaux I.1 à V.1 sera applicable au 1er septembre 2000.

ARTICLE 3 GARANTIES ET PRESTATIONS DU REGIME DE PREVOYANCE

Les modifications apportées par cet avenant aux garanties, prestations et cotisations feront l'objet d'un avenant au contrat liant la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN à THOMSON-CSF SEXTANT.

Il sera communiqué à chaque participant une notice détaillée des modifications apportées au présent régime.

GH

Les principales caractéristiques des garanties et prestations du régime de prévoyance sont résumées en annexe.

- ANNEXE 1 Garanties décès et invalidité absolue et définitive,
- ANNEXE 2-1 Garanties incapacité temporaire,
- ANNEXE 2-2 Garantie invalidité permanente,
- ANNEXE 3 Rente de conjoint survivant,
- ANNEXE 4 Garanties frais de santé,
- ANNEXE 5 Bénéficiaires et ayants droit des frais de santé famille.

ARTICLE 4 TAUX ET REPARTITION DES COTISATIONS

4-1 Garanties obligatoires du régime de prévoyance

GARANTIES OBLIGATOIRES	COTISATIONS ARTICLES 4 et 4 Bis
FRAIS DE SANTE NIVEAU 1	2,85% du PMSS + 0,30% du salaire dans la limite de 3 T1 (*)
DECES - INCAPACITE/INVALIDITE	Cotisation proportionnelle au salaire de 1,12% (Sur TA + TB + TC)
COTISATION TOTALE	2,85% du PMSS + 1,12% (TA + TB + TC) + 0,30% du salaire dans la limite de 3 T1 (*)
REPARTITION DE LA COTISATION	Entreprise = 1,242 % du PMSS + 1,12 % TA Salarié = 1,608 % du PMSS + 1,12% (TB + TC) + 0,30 % du salaire dans la limite de 3 T1(*)

GARANTIES OBLIGATOIRES	COTISATIONS AUTRES CATEGORIES
FRAIS DE SANTE REGIME DE BASE	1,10% du PMSS (**)
DECES - INCAPACITE/INVALIDITE	Cotisation proportionnelle au salaire de 1,12% (Sur TA + TB)
COTISATION TOTALE	1,10% du PMSS (**) + 1,12% (TA + TB)
REPARTITION DE LA COTISATION	Entreprise = 161,70 F + 0,45 % TA Salarié = 0,67 % TA + 1,12% TB

(*) En 2001, la cotisation proportionnelle est de 0,35% du salaire dans la limite de 3 T1 au lieu de 0,30%.

(**) En 2001, la cotisation est de 1,15% du PMSS au lieu de 1,10%.

PMSS = Plafond mensuel de la sécurité sociale;

TA = Tranche du salaire comprise entre le 1er franc et le plafond mensuel de la sécurité sociale;

TB = Tranche du salaire supérieure à 1 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale et inférieure ou égale à 4 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale;

TC = Tranche du salaire supérieure à 4 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale et inférieure ou égale à 8 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale;

3 T1 = Tranche du salaire comprise entre le 1er franc et 3 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale;

Les salariés des niveaux I.1 à V.1 qui justifieraient devoir résilier une couverture frais de santé bénéficieraient d'un délai allant jusqu'au 31 décembre 2000, avant leur affiliation à titre obligatoire au nouveau régime frais de santé.

4-2 Garanties facultatives du régime de prévoyance

GARANTIES		Articles 4 et 4 bis	Autres catégories
DECES			
Majoration du capital de 100 % du salaire (TA + TB + TC) + 50% en cas de décès accidentel		0,18 % (TA + TB + TC)	
Majoration du capital de 200 % du salaire (TA + TB + TC) + 100% en cas de décès accidentel		0,36 % (TA + TB + TC)	
Majoration du capital de 300 % du salaire (TA + TB + TC) + 150% en cas de décès accidentel		0,54 % (TA + TB + TC)	
Majoration du capital de 400 % du salaire (TA + TB + TC) + 200% en cas de décès accidentel		0,72 % (TA + TB + TC)	
RENTE DE CONJOINT SURVIVANT		10% du taux contractuel des cotisations de retraite	
FRAIS DE SANTE (cotisation s'ajoutant aux cotisations du régime obligatoire)	REGIME DE BASE		Famille = 1,45% PMSS
	NIVEAU 1 (●)		Famille = 1,75% (***) PMSS + 0,30 % du salaire dans la limite de 3 T1(*)
	NIVEAU 2	Individuel = 0,45% du PMSS (#) Famille = 1,70 % du PMSS (##)	Individuel = 2,20% du PMSS + 0,30 % du salaire dans la limite de 3 T1(*) Famille = 3,45 %(@) du PMSS + 0,30 % du salaire dans la limite de 3 T1(*)
MAINTIEN DE GARANTIES Licenciement (12 mois) Préretraites Congés sans solde		Garanties couvertes: décès, invalidité absolue et définitive et/ou frais de santé uniquement, aux mêmes taux que ceux appliqués au personnel en activité	

