

Courbevoie, le 17 janvier 2007

Le nouvel accord frais médicaux et prévoyance Une avancée importante pour tous les salariés de l'UES Canon

Le 15 janvier 2007, le nouvel accord relatif au régime Prévoyance et Frais Médicaux a été signé par l'ensemble des partenaires sociaux.

Les nouvelles dispositions mises en place par ce nouvel accord frais médicaux et prévoyance sont une avancée significative pour l'ensemble des salariés de l'entreprise dans le domaine de notre couverture sociale.

En effet, le nouveau dispositif prévoit **une amélioration conséquente** de la prise en charge des dépenses liées à l'optique, ainsi que le remboursement d'une partie des frais dans de nombreux domaines qui font partie de l'évolution des soins, comme par exemple l'opération de la kératotomie, les implants dentaires ou encore les médecines douces.

En ce qui concerne la prévoyance, un dispositif commun à tous les salariés a été mis en place, ce qui améliore considérablement la prise en charge pour tous les salariés non cadres. Le souhait de l'ensemble des élus a été de favoriser le soutien au conjoint et aux enfants en cas de sinistre.

L'ensemble de ces nouvelles dispositions se traduit également par une baisse des cotisations.

Lors des négociations nous avons été particulièrement attentifs au fait que les bas salaires ne soient pas pénalisés dans le calcul des cotisations.

Notre détermination a permis également d'aligner le régime frais de santé des fac similaires sur le nôtre.

La direction se félicite aujourd'hui d'avoir négocié un accord plus favorable et essaye de minimiser l'importance de l'action des élus. Elle voudrait vous faire croire qu'elle mène une politique sociale au sein de l'entreprise !

On se souvient tous que la direction, à la fin décembre 2005, souhaitait remettre en cause nos prestations tout en augmentant nos cotisations... Aucun salarié n'est dupe, car chacun d'entre nous a suivi en direct les négociations qui ont duré de nombreux mois et personne n'oublie toutes les remises en cause qu'elle tente d'imposer actuellement (politique véhicule, blocage des salaires, etc.).

C'est l'action des élus qui a mis la direction dans l'obligation de renégocier et de lancer un appel d'offre.

Dans ce contexte où la direction essaie de remettre en cause en permanence tous nos acquis sociaux, l'aboutissement de l'action qui a été menée pour défendre notre protection sociale, **donne tout son sens à l'action syndicale que nous menons quotidiennement.**

Après les réunions « d'intoxication », la Direction a d'ores et déjà programmé des réunions d'information du personnel dans le but de présenter les modifications apportées à notre régime. Le cabinet Verlingue va être obligé d'expliquer aux salariés qu'après avoir préconisé une baisse des prestations et augmenté les cotisations de 19 %, pour garder Canon, il a finalement fait mieux et moins cher !

L'aboutissement favorable pour le personnel de ces négociations résulte de l'implication des élus sur ce dossier et du soutien que nous a témoigné le personnel l'année dernière, en exprimant dans la pétition que nous avons initiée, son attachement à conserver une couverture sociale de qualité.

Afin de vous permettre de connaître dès à présent vos droits, vous trouverez ci-après, les différentes prestations prises en charge, ainsi que le montant des remboursements.

Vous trouverez également un tableau d'exemple relatif aux remboursements de l'optique qui est le domaine le plus caractéristique de ces nouvelles prestations.

A l'occasion de cette nouvelle année, les élus CGT vous présentent à vous et à votre famille, leurs meilleurs vœux pour l'année 2007.

CGT UES CANON

17, quai du Pdt Paul Doumer 92414 Courbevoie Cedex – Tél. 01 41 16 07 97 – 01 41 99 71 35 / 71 37 – Fax 01 41 99 71 38

E-mail : cgt.ues.canon@free.fr - Site Internet : www.cgtcanon.com

Notre nouvelle couverture sociale à compte de 2007

Les prestations dont nous bénéficions auparavant sont maintenues.

Les prestations suivantes ont été améliorées :

Frais d'Optique (Nature et base de remboursement)	
Verres	Le remboursement dépend du niveau de correction. <i>Grille optique détaillée ci-dessous.</i>
Monture	6 % du PMSS (160,92 € pour 2007)
Kératotomie	Forfait de 35% du Plafond Mensuel SS par oeil (938,70 € pour 2007)
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale <i>(y compris jetables, par année civile et par bénéficiaire)</i>	500% de la Base de Remboursement

