Paris, le 5 novembre 2024

REJOIGNEZ-NOUS

FGAAC cfdt
LE SYNDICAT DES CONDUCTEURS DE TRAIN

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE POUR TOUS :

LES TROIS ACCORDS SONT OUVERTS À LA SIGNATURE

L'OUVERTURE À LA SIGNATURE DE CES ACCORDS EST LE FRUIT DE PLUS D'UNE DÉCENNIE DE COMBAT DE LA CFDT !

Après la signature, le 30 juin 2023, de l'accord de méthode relatif aux négociations de la Protection Sociale pour Tous, la procédure d'appel d'offres s'est achevée avec le choix de l'attributaire validé le 18 septembre 2024 en Conseil d'Administration.

Le nouveau contrat a été attribué au groupement composé de Malakoff Humanis, de la Mutuelle Générale des Cheminots, de Carcept Prévoyance et d'Aésio Mutuelle.

La Direction a organisé une nouvelle Table Ronde le 5 octobre, dans le but de finaliser les négociations des 3 accords collectifs, qui sont ouverts à la signature jusqu'au 19 novembre et permettront s'ils sont validés de pouvoir mettre en oeuvre le nouveau contrat au 1er mai 2025 !

LA FGAAC-CFDT CONSULTERA SON CONSEIL NATIONAL ET SES ADHÉRENTS POUR SE POSITIONNER SUR CES TROIS ACCORDS !

5, rue Pleyel
93200 ST DENIS

01-76-58-12-21

www.fgaac-cfdt.fr

fgaac-cfdt@fgaac.org

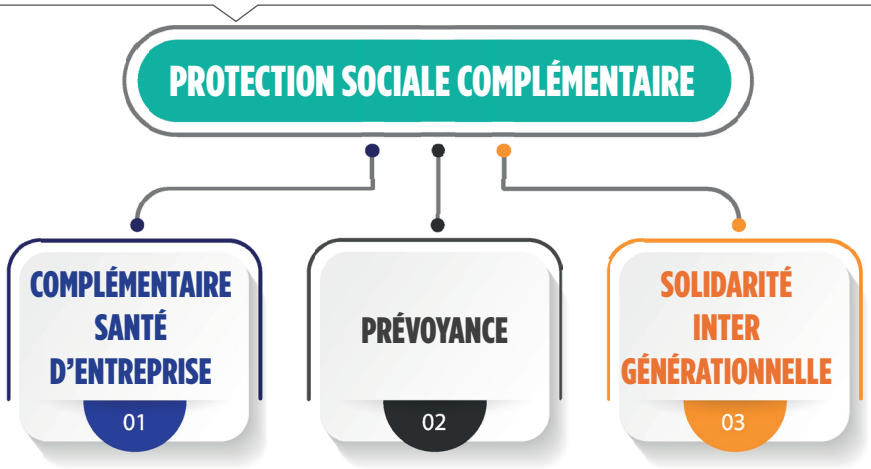
FGAAC-CFDT Officiel

FGAAC-CFDT Officiel

© FGAAC-CFDT novembre 2024
Crédits photo Adobe Stock
Ne pas jeter sur la voie publique

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

LES ACCORDS COMPORTENT 3 GRANDS VOLETS :