(*) En 2001, la cotisation proportionnelle est de 0,35% du salaire dans la limite de 3 T1 au lieu de 0,30%.

(***) En 2001, la cotisation est de 1,70% du PMSS au lieu de 1,75% du PMSS.

(@) En 2001, la cotisation est de 3,30 % du PMSS au lieu de 3,45% du PMSS.

(#) En 2001, la cotisation est de 0,50 % du PMSS au lieu de 0,45% du PMSS.

(##) En 2001, la cotisation est de 1,60 % du PMSS au lieu de 1,70% du PMSS.

(●) Pas d'option individuelle.

CH

4-3 Cas particuliers des salariés de Vendôme ayant le statut ex-SVA et ex-MORS relevant des accords du 19 décembre 1994

4-3-1 Les salariés entrant dans le champ d'application de ces accords et ayant souscrit l'option frais de santé niveau 1 individuelle en complément de la garantie de base au 31 Mars 2000 bénéficieront de la garantie famille aux conditions suivantes:

- cotisation égale à 0,51% du Plafond mensuel de la sécurité sociale.

SEXTANT prendra à sa charge l'écart de cotisation entre 0,51% et 0,27% du PMSS en réévaluant le salaire de telle sorte que le montant net perçu soit le même, à la date du 1er Avril 2000.

4-3-2 Les salariés entrant dans le champ d'application de ces accords et ayant souscrit l'option frais de santé niveau 2 individuelle en complément de la garantie de base au 31 Mars 2000 bénéficieront de la garantie famille aux conditions suivantes :

- cotisation égale à 2,11 % du Plafond mensuel de la sécurité sociale.

SEXTANT prendra à sa charge l'écart de cotisation entre 2,11 % et 1,494 % du PMSS en réévaluant le salaire de telle sorte que le montant net perçu soit le même, à la date du 1er Avril 2000.

4-3-3 Les salariés entrant dans le champ d'application de ces accords ont la possibilité de rallier le nouveau régime de prévoyance mis en place par cet avenant.

4-4 Quantum d'appel

Les cotisations au régime de prévoyance prévues à l'article 5 de l'avenant N°5 à la convention d'entreprise du personnel de SEXTANT Avionique du 9 janvier 1995 (garanties obligatoires et facultatives) sont multipliées par un quantum d'appel de 0,9 pour la période allant du 1er Janvier 2000 au 31 Mars 2000.

Les cotisations décès, incapacité/invalidité prévues par le présent avenant sont multipliées par un quantum d'appel de 0,9 pour la période allant du 1er Avril 2000 au 31 Mars 2001.

Cette mesure s'appliquera pour la dernière fois sur les salaires de mars 2001 versés en avril 2001.

Par exception, il n'y aura pas de quantum d'appel sur la cotisation « rente de conjoint survivant ».

La Commission paritaire instituée par le présent avenant se réunira au plus tard en Mars 2001 pour examiner si ce quantum d'appel peut être maintenu, compte tenu des résultats du régime et après accord de la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN.

ARTICLE 5 COMMISSION PARITAIRE

Une commission paritaire composée de deux représentants par organisation syndicale signataire du présent avenant et d'un nombre égal de représentant de la Direction se réunira chaque année afin d'examiner les comptes techniques du régime. Elle pourra à sa demande obtenir une présentation des comptes par la Direction de la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN.

Cette commission aura la possibilité de proposer un quantum d'appel sur les cotisations au vu de l'analyse des résultats et des réserves techniques du régime. La décision relève de la Caisse.

En cas de refus, la Commission pourra entendre des représentants de la Caisse.

La Commission s'attachera à faire en sorte que les comptes soient équilibrés et que les réserves soient constituées.