GRILLE OPTIQUE DE REMBOURSEMENT

LES CLASSES DE VERRES SELON LE DEFAUT VISUEL

	Puissance	Défaut visuel	VERRE SIMPLE ou UNIFOCAL		VERRE PROGRESSIF ou MULTIFOCAL	
			Proposition VERLINGUE	Remboursement actuel	Proposition VERLINGUE	Remboursement actuel
Classe 1	de 0 à 4 dioptries et cylindre ≤ 2	Petite myopie ou petite hypermétropie avec ou sans léger astigmatisme	2,70% PMSS <i>(72,41 € base 2007)</i>	16,03 €	3 % PMSS ou 30 X TC (TC = 7,32) <i>(80,46 € base 2007)</i>	51,24 €
Classe 2	de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 de 4,25 à 6 dioptrie et cylindre ≤ 2	Petite myopie ou petite hypermétropie avec fort astigmatisme Moyenne myopie ou moyenne hypermétropie avec ou sans léger astigmatisme	2,80 % PMSS <i>(75,10 € base 2007)</i>	25,62 €	4% PMSS ou 25 X TC (TC = 10,37) <i>(107,28 € base 2007)</i>	72,59 €
Classe 3	de 4,25 à 6 dioptrie et cylindre > 2 de 6,25 à 8 dioptrie et cylindre ≤ 2	Moyenne myopie ou moyenne hypermétropie avec fort astigmatisme Forte myopie ou forte hypermétropie avec ou sans léger astigmatisme	3,98 % PMSS <i>(106,74 € base 2007)</i>	43,75 €	5 % PMSS ou 25 X TC (TC = 10,82) <i>(134,10 € base 2007)</i>	75,74 €
Classe 4	de 6,25 à 8 dioptrie et cylindre > 2 dioptrie > 8 quel que soit le cylindre	Forte myopie ou forte hypermétropie avec fort astigmatisme Très forte myopie ou très forte hypermétropie quel que soit le degré d'astigmatisme	4,38 % PMSS <i>(117,47 € base 2007)</i>	66,15 €	7% PMSS ou 12 X TC (TC = 24,54) <i>(187,74 € base 2007)</i>	171,78 €

En résumé :

Les montures sont dorénavant remboursées sur la base de **160 euros** au lieu de 120 euros

Les verres sont remboursés en fonction du type de correction.

Soit :

Dans l'exemple 2 ci-dessous, pour des verres progressifs en classe 3 le remboursement se calcule en fonction de la base de remboursement de la sécurité sociale, en ce qui nous concerne il s'agit de 25 fois le tarif convention (25 x 10,82 = 270,50 euros).

Pour une paire de lunette à 780 euros le reste à charge pour le salarié est de 62,16 euros.

Exemples avec une garantie monture à 6 % du PMSS

Exemple 1 Verres simples - Classe 3

Désignation	Frais Réels	Base remboursement Sécurité Sociale	Rembst. Sécurité Sociale	GARANTIES ACTUELLES		GRILLE OPTIQUE	
				En €	Reste à charge	En €	Reste à charge
Monture	140,00 €	2,84 €	1,85 €	120,00 €	18,15 €	138,15 €	- €
Verre œil droit	150,00 €	6,25 €	2,38 €	43,75 €	103,87 €	106,74 €	40,88 €
Verre œil gauche	150,00 €	6,25 €	2,38 €	43,75 €	103,87 €	106,74 €	40,88 €
Total	440,00 €	15,34 €	6,61 €	207,50 €	225,89 €	351,64 €	81,75 €

Exemple 2 Verres progressifs - Classe 3

Désignation	Frais Réels	Base remboursement Sécurité Sociale	Rembst. Sécurité Sociale	GARANTIES ACTUELLES		GRILLE OPTIQUE	
				En €	Reste à charge	En €	Reste à charge
Monture	180,00 €	2,84 €	1,85 €	120,00 €	58,15 €	160,92 €	17,23 €
Verre œil droit	300,00 €	10,82 €	7,03 €	75,74 €	217,23 €	270,50 €	22,47 €
Verre œil gauche	300,00 €	10,82 €	7,03 €	75,74 €	217,23 €	270,50 €	22,47 €
Total	780,00 €	24,48 €	15,92 €	271,48 €	492,60 €	701,92 €	62,16 €

Autres prestations (Nature et base de remboursement)

Consultation d'un diététicien pour enfant de moins de 12 ans	30 € pour 1 consultation
Actes d'ostéopathe, de chiropracteur, d'acuponcteur, d'homéopathe	30 € par séance - 4 séances/an/bénéficiaire
Prothèses Auditives	600 % de la Base de Remboursement
Implantologie : implant racine + pilier implant	Forfait de 600 € par implant - 3 / an / bénéficiaire