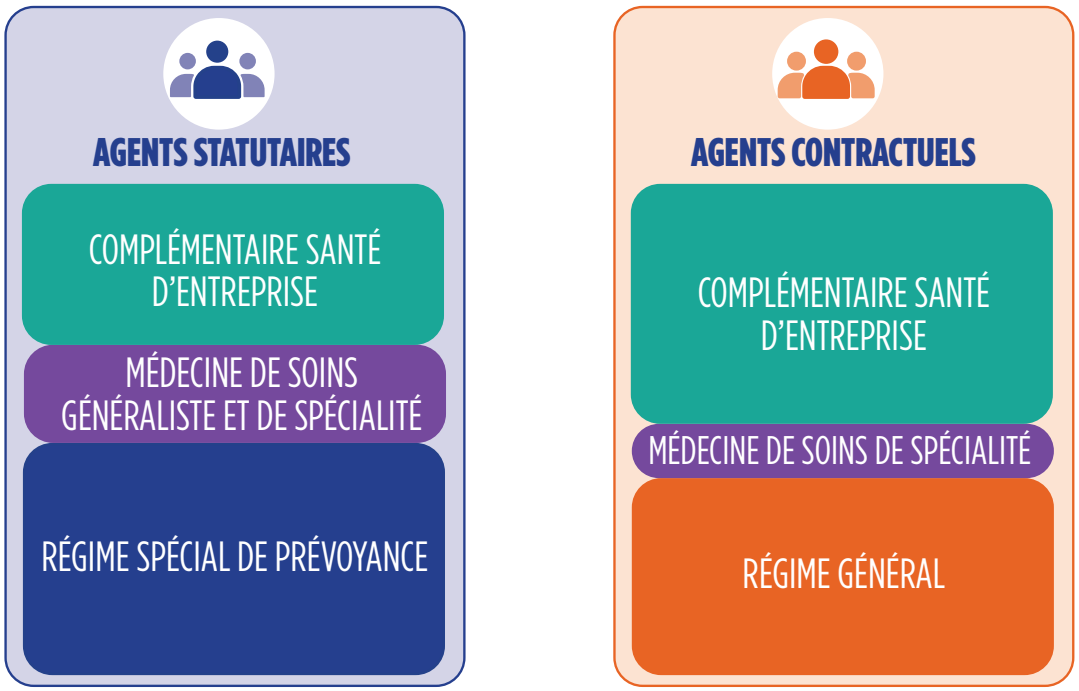


La mise en place d'une complémentaire santé d'entreprise est une obligation imposée par la loi, avec laquelle la SNCF se met en conformité. À l'issue de la Table Ronde du 5 octobre 2024, trois accords collectifs ont été ouverts à la signature jusqu'au 19 novembre 2024 :

- le premier en lien avec le régime de remboursement des frais de santé, qui s'appliquera aux agents statutaires et contractuels et entérine la mise en oeuvre d'une complémentaire santé pour tous,
- le second sur le régime de prévoyance décès, invalidité et incapacité de travail qui s'appliquera intégralement aux contractuels et uniquement sur la partie décès pour les statutaires, ceux-ci étant déjà couverts par le régime spécial pour l'invalidité (réforme) et l'incapacité de travail,
- le troisième sur le maintien de salaire en cas d'incapacité de travail qui s'appliquera uniquement aux contractuels, les statutaires étant déjà couverts par le régime spécial de prévoyance.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01

ARCHITECTURE GÉNÉRALE DU RÉGIME :



POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01

6 CHOIX POSSIBLES DE CONTRAT :

CHOIX 1	CHOIX 2	CHOIX 3	CHOIX 4	CHOIX 5	CHOIX 6
			SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE (1) (HONORAIRES)		SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE (1) (HONORAIRES + OPTIQUE)
	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE (1)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE (1) (HONORAIRES)	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE (1)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE (1) (HONORAIRES + OPTIQUE)	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE (1)
COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE	COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE	COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE	COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE	COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE	COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOCLE

(1) Contrats responsables et non-responsables : les contrats dits responsables doivent respecter un cahier des charges fixé par l'Etat. Ils ont pour objet d'assurer un niveau de couverture minimale des soins, tout en évitant d'encourager des pratiques tarifaires excessives sur certains soins. Seuls les contrats responsables ouvrent droit aux exonérations de cotisations sociales.

→ L'accord relatif au volet frais de santé prévoit que des régimes surcomplémentaires soient proposés aux agents qui souhaiteraient améliorer leur niveau de garanties.