En cas de fixation d'un quantum d'appel supérieur à 1, SEXTANT ne saurait être engagé au-delà d'un quantum d'appel supérieur à 1,1. A défaut d'accord sur une augmentation de cotisations rendue nécessaire par la situation des comptes du régime, les prestations pourraient dans ce cas être réduites proportionnellement de telle sorte que le budget constitué des cotisations définies au présent avenant suffise au financement global des garanties.

La Commission assurera l'information des salariés sur le régime.

Elle aura la possibilité de proposer des adaptations du régime à la Caisse ainsi qu'aux signataires du présent avenant.

Cette Commission paritaire préparera le réexamen du régime par les parties prévu à l'article L 912-1 du Code de la sécurité sociale début 2005, ainsi qu'une réunion des parties signataires pour faire le bilan de l'application de l'accord début 2002.

ARTICLE 6 FONDS SOCIAL

Les ressortissants du présent régime, bénéficient des aides accordées dans le cadre du Fonds social de la Caisse de prévoyance HAUSSMANN. Les règles d'attribution de ces aides, notamment en considération d'une situation sociale particulière, sont fixées par le Conseil d'administration de la Caisse.

ARTICLE 7 GARANTIES

Dans le cas d'une dénonciation du contrat de prévoyance par l'institution, les garanties prévues par le présent avenant cesseraient de s'appliquer de plein droit à la date de fin de préavis. Dans cette hypothèse, la Direction engagerait de nouvelles négociations en vue de mettre en place un nouveau régime.

La mise en oeuvre du présent régime de prévoyance ne fait pas obstacle à l'adhésion des membres du personnel, à titre complémentaire et individuel, aux mutuelles existantes et à venir au sein des établissements de la société.

L'obligation de SEXTANT en application du présent avenant se limite au seul paiement des cotisations mentionnées pour leurs montants et taux arrêtés à la date de signature, sous réserve de l'application des quantums d'appels stipulés aux articles 4 et 5.

En aucun cas, SEXTANT n'est engagé sur le paiement des prestations prévues par cet avenant, qui relève de la seule responsabilité de l'institution de prévoyance, dans le cadre de ses règlements.

ARTICLE 7 bis - GARANTIES PARTICULIERES POUR LES CATEGORIES IV.2 à V.1

Pour ce qui concerne les catégories IV.2 à V.1, la gestion de leur régime obligatoire pourra être déléguée par la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN à une mutuelle relevant du code de la mutualité, pour les salariés qui souhaiteraient bénéficier d'une gestion mutualiste.

A cet effet, les organisations syndicales signataires désigneront deux mutuelles à la Direction de SEXTANT avant le 31 mars 2000, qui pourront engager les discussions techniques avec la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN.



CA



Les prestations sont assurées par la mutuelle pour le compte de la Caisse HAUSSMANN et comprennent les prestations prévues par le régime de base individuel obligatoire.

La Caisse HAUSSMANN remboursera à la mutuelle les prestations versées pour son compte, dans un cadre de gestion à définir entre eux.

Les parties signataires s'engagent à organiser une réunion à laquelle participeront les délégués syndicaux centraux des organisations syndicales signataires, des représentants de la Direction de Sextant, des représentants des deux mutuelles désignées, et des représentants de la Caisse de Prévoyance HAUSSMANN, avant le 31 mars 2000.

En cas de carence des mutuelles, ou en cas de l'échec des discussions entre les mutuelles et la Caisse HAUSSMANN, l'affiliation des personnels de cette catégorie sera faite auprès de la Caisse HAUSSMANN à la date du 1er septembre 2000. Dans ce cas, une réunion composée comme à l'alinéa précédent sera organisée pour analyser les causes de la carence ou de l'échec.

ARTICLE 8 DÉPÔT ET PUBLICITÉ

Cet accord devra avoir fait l'objet d'une consultation du Comité central d'entreprise et d'un accord exprès de la Caisse de prévoyance HAUSSMANN pour pouvoir entrer en vigueur.

Le présent accord sera déposé par la Direction de SEXTANT Avionique:

- en cinq exemplaires auprès de la Direction départementale du travail et de l'emploi des Yvelines;
- en un exemplaire auprès du secrétariat-greffe du Conseil de prud'hommes de Versailles.

Fait en 13 exemplaires originaux, à VELIZY, le 10 mars 2000.

