

# Avenant à l'accord régime complémentaire frais de santé : le compte n'y est pas !

Septembre 2019

Durant 2 mois, l'UNSA Aérien a participé aux réunions de négociations d'un avenant modifiant l'Accord Régime Complémentaire Frais de Santé (ARCFS), contrairement aux syndicats qui disent représenter les pilotes qui n'ont pas jugé bon d'y prendre part. L'UNSA Aérien ne signera pas cet accord, contrairement à CFE-CGC, FO et CFDT.

## Pourquoi la nécessité d'un avenant au présent accord ?

Cet avenant a pour but de mettre en conformité les garanties de notre contrat collectif d'assurance complémentaire Frais de Santé AF avec la réforme gouvernementale dite « 100% santé » ou « reste à charge zéro » (RAC 0).

La mise en œuvre de cette réforme « 100 % Santé », imposera aux professionnels de santé, dès le 1<sup>er</sup> Janvier 2020, de vous proposer quelques soins de santé et équipements **sans reste à charge** (après remboursement de l'Assurance Maladie et de votre Complémentaire Santé) dans les 3 domaines suivants : **le dentaire, l'optique et l'audiologie**.

Mais la direction AF et les signataires ont aussi décidé de **modifier** et/ou adapter les garanties de notre contrat collectif santé AF c'est à dire de faire évoluer les prestations de notre présent Accord RCFS 2018-2020 tout en y intégrant les prestations de la réforme 100 % santé. Ces modifications de prestations ont fait l'objet de négociations auxquelles vos délégués UNSA Aérien ont participé afin d'améliorer les remboursements des salariés AF en matière de Santé.

Ainsi, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, notre contrat collectif d'assurance Complémentaire Santé AF intégrera les prestations suivantes :

- Remboursement **plafonné à 50 € maximum par an** des actes de biologie non pris en charge par l'Assurance Maladie
- Ajout des podologues dans le forfait « autres médecines ». Pour rappel, ce forfait est commun aux consultations et **restera plafonné à 6 séances max tous les 2 ans et à un remboursement de 25€ par séance**
- Remboursement **plafonné à 40€ maximum par an** de la pilule contraceptive non remboursée par l'Assurance Maladie

- Pour les enfants en situation de handicap, suppression de la limite d'âge pour le remboursement des psychologues, psychomotriciens et ergothérapeutes (dans limite du forfait actuel de 25 séances à 20 €/an),
- En hospitalisation, alignement du taux de remboursement des ATM (actes techniques médicaux) sur les ADA (acte d'anesthésie), ADC (acte de chirurgie) et ACO (acte d'obstétrique)
- Remboursement à 100% des médicaments appelés « **vignette orange** » ou Pharmacie 15% (Médicaments remboursés à un taux de 15% par la SS). **Une revendication UNSA Aérien depuis les négociations de 2017 !**

Pour financer le coût de ces quelques améliorations de prestations et maintenir l'équilibre financier du contrat collectif « santé AF », un réajustement ou **une baisse du niveau de prise en charge** a été retenu pour les prestations suivantes :

- En optique, en cas de renouvellement de lunettes avant un délai de deux ans, suite à un changement de vue, le remboursement de la nouvelle monture baissera et passera de 100 à 30 euros **(-70%)**.
- En dentaire : Limitation à la baisse du nombre d'implants qui passera de 5 à **3 par an**  
Baisse du remboursement des prothèses dentaires non remboursées SS **limité à 500€ par an**.  
Baisse du taux de remboursement des inlays-onlays cotés en soins.

## Pourquoi l'UNSA Aérien n'a pas signé cet avenant en l'état ainsi que l'accord précédent ?

- Les améliorations obtenues ne sont pas suffisantes au regard des marges financières. Le compte n'y est pas !
- Baisse de 70% du remboursement de la monture.
- Le montant des économies ainsi réalisées par la baisse du niveau des prestations proposées n'a pas été utilisé dans sa totalité pour améliorer au maximum le niveau de remboursement de notre grille de prestations AF.
- L'UNSA Aérien ne négocie pas vers le bas les prestations « Santé » des salariés AF afin de respecter des hypothèses budgétaires prévisionnels d'un grand et fidèle ami assureur de la direction AF quand les fonds de réserves accumulées de la Mutuelle AF ne cessent d'augmenter chaque année plus que nécessaire.
- Rien n'obligeait l'entreprise à précipiter la signature d'un avenant en plein été avec une application de la réforme à partir du 1er janvier 2020
- Sachant que la réforme ne produira ses effets que dans les 3 premières années et que son succès dépendra aussi du comportement des professionnels de santé, retenir et figer des choix de prestations aujourd'hui, c'est aussi prendre le risque de laisser les salariés essayer de nouveau les plâtres d'une réforme
- En imposant la prolongation de notre accord régime Complémentaire Frais de santé actuel jusqu'au 31 Décembre 2022, l'entreprise se soustrait volontairement à renégocier quoi que ce soit avant cette date.
- Les **chiffres sur lesquels l'entreprise s'est appuyée avec la Direction MNPAF sont contestables.**

L'UNSA Aérien ne pouvait pas signer cet avenant en l'état sachant que la direction AF avait déjà refusé catégoriquement **nos revendications** suivantes :

- Augmentation à **55% de la participation financière de l'employeur** dans la cotisation globale du salarié. Certaines grosses entreprises accordent plus d'importance à la Santé de leurs salariés en prenant à leur charge 60% des cotisations globales de leurs salariés
- Engagement de la direction AF de la prise en charge du **coût de la portabilité**
- Engagement de part de la mutuelle à **revaloriser l'option** (Surcomplémentaire AF ou garantie optionnelle facultative payante) et **cesser d'accumuler les excédents** qu'elle dégage chaque année
- L'engagement ferme à prévoir un **plafonnement de cotisations** (maximum 100% de leur ancienne cotisation) pour les salariés se trouvant dans un cas de suspension du contrat de travail non indemnisé (congé parental, congé d'éducation, etc...), ceci afin de mieux protéger les femmes notamment, premières concernées par ces situations.

L'UNSA Aérien, forte de votre soutien, continuera à peser sur la direction AF pour une meilleure prise en charge de nos soins, pour une revalorisation de votre surcomplémentaire, pour de meilleurs services facilitant votre quotidien comme la création d'une application, pour une meilleure utilisation des excédents de votre assureur complémentaire Santé avec l'objectif de diminuer vos dépenses de santé.

A quoi sert pour la Mutuelle AF d'accumuler, sans limites, **un trésor de guerre s'élevant à 85 millions d'euros.**

Est-ce qu'une population captive (contrat obligatoire) par un contrat collectif santé obligatoire ne peut espérer mieux de la part de son entreprise et de son assureur ?

Vos délégués UNSa Aérien SNMSAC sont disponibles pour toutes questions sur l'avenant, la réforme 100% Santé ou encore tout irritant et difficultés concernant votre assurance complémentaire santé.

N'hésitez pas à nous contacter par mail via notre site UNSa.



**Vos élus UNSA-Aérien**