→ **Ces régimes surcomplémentaires sont facultatifs et seront entièrement à la charge de l'agent.**

→ Trois régimes surcomplémentaires sont proposés : le premier est un contrat responsable et les deux autres sont non responsables. L'agent pourra décider d'adhérer, à ses frais, à un de ces régimes surcomplémentaires, ou même à deux s'il le souhaite.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01

FOCUS SUR LES ENFANTS ET LE CONJOINT

→ L'agent et ses enfants à charge seront couverts à titre obligatoire, avec une participation patronale fixée à 65% (contre 60% actuellement pour les agents contractuels).

→ Cette cotisation sera identique pour l'ensemble du personnel, statutaire ou contractuel (hors agents contractuels relevant du régime d'Alsace-Moselle).

→ Cette cotisation sera unique c'est à dire **AGENT+ENFANTS,** y compris pour un agent n'ayant pas d'enfants à charge et n'évoluera pas en fonction de l'âge.

→ L'agent qui le souhaite aura la possibilité de faire adhérer son conjoint **de manière facultative** à la complémentaire santé d'entreprise. Dans ce cas de figure, le conjoint bénéficiera automatiquement du même niveau de couverture que celui choisi par l'agent ouvrant-droit pour le régime socle et, éventuellement, pour la ou les surcomplémentaires.

→ **La cotisation du conjoint sera intégralement à la charge de l'agent qui s'acquittera directement de son paiement auprès de l'assureur, en fonction du niveau de couverture choisi.**

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE

01

NIVEAUX DE GARANTIES :

→ Les garanties interviennent sous déduction du remboursement de la CPRPF ou de la Sécurité Sociale.

HOSPITALISATION (1)

Frais de séjour	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
En établissement conventionné	100% FR (4)	100% FR (4)		
En établissement non conventionné	250% BRSS (5)	550% BRSS (5)		

Honoraires	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	100% FR (4)	100% FR (4)		
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	400% BRSS (5)	400% BRSS (5)
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée non conventionné	250% BRSS (5)	250% BRSS (5)		
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée non conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	350% BRSS (5)	350% BRSS (5)

Actes techniques médicaux (externat)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	400% BRSS (5)	400% BRSS (5)

Actes d'imagerie médicale	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	400% BRSS (5)	400% BRSS (5)

Forfaits	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Forfait journalier hospitalier (6) non remboursé par la Sécurité sociale	100% FR (4) sans limitation de durée	100% FR (4) sans limitation de durée		
Forfait patient urgence (7)	100% FR (4)	100% FR (4)		
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris soins courants)	100% de la participation forfaitaire	100% de la participation forfaitaire		

Chambre particulière (non remboursée (8))	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Par nuitée. Par journée (hospitalisation en ambulatoire)	2,50% PMSS (9)	5,75 % PMSS (9) (conventionné) 4,75 % PMSS (9) (non conventionné) Maternité 3% PMSS (9)		

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie hors chirurgie esthétique.
(2) Surcomplémentaire non responsable honoraires
(3) Surcomplémentaire non responsable honoraires et optique
(4) FR : Frais Réels
(5) BRSS : Base de Remboursements de la Sécurité Sociale
(6) Hors établissements médico-sociaux (Maisons d'accueil spécialisé, maison de retraite, EHPAD)

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

HOSPITALISATION (1)

Frais d'accompagnant (non remboursé)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Bénéficiaire dont l'âge est < à 16 ans (par nuitée)	2,50% PMSS (9)	5,75 % PMSS (9)		

Hospitalisation à domicile (remboursée)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	400% BRSS (5)	400% BRSS (5)

Forfait maternité ou adoption plénière	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Par enfant	20% PMSS (9)	25% PMSS (9)		

DENTAIRE

Soins et prothèses 100% Santé	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Soins et prothèses 100% Santé	sans reste à payer (10)	sans reste à payer (10)		

Soins et prothèses autres que 100% Santé	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, gingivectomie	100% BRSS (5)	400% BRSS (5)		
Inlay-onlay	450% BRSS (5)	450% BRSS (5)		
Parodontologie remboursée par la Sécurité Sociale	100% BRSS (5)	400% BRSS (5)		
Parodontologie non remboursée par la Sécurité Sociale (par an et par bénéficiaire)	150€/an/par bénéficiaire	300€/an/par bénéficiaire		