Pour la Direction de THOMSON-CSF SEXTANT,
René MAISONNEUVE
Directeur des ressources humaines



Pour la CFDT,
G. HETRU



Pour la CFE-CGC,
A. CHARPENTIER

Pour la CFTC,
E. BERNELLE

avec la réserve suivante

Pour la CGT,
F. POIDEVIN



Pour la CGT-FO,
A. MERCIER

avec la réserve suivante

Pour SUPPER,
T. BERNON

Taux de participation de l'entreprise en % du P.M.S.S. >>



GARANTIES DECES ET INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE

Nature des garanties et définitive	Régime de base			Option facultative
	Choix 1	Choix 2	Choix 3	
Décès et invalidité absolue et définitive Célibataire, veuf, divorcé, (sans enfant à charge) Marié, partenaire (PACS), (sans enfant à charge) Majoration par enfant à charge	250 % de (TA + TB + TC)	Capital forfaitaire de 200 % de (TA + TB + TC) plus rente éducation : par enfant de - de 11 ans 5 % de (TA + TB + TC) par enfant de 11 ans à - de 18 ans 15 % de (TA + TB + TC) par enfant de 18 à 21 ans 20 % de (TA + TB + TC) (25 ans si études et viager si enfant infirme)	Transformation en rente de conjoint survivant du capital décès hors majoration pour enfants à charge	Majoration du capital : Par tranche de 100 % du salaire (TA + TB + TC) dans la limite de 400 % ou l'équivalent en rente de conjoint survivant ou rente éducation
	Décès par accident	Supplément de 200 % de (TA + TB + TC)		Par tranche de 50 % du salaire (TA + TB + TC) dans la limite de 200 %
Allocation d'obsèques Décès du conjoint ou d'un enfant à charge	150 % du plafond mensuel de la Sécurité Sociale			
Décès du conjoint survivant	Au décès du participant laissant à la charge du conjoint survivant un ou plusieurs enfants, attribution sur la tête du conjoint d'un capital décès (base+majoration pour enfant à charge) aussi longtemps que l'un quelconque des enfants qui étaient à la charge du participant, demeure à la charge du conjoint au sens fiscal et ce, dans la limite du 25ème anniversaire sauf infirmité ou maladie incurable (en cas de décès du participant et de son conjoint survenant lors d'un même événement, le conjoint est présumé avoir survécu pour déterminer l'ordre des décès).			

GARANTIES INCAPACITE TEMPORAIRE

<p>INCAPACITE TEMPORAIRE</p> <p>Franchise</p> <p>Prestations</p>	<p>A partir du moment où l'employeur cesse de verser le salaire à plein tarif en relais des conventions collectives et au plus tôt, lorsque le cumul des jours d'arrêt de travail, pour une même maladie ou à la suite d'un même accident, excède 45 jours au cours de 12 mois consécutifs, il est versé des indemnités dont le montant, exprimé en pourcentage du traitement mensuel de base, est fixé comme suit :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Situation de famille</th> <th style="text-align: center;">% du traitement annuel de base brut (a)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sans enfant à charge</td> <td style="text-align: center;">80 %</td> </tr> <tr> <td>Avec 1 enfant à charge</td> <td style="text-align: center;">85 %</td> </tr> <tr> <td>Avec 2 enfants à charge</td> <td style="text-align: center;">90 %</td> </tr> <tr> <td>Avec 3 enfants à charge et plus</td> <td style="text-align: center;">95 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité Sociale et de la quote-part du salaire éventuellement maintenue par l'employeur</p>	Situation de famille	% du traitement annuel de base brut (a)	Sans enfant à charge	80 %	Avec 1 enfant à charge	85 %	Avec 2 enfants à charge	90 %	Avec 3 enfants à charge et plus	95 %
Situation de famille	% du traitement annuel de base brut (a)										
Sans enfant à charge	80 %										
Avec 1 enfant à charge	85 %										
Avec 2 enfants à charge	90 %										
Avec 3 enfants à charge et plus	95 %										

Ces indemnités ne peuvent avoir pour effet de procurer au bénéficiaire des ressources supérieures au salaire net qu'il aurait perçu s'il avait travaillé, compte tenu du salaire éventuellement maintenu par l'employeur et des prestations « espèces » de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme. Ces indemnités sont versées jusqu'à la reprise du travail ou le classement Invalidité ou la liquidation des droits à la Retraite. Reprise du travail à temps partiel autorisée par la Sécurité sociale : l'indemnité Incapacité temporaire de travail s'applique sur la différence entre le traitement mensuel de base et le salaire mensuel rémunérant l'activité à temps partiel.

