

## AU CŒUR DES ACCORDS PROTECTION SOCIALE

L  
A  
S  
A  
N  
T  
É  
-  
M  
N  
C  
E

### L'OBJET DE LA SANTE

→ GARANTIR AUX SALARIES ET A LEURS FAMILLES UN HAUT NIVEAU DE COUVERTURE COMPLEMENTAIRE FACE AUX FRAIS DE SANTE

L'accroissement des coûts et de la consommation médicale, le désengagement de la sécurité sociale renforcent l'actualité des régimes complémentaires santé.

La récente réforme de l'assurance maladie, avec notamment l'institution du « contrat responsable », impose de nouvelles contraintes et de nouvelles responsabilités aux mutuelles. C'est au titre de notre double qualité de syndicaliste et de mutualiste que nous avons abordé cette négociation. Nous sommes satisfaits du résultat obtenu. Notre nouveau « contrat groupe », géré par la Mutuelle Nationale des Caisses d'épargne (Mnce) assure un excellent niveau de protection complémentaire santé à l'ensemble des salariés.

### LE NOUVEL ACCORD

- Maintien ou amélioration des prestations
- Mise en place d'une garantie « Prévention »

### LES GARANTIES DE L'ACCORD

- HOSPITALISATION (honoraires, frais de séjour, chambre particulière, forfait hospitalier, frais d'accompagnement)
- MEDECINE COURANTE (consultations, radiologie, analyses, auxiliaires médicaux, frais de transport, pharmacie)
- FRANCHISE DE 18 € (sur actes médicaux supérieurs à 91€) **NOUVELLE GARANTIE**
- APPAREILLAGE (petits et grands appareillages, prothèses auditives)
- DENTAIRE (soins, prothèses, orthodontie)
- OPTIQUE (monture, verres, lentilles, opération de la myopie)
- CURE (thermale ou thalassothérapie acceptée)
- MATERNITE – ADOPTION
- PREVENTION (ostéoporose) **NOUVELLE GARANTIE**

### LES COTISATIONS

→ ELLES FINANCENT LES GARANTIES

En matière de « frais soins de santé », un principe s'impose : chaque prestation doit recevoir le niveau de cotisation nécessaire à son financement. De fait, toute prestation nouvelle ou évolution de prestations existantes entraîne une revalorisation à due concurrence des cotisations. Ce qui explique que le nouvel accord appelle des cotisations en augmentation.

### QUI PAYE QUOI ?

→ LA REPARTITION 50 – 50

Pour chaque salarié, la cotisation est fonction du nombre de personnes couvertes par le contrat Mnce. (barèmes spécifiques en Alsace-Moselle du fait du droit local).

Pour 2006, les entreprises prennent en charge 50% de la cotisation pour l'ensemble des salariés de la branche Caisse d'épargne. Dans les entreprises qui prenaient en charge, en vertu d'un accord local, une participation supérieure à 50% de la cotisation, les règles demeurent en vigueur dans l'attente d'une renégociation des accords d'entreprise concernés. A défaut d'un nouvel accord, la partie de cotisation employeur supérieure à 50% sera réintégrée au salaire en tant « qu'avantage individuel acquis ».

Cotisations 2006	Salarié	Entreprise
1 personne	26,72 €	26,72 €
2 personnes	47,38 €	47,38 €
3 personnes et plus	67,56 €	67,56 €

**LES GARANTIES DANS LE DETAIL A COMPTER DE 2008** (LES REMBOURSEMENTS SONT EXPRIMES EN % DE LA BASE DE REMBOURSEMENT DE LA SEC. SOC. ILS REPRESENTENT LE TOTAL MNCE + SEC. SOC. PERÇU PAR L'ASSURE, HORS SURCOMPLEMENTAIRE).

<b>HOSPITALISATION</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006</b>
Honoraires médicaux et chirurgicaux, frais de séjour	200%	200%
Franchise 18 € des actes médicaux > à 91 €	Pas de prestation	18 €
Chambre particulière	38,11 €/ jour	40 €/ jour
Forfait hospitalier	10,67 €/ jour	15 €/ jour
Frais d'accompagnement (enfants – 12 ans)	100% des frais réels	100% des frais réels
<b>MEDECINE COURANTE si respect du parcours de soin</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006</b>
Consultations, visites	200%	200%
Actes de spécialités	200%	200%
Radiologie	200%	200%
Analyses médicales	200%	200%
Infirmière, Kinésithérapeute, Orthophoniste	200%	200%
Frais de transport	195%	200%
Frais pharmaceutiques	100%	100%
<b>APPAREILLAGE</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006</b>
Petit appareillage	260%	260%
Gros appareillage	130%	260%
Prothèses auditives	80% des frais réels dans la limite de 457,35€	Forfait annuel 1000 € (pour les 2 oreilles)
<b>DENTAIRE</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006</b>
Soins	300%	300%
Prothèses	300 à 350%	380%
Orthodontie	200%	250%
<b>OPTIQUE</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006 (HORS SURCOMPLEMENTAIRE)</b>
Monture	Forfait 152,45 € valable 2 ans	Forfait 60 € valable 2 ans
Verres	90% des frais réels	1900%
Lentilles	251,60 €	Forfait 300 € valable 2 ans
Opération de la myopie (sans autre remboursement d'optique durant 2 ans)	228,67 € / œil	230€ / œil

Les moyens financiers que nous mettons en commun au sein de notre mutuelle sont destinés à la prise en charge de frais de soins de santé. Nos responsabilités de gestionnaires mutualistes, mais aussi de simples consommateurs, nous ont conduit en bonne intelligence à prendre des mesures visant à contenir certaines dépenses. L'analyse des coûts de l'optique et de leur évolution (23% des dépenses de santé de la Mnce) dictait de prendre des mesures pour recentrer la prise en charge sur les pathologies. Le maintien des niveaux de remboursement optique aurait surenchéri les cotisations de près de 20% ! Et les vanes seraient restées ouvertes... Il faut toutefois souligner que la modification de l'assiette de remboursement permettra dans certains cas d'être remboursé à 100 % du prix des verres contre 90 % précédemment. D'autre part, les Caisses où existe une surcomplémentaire santé, comme à la Caisse d'Epargne d'Alsace, pourront garantir à leurs salariés une prise en charge au même niveau qu'aujourd'hui, voire améliorée (optique, dentaire, hospitalisation).

Enfin, il appartient au Conseil d'administration de la Mutuelle de faire vivre ce contrat et de l'adapter au fil du temps en fonction des évolutions constatées. Il est toujours possible pour tout adhérent de solliciter le fonds social de la Mnce en cas de pathologies ou situations particulières.

<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	<b>En 2005</b>	<b>En 2006</b>
Cure thermale ou thalasso acceptée	125 €	125 € + 65% du tarif conventionnel
Maternité ou adoption	251,60 € / enfant	517 € / enfant
Prévention ostéoporose	Pas de prestation	Forfait 100 € valable 2 ans