Prothèses dentaires (remboursées)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Incisives, canines, prémolaires et molaires	450% BRSS (5)	450% BRSS (5)		
Couronne sur implant	450% BRSS (5)	450% BRSS (5)		
Inlay-core	450% BRSS (5)	450% BRSS (5)		
Bridge	450% BRSS (5)	450% BRSS (5)		
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (couronnes et piliers de bridges sur dents saines) - par acte	360€	540€		

Implantologie	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Scanner, pose de l'implant, pilier implantaire par implant, 3 implants maximum par an et par bénéficiaire	400 €	500 €		

Orthodontie	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Remboursée par la Sécurité sociale (par semestre de traitement et par bénéficiaire)	300% BRSS (5)	375% BRSS (5)		
Non remboursée par la Sécurité sociale (par semestre de traitement et par bénéficiaire, limité à 4 semestres)	580,50€	726€		

(7) Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation.
(8) Prise en charge limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie.
(9) PMSS : Plafond Moyen de la Sécurité Sociale (3864€/mois en 2024).
(10) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE
01

NIVEAUX DE GARANTIES :

→ Les garanties interviennent sous déduction du remboursement de la CPRPF ou de la Sécurité Sociale.

OPTIQUE EQUIPEMENT

Equipement 100% Santé (Classe A)

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Equipement 100% Santé (Classe A)	sans reste à payer (11)	sans reste à payer (11)		

Equipement autres que 100% Santé (Classe B)(12)

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Monture	100 € (inclus dans l'équipement)	100 € (inclus dans l'équipement)		
Equipement avec 2 verres simples y compris monture	260 €	420 €		+150 €
Equipement avec 2 verres complexes y compris monture	670 €	700 €		+300 €
Equipement avec 2 verres très complexes y compris monture	800 €	800 €		+450 €
Facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue par l'opticien	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		

Lentilles

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)(13)	200 €	300 €		
Lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la Sécurité sociale(par an et par bénéficiaire)(13)	200 €	300 €		

Chirurgie optique réfractive

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Par oeil et par bénéficiaire	500 €	500 €		

AUDITION EQUIPEMENT(14)

Equipement 100% Santé (Classe I)

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Equipement 100% Santé (Classe A)	sans reste à payer (11)	sans reste à payer (11)		

Equipement autres que 100% Santé (Classe II)

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Appareil auditif remboursé par la Sécurité sociale - par oreille et par bénéficiaire (limité à 1700€ TTC par aide auditive, hors accessoires, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale).	100% BRSS (5) + 1000 €	100% BRSS (5) + 1000 €		

Accessoires et fournitures

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Accessoires et fournitures	100% BR	100% BR		

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

(11) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix de vente.
(12) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix de vente. Y compris remboursement de la Sécurité Sociale. Equipement : 1 monture + 2 verres.
(13) Les prestations remboursées et non remboursées ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.
(14) Par oreille. Renouvellement tous les 4 ans.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

SOINS COURANTS

Honoraires/consultation/visite généraliste

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	300% BRSS (5)	300% BRSS (5)
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée et non conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	300% BRSS (5)	300% BRSS (5)

Honoraires/consultation/visite spécialiste

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	300% BRSS (5)	300% BRSS (5)
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée et non conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	300% BRSS (5)	300% BRSS (5)
Télésurveillance médicale et dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR		

Actes techniques médicaux

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	350% BRSS (5)	350% BRSS (5)
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée et non conventionné	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	350% BRSS (5)	350% BRSS (5)

Actes d'imagerie médicale

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% FR (4)	100% FR (4)		
Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200% BRSS (5)	200% BRSS (5)	350% BRSS (5)	350% BRSS (5)