(a) **Le traitement annuel de base brut** est égal à 12 fois le dernier traitement mensuel de base brut défini en annexe 2-2.

Il peut être réévalué pour le calcul des prestations décès lorsque le participant (1) justifie ou justifiait d'un arrêt de travail indemnisé par la Sécurité Sociale d'une durée égale ou supérieure à 6 mois continus au jour de son décès ou à la date à laquelle le bénéficiaire (2) peut prétendre contractuellement au versement des prestations.

Le taux de réévaluation est fixé par référence à la variation du point de retraite AGIRC constatée entre le début de l'arrêt de travail du participant ou, à défaut, entre le jour de son décès et la date à laquelle le bénéficiaire peut prétendre contractuellement au versement des prestations.

(1) Participant : c'est celui qui cotise au régime.

(2) Bénéficiaire(s) : il s'agit du participant ou certains ayants droit pour lesquels le participant perçoit des prestations (frais médicaux) ; les ayants droit peuvent eux-mêmes percevoir de prestations (capital décès, rente de conjoint, ...).

INVALIDITE PERMANENTE

INVALIDITE PERMANENTE	La rente mensuelle exprimée en pourcentage du saire mensuel de base brut (a) est fixée comme suit :	
INVALIDES 1ère CATEGORIE (1)	Majoration par enfant à charge (maximum 3) sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale	60 %
INVALIDES 2ème CATEGORIE	Majoration par enfant à charge (maximum 3) sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale	5 %
INVALIDES 3ème CATEGORIE	Sous déduction des prestations de la Sécurité Sociale	80 %
<p>(1) Lorsque le bénéficiaire de la rente reprend, avec l'accord de la Sécurité sociale, une activité à temps partiel, le régime assure 75 % au lieu de 60 % de la perte de salaire sous déduction des prestations de la Sécurité sociale.</p>		

Ces rentes sont versées tant que l'intéressé perçoit de la Sécurité sociale une pension d'invalidité ou une rente d'Incapacité de Travail et cela dans la limite de son 65ème anniversaire.

(a) Le traitement mensuel de base brut (1) est égal à la part fixe du salaire du dernier mois civil de plein traitement* précédant l'arrêt de travail ou le décès de l'intéressé, ou maintenu intégralement par application d'accords collectifs, augmenté du douzième des parties variables du salaire perçues au cours des douze mois précédents, dans la limite de 4 fois le plafond de la Sécurité sociale.

(1) Ensemble des éléments du salaire brut donc avant déduction des cotisations sociales.

* Y compris indemnités journalières de la Sécurité sociale.

GARANTIE RENTE DE CONJOINT

Bénéficiaire	Conjoint survivant, non remarié.
Prestations	
Equivalent AGIRC + ARRCO	<ul style="list-style-type: none">En cas de décès du participant, versement immédiat d'une rente représentant 60 % du total des points de retraite AGIRC et ARRCO acquis au moment du décès pendant la durée du mariage et projetés jusqu'à l'âge de 65 ans, sous déduction des pensions de réversion versées par l'AGIRC et l'ARRCO, dont l'ayant droit peut bénéficier (la rente est réduite au fur et à mesure que les pensions de réversion peuvent être liquidées).
Revalorisation	<ul style="list-style-type: none">Revalorisation des prestations sur la base de l'évolution du point AGIRC.
Rente d'orphelins	<ul style="list-style-type: none">Transformation en rente d'orphelins (âgés de moins de 21 ans ou de 25 ans si études) en cas de décès du conjoint survivant.



GARANTIES FRAIS DE SANTE

Nature des garanties	Niveaux de garanties		
	Régime de base	Niveau 1	Niveau 2
Hospitalisation médicale et chirurgicale			
Etablissements conventionnés	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels	100 % des frais réels
Etablissements non conventionnés	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	90 % des frais réels	90 % des frais réels
Forfait hospitalier	100 % des frais réels	100 % des frais réels	100 % des frais réels
Chambre particulière	2 % du PM de la SS par journée d'hospitalisation	100 % des frais réels	100 % des frais réels
Lit accompagnant	1 % du PM de la SS par journée d'hospitalisation	100 % des frais réels	100 % des frais réels
Transport	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention
Maternité	Forfait 1 000 points AGIRC	Forfait 1 000 points AGIRC	Forfait 1 200 points AGIRC
Cures thermales	Forfait 750 points AGIRC	Forfait 750 points AGIRC	Forfait 1 000 points AGIRC
Honoraires médicaux et paramédicaux (y compris les dépassements d'honoraires des consultations obligatoires prévues dans le carnet de maternité)			
Praticiens conventionnés ou non conventionnés	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite de 250 % du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite de 400 % du tarif de convention
Pharmacie	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention

