



Contrat de Prévoyance THALES

Le 9 novembre 2009, les membres de la commission paritaire technique, structure en charge de l'évolution du contrat de Prévoyance THALES, ont débattu des dossiers suivants :

- ❑ Les modifications envisagées sur le contrat à partir de 2010,
- ❑ Les modalités d'application du contrat dans l'ensemble des sociétés du groupe,
- ❑ Le bilan et les évolutions de la commission sociale.

❖ **Des améliorations au 1^{er} janvier 2010 :**

Depuis le 1^{er} mars 2007, date de conclusion des contrats qui couvrent les salariés du Groupe THALES, tant dans le domaine des frais de santé que dans celui de la Prévoyance « décès/incapacité/invalidité », des modifications ont été apportées à ces contrats, soit pour répondre à une évolution législative, soit pour améliorer les dispositions suite à des demandes des partenaires sociaux siégeant au sein de la commission paritaire technique. Toutefois, conformément aux engagements pris au moment de la conclusion des contrats, ces changements n'ont pas entraîné de hausse du taux de cotisation des salariés.

Lors de la réunion du 9 novembre 09, les partenaires sociaux ont débattu de nouvelles améliorations :

❑ **Parodontologie :**

Connues sous le nom de « déchaussement des dents », les maladies parodontales ne sont pas prises en charge par la Sécurité Sociale. Dans le cadre d'une démarche de prévention, la commission propose de rembourser cette discipline à hauteur de 50 % des frais réels avec un plafond de 10 % du PMSS (285,9 euros).

❑ **Le forfait ambulatoire :**

Lors d'une intervention à l'hôpital dans la journée, le patient doit faire face à une facturation d'hébergement non remboursée par la Sécurité Sociale. Novalis prendra cette dépense en charge à hauteur de 18 euros sur présentation de la facture.

❑ **Augmentation du forfait hospitalier :**

Le forfait dû pour tout séjour hospitalier supérieur à 24 heures, est actuellement de 16 euros. Il n'est pas pris en charge par la Sécurité Sociale mais est remboursé dans sa totalité dans le cadre de notre contrat. Au 1^{er} janvier 2010, il passera à 18 euros et continuera à être pris en charge totalement par Novalis.

❑ **Extension du tiers payant :**

Ce dispositif permet de ne pas faire l'avance de frais déjà en vigueur pour la pharmacie, les laboratoires d'analyse, la radiologie, les kinésithérapeutes. Dès le 1^{er} janvier 2010, il sera étendu aux auxiliaires médicaux (infirmiers, orthophonistes, orthoptistes...) et aux soins externes (consultations hors hospitalisation, actes de petites chirurgies, bilans d'imagerie médicale et biologie).

❑ **Maintien des garanties des actifs aux veufs et veuves d'un salarié décédé :**

Jusqu'à présent les garanties « frais de santé » étaient suspendues le jour du décès du salarié THALES. Dès lors, sa famille avait 6 mois pour demander la mise en place de l'un des régimes « santé senior » (effet rétroactif au lendemain du décès). A partir du 1^{er} janvier 2010, la famille se verra proposer le maintien du régime des actifs pendant une année moyennant paiement de cotisation. A l'issue de cette période de couverture d'un an, les régimes « santé senior » seront proposés à la famille.

❑ **Extension du régime dépendance du salarié :**

Chaque salarié de THALES adhère obligatoirement au régime dépendance instauré par notre contrat. En mars 2007 ou au moment de son embauche si celle-ci est postérieure, chaque salarié a eu la possibilité de compléter sa couverture, sans questionnaire médical, par une option facultative (10 % des salariés sont dans ce cas). Novalis propose, pendant une période d'un mois, de permettre à chaque salarié qui le souhaiterait, de prendre cette option.

❑ **Modification de la garantie décès du régime des retraités :**

A partir du 1^{er} janvier 2010, les garanties décès (régime obligatoire et options) pourront être maintenues à titre individuel, par les nouveaux retraités de THALES jusqu'à 70 ans (au lieu de 65 actuellement). Toutefois, en cas de décès survenant après 65 ans le montant des capitaux décès sera réduit de 25 % par an, avec un maximum de 75 %.

Remarques CFDT :

Bien entendu, ces avancées qui répondent en partie à nos demandes sont satisfaisantes d'autant qu'elles n'auront pas d'impact sur le montant de nos cotisations. Toutefois, concernant le tiers payant, nous avons regretté que le dispositif ne concerne pas les deux postes les plus lourds financièrement, l'optique et le dentaire, comme nous le revendiquons depuis longtemps. De plus, il est nécessaire de préciser que certains professionnels de santé refusent le tiers payant.

Concernant la possibilité d'adhérer à nouveau au régime optionnel du régime dépendance sans contrôle médical, nous avons demandé que cette démarche ait lieu chaque année, et sur une période de deux mois.

❖ **Application uniforme du contrat :**

Le contrat « frais de santé » des salariés de THALES, adopté en mars 2007, est encadré par différents textes législatifs dont le respect conditionne notamment l'exonération de charges sociales des contributions employeurs. Or, certains aménagements figurant dans notre accord (création de groupes fermés, dispositions de compensation susceptibles d'être considérées comme discriminatoires...) pourraient être sanctionnés par l'Administration (URSSAF). En conséquence, les signataires ont décidé de modifier certains aspects de l'accord :

- ❑ La possibilité accordée à salariés, du fait de l'histoire de leur entreprise, de rester dans une mutuelle sera abrogée. L'application de cette mesure se fera sans conséquence pécuniaire pour les salariés concernés.
- ❑ Les articles de l'accord faisant référence à des coefficients hiérarchiques seront changés pour se conformer à la circulaire du 30 janvier 2009.
- ❑ Sa mise en conformité avec l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 portant sur le maintien, pour une durée limitée, de la couverture sociale du salarié en cas de rupture du contrat de travail.

❖ **Couverture Maladie Universelle (CMU)**

Mise en place en 2000 par le gouvernement JOSPIN, la CMU, dispositif de solidarité, permet à ceux qui ne sont pas couverts par le régime de la Sécurité Sociale, d'accéder aux soins, à leurs remboursements, aux médicaments et autres prestations. Son financement repose sur des dotations de l'Etat et sur les contributions des organismes d'assurance complémentaire. Le montant de la taxe versée par ces derniers est en 2009 de 2,5% à 5,9%.

Comme cette année, cette augmentation n'aura pas en 2010 de conséquence sur les cotisations des salariés de THALES du fait de la réserve générale de notre contrat et du geste commercial du groupe Novalis Taitbout vis à vis de son principal client.

❖ **Commission sociale**

Une commission sociale spécifique a été créée en 2008 au niveau de THALES. Cette structure financée par les excédents du régime, vient en complément de la commission sociale de Novalis Prévoyance. Elle a pour objet d'apporter secours aux salariés de THALES confrontés à des difficultés, particulièrement dans le domaine de la santé.

A la demande de la CFDT, cette commission concernera dans le futur les retraités de THALES, et étendra de façon plus volontariste, son champ d'intervention à d'autres domaines que celui de la santé. Cette commission est présidée par la CFDT.