Honoraires/frais de déplacements

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Honoraires paramédicaux, frais de déplacement	100% BRSS (5)	600 % BRSS (5) (conventionné) 500 % BRSS (5) (non conventionné)		

Dispositif Mon soutien Psy

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Consultation de Psychologue, remboursée par la Sécurité Sociale(15)	100% BR	100% BR		

Analyses et examens de laboratoire

	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Analyses et examens de laboratoire	100 % BRSS (5)	600 % BRSS (5) (conventionné) 500 % BRSS (5) (non conventionné)		
Dépistage sérologique du VIH et de l'hépatite C	300 % BR			

(15) Séances effectuées chez un psychologue référencé par la Sécurité Sociale.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE

01

NIVEAUX DE GARANTIES :

→ Les garanties interviennent sous déduction du remboursement de la CPRPF ou de la Sécurité Sociale.

SOINS COURANTS

Matériel médical	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Appareillage et prothèses médicales, hors aides auditives et optique	250% BRSS (5)	480% BRSS (5)		
Non remboursé par la Sécurité Sociale	150 €/an/bénéficiaire	300 €/an/bénéficiaire		
Fauteuil roulant	480% BRSS (5)	480% BRSS (5)		
Frais de transport sanitaire - Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		

Cures thermales (remboursées)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Honoraires, forfaits de surveillance médicale et thermale	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Forfait transport et hébergement thermal (forfait global annuel par bénéficiaire)	(non concerné)	23,50% PMSS (9)		

Cures thermales (non remboursées)	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Forfait transport et hébergement thermal - forfait global annue	(non concerné)	17% PMSS (9)		

Médicaments	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Médicaments remboursés à 65%(16)	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Médicaments remboursés à 30%(16)	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Médicaments remboursés à 15%(16)	15% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Préparation magistrale remboursable à 65%	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Vaccin préventif du cancer du col de l'utérus remboursé par la Sécurité Sociale	100% BRSS (5)	100% BRSS (5)		
Contraception prescrite non remboursée par la Sécurité sociale. Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale Sevrage tabagique prescrit non remboursé par la Sécurité sociale	(non concerné)	150 €/an/bénéficiaire		

Médecines additionnelles	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Médecine additionnelle non remboursée par la Sécurité Sociale (Acupuncteur, Ostéopathe, Chiropracteur, Psychomotricien, Pédicure / Podologue, Diététicien, Psychologue, Tabacologue)	150 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire		

Actes spécifiques	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Amniocentèse non remboursée par la Sécurité Sociale (par acte)	150 €	150 €		

Actes de prévention	COMPLÉMENTAIRE SOCLE	SURCOMPLÉMENTAIRE RESPONSABLE	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 1 (2)	SURCOMPLÉMENTAIRE NON-RESPONSABLE 2 (3)
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR		

(15) Séances effectuées chez un psychologue référencé par la Sécurité Sociale.
(16) Médicaments délivrés par des pharmacies d'officine et pharmacies autorisées à vendre sur Internet telles que répertoriées sur l'ordre des pharmaciens.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE

01

MONTANT DES COTISATIONS :

Cotisations mensuelles prévisionnelles données par l'assureur sous réserve du Plafond Moyen de la Sécurité Sociale pour 2025.

MONTANT DES COTISATIONS AU RÉGIME SOCLE (EN POURCENTAGE DU SALAIRE BRUT)[1]

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (SOCLE)	Salaire mensuel brut	Cotisations SNCF (65%)	Cotisations Agent (35%)	Total (100%)
STATUTAIRE	1500 €	40 €	21 €	61 €
	2000 €	45 €	24 €	69 €
	2500 €	51 €	27 €	78 €
	3000 €	56 €	30 €	87 €
	3500 €	62 €	33 €	95 €
	4000 €	67 €	36 €	104 €
	4500 €	67 €	36 €	104 €
CONTRACTUEL (RÉGIME GÉNÉRAL)	1500 €	40 €	21 €	61 €
	2000 €	45 €	24 €	69 €
	2500 €	51 €	27 €	78 €
	3000 €	56 €	30 €	87 €
	3500 €	62 €	33 €	95 €
	4000 €	67 €	36 €	104 €
	4500 €	67 €	36 €	104 €
CONTRACTUEL (RÉGIME ALSACE MOSELLE)	1500 €	27 €	14 €	41 €
	2000 €	30 €	16 €	47 €
	2500 €	34 €	18 €	53 €
	3000 €	38 €	20 €	58 €
	3500 €	42 €	22 €	64 €
	4000 €	45 €	24 €	70 €
	4500 €	45 €	24 €	70 €