GARANTIES FRAIS DE SANTE

Nature des garanties	Niveaux de garanties		
	Régime de base	Niveau 1	Niveau 2
Optique Verres + montures Verres seuls Montures seules Lentilles acceptées ou refusées	6 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	8 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	16 % du plafond mensuel de la SS + 25 fois le remboursement de la SS
	2 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	2 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	8 % du plafond mensuel de la SS + 25 fois le remboursement de la SS
	4 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	6 % du plafond mensuel de la SS + 20 fois le remboursement de la SS	8 % du plafond mensuel de la SS + 25 fois le remboursement de la SS
Appareillage - Orthopédie Prothèses médicales	200 % du tarif de convention 100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	200 % du tarif de convention 100 % des frais réels dans la limite de 300 % du tarif de convention	200 % du tarif de convention 100 % des frais réels dans la limite de 500 % du tarif de convention
Dentaire Soins Praticiens conventionnés Praticiens non conventionnés	100 % du ticket modérateur	100 % des frais réels dans la limite de 200 % du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite de 400 % du tarif de convention
	100 % du ticket modérateur	90 % des frais réels dans la limite de 200 % du tarif de convention	90 % des frais réels dans la limite de 400 % du tarif de convention
Prothèses dentaires et traitements orthodontiques Acceptés ou refusés par la SS	100 % des frais réels dans la limite de 150 % du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite de 300 % du tarif de convention	100 % des frais réels dans la limite de 600 % du tarif de convention

Traitements orthodontiques : commencés avant l'âge de 18 ans en cas de refus de la Sécurité sociale.

BENEFICIAIRES ET AYANTS DROIT DES FRAIS DE SANTE FAMILLE

- le participant,
- son conjoint, son partenaire (PACS) ou son concubin notoire,
- toute personne remboursée sous le numéro Sécurité sociale du participant, de son conjoint, partenaire ou concubin,
- les enfants étudiants, célibataires, à charge fiscale remboursés par le régime de Sécurité sociale étudiant dans la limite de la fin de l'année civile de leur 25ème anniversaire,
- les enfants apprentis ou étudiants cotisant au régime général de la Sécurité sociale s'ils perçoivent une rémunération inférieure à 55 % du SMIC mensuel,
- les enfants handicapés, sans limite d'âge,
- les enfants de moins de 25 ans inscrits à l'ANPE à la recherche d'un premier emploi,
- les ascendants fiscalement à charge du participant.

CFTC

« La Vie à Défendre »

Versailles, le 5 avril 2001

SYDMY 78

Syndicat Départementale de la Métallurgie des Yvelines
8, Avenue Saint Simon
78000 VERSAILLES
N° Préfectoral : 78/1372
Enregistrement : ME 7801

THALES AVIONICS
Aérodrome de Villacoublay
ZA Louis Bréguet
BP 200
78141 VILLACOUBLAY

A l'attention de Jean Paul BORDOT
Direction des Ressources Humaines

OBJET : Avenant n° 7 à la Convention d'Entreprise
L. R. A. A.R.

Monsieur le Directeur,

Lors des Négociations Annuelles Obligatoires 2000, Les Organisations Syndicales ont négocié l'avenant n° 7 à la Convention Collective, concernant l'extension des garanties de prévoyance frais de santé à l'ensemble du personnel avec participation financière de l'Entreprise.

Bien qu'ayant été partie prenante dans cette négociation, la CFTC n'a pas signé l'avenant n°7 en mars 2000 du fait de son association avec l'Accord Salarial.

Dans le but de participer aux réunions de la commission paritaire sur la Prévoyance à la Caisse Haussmann, la CFTC adhèrera donc à l'Avenant n° 7 Convention Collective.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de nos salutations distinguées.

Déléguée Syndicale Centrale CFTC
Evelyne BERNELLE



COPIE : DDTE
Greffe du Tribunal de Prud'hommes de Versailles
Organisations Syndicales