COUVERTURE FRAIS DE SANTE

PRESTATIONS AU 01/01/07	
Hospitalisation Médicale ou Chirurgicale	
Honoraires - Frais de Séjour - Chambre particulière	
secteur conventionné	100% des Frais réels –Remboursement S.S.
secteur non conventionné	80% des Frais réels –Remboursement S.S.
Forfait Journalier	100 % des frais réels
Lit accompagnant	3 % du Plafond Mensuel SS (80,46 € pour 2007)
Frais Médicaux Courants	
Consultations et Visites généralistes	100% des Frais réels –Remboursement S.S.
Consultation et visites de spécialistes	100% des Frais réels –Remboursement S.S. limités à 80 % hors parcours de soins
Actes de Spécialité (actes en K, KC), radiologie, auxiliaires médicaux, analyses, transport remboursé par la sécurité sociale	100% des Frais réels –Remboursement S.S.
Consultation d'un diététicien pour enfant de moins de 12 ans	30 € pour 1 consultation
Actes d'ostéopathe, de chiropracteur, d'acuponcteur, d'homéopathe	30 € par séance - 4 séances/an/bénéficiaire
Pharmacie	
Pharmacie	Ticket Modérateur
Vaccin anti-grippe non pris en charge	100 % des frais réels
Frais Dentaires	
Soins Dentaires	100% des Frais réels –Remboursement S.S. (limité à 200% de la base de remboursement)
Prothèses	500% de la Base de Remboursement
Inlays / Onlays – Parodontose	500% de la Base de Remboursement
Orthodontie Acceptée	500% de la Base de Remboursement
Implantologie : implant racine + pilier implantaire	Forfait de 600 € par implant - 3/an/bénéficiaire
Autres Prothèses	
Orthopédie - Autres Prothèses	500% de la Base de Remboursement
Prothèses Auditives	600 % de la Base de Remboursement
Frais d'Optique	
Verres*	GRILLE OPTIQUE
Monture *	6 % du PMSS (160,92 € pour 2007)
Kératotomie	Forfait de 35% du Plafond Mensuel SS par oeil (938,70 € pour 2007)
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale (y compris jetables, par année civile et par bénéficiaire)	500% de la Base de Remboursement
Autres dépenses	
Maternité – Adoption	
Versement d'un forfait (doublement en cas de naissance gémellaire)	1500 points AGIRC (soit 600,75 €)
Cures Thermales Acceptées par la sécurité Sociale	200% de la Base de Remboursement
SERVICE D'AIDE SOCIALE	OUI

* : dans la limite d'une paire par an par adulte sauf changement de correction visuelle ou casse

NOUVELLES DISPOSITIONS DE LA COUVERTURE PREVOYANCE

GARANTIES		NIVEAU DES PRESTATIONS AU 01/01/07	
		OPTION 1	OPTION 2
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Décès toutes causes ou PTIA C, V, D sans personne à charge Marié sans personne à charge C,V, D avec 1 pers. à charge Marié avec 1 personne à charge Majoration par personne à charge ♦ Rente éducation jusqu'à 18 ans inclus de 19 à 25 ans (viager si handicapé) 	200 % du salaire brut (TA - TB - TC) 250 % du salaire brut (TA - TB - TC) 250 % du salaire brut (TA - TB - TC) 300 % du salaire brut (TA - TB - TC) 50 % du salaire brut (TA - TB - TC)	200 % du salaire brut (TA - TB - TC) 220 % du salaire brut (TA - TB - TC) 220 % du salaire brut (TA - TB - TC) 240 % du salaire brut (TA - TB - TC) 20 % du salaire brut (TA - TB - TC) 12% du salaire brut (TA - TB - TC) 15% du salaire brut (TA - TB - TC) majoration de 25 % si décès simultané des parents
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Rente de conjoint Rente viagère Rente temporaire de relais 	$[0,70 \% TA + 1,40 \% TB \text{ et } TC] * (65 - x)$ $[0,35 \% TA + 0,70 \% TB \text{ et } TC] * (x - 25)$ <i>x étant l'âge du salarié au jour du décès</i>	
INCAPACITE DE TRAVAIL	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Franchise 	Relais Convention Collective Nationale - Minimum : 30 jours <i>(sous déduction des prestations sécurité sociale)</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Assuré ayant jusqu'à 2 enfants Assuré ayant 3 enfants et plus 	80 % du salaire brut (TA - TB - TC) (limité à 100 % du net) 90 % du salaire brut (TA - TB - TC) (limité à 100 % du net)	
INVALIDITE	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 1ère catégorie Assuré sans enfant Assuré ayant 3 enfants et plus 	<i>(sous déduction des prestations sécurité sociale)</i> 48 % du salaire brut (TA - TB - TC) 57 % du salaire brut (TA - TB - TC)	
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 2ème catégorie ♦ 3ème catégorie 	80 % du salaire brut (TA - TB - TC) 100 % du salaire brut (TA - TB - TC)	

**La CGT, le syndicat qui assure,
on serait malade de s'en passer !**