MONTANT DES COTISATIONS AUX SURCOMPLÉMENTAIRES ET DU CONJOINT [1] :

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (SURCOS)	SURCOMPLEMENTAIRE AGENT + ENFANTS	
STATUTAIRE ET CONTRACTUEL		En €/mois
	Surcomplémentaire 1 responsable	26 €
	Surcomplémentaire 2 non responsable Honoraires	7 €
	Surcomplémentaire 3 non responsable Honoraires + optique	19 €
	SI CHOIX DE 2 SURCOMPLEMENTAIRES	
		En €/mois
	Surcomplémentaires 1+2	34 €
	Surcomplémentaires 1+3	45 €

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (CONJOINT)	ADHESION DU CONJOINT	
STATUTAIRE ET CONTRACTUEL		En €/mois
	Socle Régime Général	89 €
	Socle Régime Alsace/Moselle	59 €
	Surcomplémentaire 1 responsable	20 €
	Surcomplémentaire 2 non responsable Honoraires	6 €
	Surcomplémentaire 3 non responsable Honoraires + optique	15 €

(1) Montant des cotisations arrondi à l'entier supérieur

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE
01

COMPENSATIONS :

La prise en charge de 65% de la cotisation de la complémentaire santé d'entreprise par la SNCF, associée à des niveaux de remboursements d'un très bon niveau, vont permettre à une très grande majorité d'agents de gagner du pouvoir d'achat et de limiter leur reste à charge en termes de dépenses de santé.

Lors des négociations de l'accord de méthode, la FGAAC-CFDT avait mis en exergue que le passage à une cotisation unique (agent + enfants) au lieu des cotisations "Isolé" et "Famille" existantes aujourd'hui pour les contractuels, allait néanmoins générer un certain nombre d'effets défavorables pour les agents contractuels. La FGAAC-CFDT a négocié à cette époque, des mesures de compensation, qui ont été inscrites au sein de l'accord de méthode du 30 juin 2023.

Les différentes cotisations feront également 'objet d'un pilotage dans le cadre des commissions paritaires de suivi. Un bilan sur les éventuels excédents qui seraient dégagés est prévu au bout de 12 mois. Le montant des cotisations pourra ainsi être ajusté en fonction des réserves.

Les cotisations devraient de plus être stables sur les 2 à 3 prochaines années par rapport aux tarifs des mutuelles, qui ont fortement augmenté ces dernières années, et qui seront encore en hausse en 2025, en raison de décisions gouvernementales qui actent un désengagement de plus en plus important de la Sécurité Sociale en termes de remboursement des frais de santé.

Focus sur les compensations obtenues par la FGAAC-CFDT :

LUCAS EST TA CONTRACTUEL CÉLIBATAIRE ET SANS ENFANTS

Aujourd'hui, il paie une cotisation Isolé.
À partir du 1er mai 2025, il devra acquitter une cotisation unique même s'il n'a pas d'enfants.

- Le passage de la part employeur de 60% à 65% va lui permettre de compenser une partie de l'augmentation de sa cotisation.

CÉLINE ET MARC SONT MARIÉS ET TOUS DEUX CONTRACTUELS

Aujourd'hui, Céline paie une cotisation Famille.
Marc bénéficie quant à lui d'une dispense d'adhésion.

À partir du 1er mai 2025, ils devront payer tous les deux une cotisation unique.

- Le passage de la part employeur de 60% à 65% va leur permettre de compenser l'augmentation de leurs cotisations.

KIM EST TB CONTRACTUEL IL EST PACSÉ ET A UN FILS

Aujourd'hui, il paie une cotisation Famille pour lui, son fils et sa conjointe en activité non couverte par son employeur.

À partir du 1er mai 2025, il paiera une cotisation unique pour lui et son fils et 89€ de cotisation facultative pour sa conjointe.

- Le passage de la part employeur de 60% à 65% va lui permettre de compenser une partie de l'augmentation de ses cotisations.
- Il bénéficiera également d'une augmentation salariale de 50€ par mois (montant majoré des cotisations sociales salariales d'environ 21%) permettant de compenser la hausse de la cotisation de sa conjointe, qui ne bénéficiera plus de la prise en charge de 60% de la SNCF, comme c'est le cas aujourd'hui.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01

DISPENSES D'ADHÉSION :

→ La loi prévoit un certain nombre de cas, qui permettent à un salarié de demander une dispense d'adhésion à la complémentaire santé obligatoire de son entreprise.

→ À la SNCF, les modalités pratiques pour bénéficier d'une dispense d'adhésion sont détaillées dans le GRH00989, précisant notamment les délais et les justificatifs à produire chaque année.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01 — PRÉVOYANCE 02 — SOLIDARITÉ INTER GÉNÉRATIONNELLE 03

PÉRIMÈTRE :

→ Les 3 accords collectifs en lien avec la Protection Sociale pour Tous s'appliqueront aux différentes sociétés du Groupe Public SNCF, au GIE Optim'Service, aux filiales détenues majoritairement par la SA Voyageurs créées pour répondre aux appels d'offres des contrats de service public, ainsi qu'aux deux futures filiales de Fret SNCF.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01 — PRÉVOYANCE 02 — SOLIDARITÉ INTER GÉNÉRATIONNELLE 03

SUIVI ET PILOTAGE :

→ Le suivi et le pilotage de chacun des régimes relatifs aux remboursements des frais de santé, à la prévoyance ainsi qu'au maintien de salaire seront assurés par une commission paritaire de suivi, composée des OS signataires ainsi que des représentants de la Direction.

→ **Cette commission paritaire de suivi assurera également le pilotage des cotisations des conjoints ainsi que de celles des 3 régimes proposés aux retraités. Il s'agit d'un point important pour garantir que l'évolution éventuelle des cotisations des conjoints et des retraités ne puisse être mis en oeuvre de manière unilatérale par la Direction et/ou l'assureur.**

SOLIDARITÉ INTER GÉNÉRATIONNELLE 03

FONDS DE SOLIDARITÉ :

→ **Le Fonds de Solidarité ne concernera que les futurs retraités et parmi eux environ 30% de ceux ayant les niveaux de pension les plus faibles.**

→ L'accord Groupe relatif aux remboursements des frais de santé prévoit la création au 1er mai 2025 d'un fonds de solidarité, financé par les cotisations des seuls agents actifs, d'un montant de l'ordre de 4€/mois, et destiné aux futurs retraités à compter de la mise en place du régime, sous condition de ressources et sous condition de souscrire au contrat de la SNCF.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

PRÉVOYANCE

02

NIVEAUX DE GARANTIES (STATUTAIRES)

Les différentes garanties sont exprimées en pourcentage de la base de calcul des prestations (salaire brut des 12 derniers mois ayant précédé le sinistre).

DÉCÈS

Décès toutes causes	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré quelle que soit sa situation de famille sous déduction des prestations du régime de base	300% (T1+T2) [2]	200% (T1+T2) [2]
Majoration par enfant à charge sous déduction des prestations du régime de base	70% (T1+T2) [2]	

Perte totale et irréversible d'autonomie toutes causes	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital par anticipation	Versement par anticipation du capital décès (ou capital + rente éducation) en cas de reconnaissance d'une invalidité absolue et définitive	

Double effet	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital supplémentaire en cas de décès postérieur du conjoint s'il existe un enfant à charge	100% Capital décès toutes causes de l'option choisie (y compris majorations)	

Frais d'obsèques	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré	200% PMSS [3]	

Décès accidentel	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital supplémentaire	50 % capital décès toutes causes de l'option choisie (y compris majorations)	

Rente temporaire [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant à charge jusqu'au 22ème anniversaire		20 %(T1+T2) [2] [5]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant à charge de 22 ans jusqu'au 27ème anniversaire si études		20 %(T1+T2) [2] [5]

Rente handicape viagère [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant handicapé à charge		25 %(T1+T2) [2] [5]

Rente d'orphelin [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Pour l'enfant orphelin de ses deux parents du fait du décès de l'assuré		Versement d'une rente complémentaire de 8% par enfant à charge < 17 ans [5]

(1) Option 1 ou Option 2 en fonction du choix du bénéficiaire du contrat
(2) T1 : tranche de salaire limité au PMSS/T2 : tranche de salaire comprise entre 1 fois et 8 fois le PMSS
(3) PMSS : Plafond Moyen de la Sécurité Sociale (3864€ au 1er janvier 2024)
(4) L'ensemble des rentes d'éducation est limitée à 80% par famille et par an
(5) Sous déduction des prestations du régime de base

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

PRÉVOYANCE

02

NIVEAUX DE GARANTIES (CONTRACTUELS)

→ Les différentes garanties sont exprimées en pourcentage de la base de calcul des prestations (salaire brut des 12 derniers mois ayant précédé le sinistre).

DÉCÈS

	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Décès toutes causes		
En cas de décès de l'assuré quelle que soit sa situation de famille sous déduction des prestations du régime de base	300% (T1 +T2) [2]	200% (T1 +T2) [2]
Majoration par enfant à charge sous déduction des prestations du régime de base	70% (T1 +T2) [2]	
Perte totale et irréversible d'autonomie toutes causes	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital par anticipation	Versement par anticipation du capital décès (ou capital + rente éducation) en cas de reconnaissance d'une invalidité absolue et définitive	
Double effet	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital supplémentaire en cas de décès postérieur du conjoint s'il existe un enfant à charge	100% Capital décès toutes causes de l'option choisie (y compris majorations)	
Frais d'obsèques	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré	200% PMSS [3]	
Décès accidentel	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Capital supplémentaire	50 % capital décès toutes causes de l'option choisie (y compris majorations)	
Rente de conjoint [6]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Versement d'une rente annuelle	15 %(T1+T2) [2]	
Rente temporaire [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant à charge jusqu'au 22ème anniversaire		20 %(T1+T2) [2] [5]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant à charge de 22 ans jusqu'au 27ème anniversaire si études		20 %(T1+T2) [2] [5]
Rente handicape viagère [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
En cas de décès de l'assuré, versement à chaque enfant handicapé à charge		25 %(T1+T2) [2] [5]
Rente d'orphelin [4]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Pour l'enfant orphelin de ses deux parents du fait du décès de l'assuré		Versement d'une rente complémentaire de 8% par enfant à charge < 17 ans [5]

(6) Rente versée jusqu'à l'âge de départ à la retraite ou jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite pour les conjoints n'ayant jamais travaillé. Au moment du sinistre, le bénéficiaire aura le choix entre le versement trimestriel de la rente de conjoint ou le versement d'un capital unique.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

PRÉVOYANCE 02

NIVEAUX DE GARANTIES (CONTRACTUELS)

→ Les différentes garanties sont exprimées en pourcentage de la base de calcul des prestations (salaire brut des 12 derniers mois ayant précédé le sinistre).

INCAPACITÉ TEMPORAIRE

Incapacité temporaire [3]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Franchise	En relais des obligations de maintien de salaire ou après 180 jours continus pour les salariés non bénéficiaires du maintien de salaire	
Indemnités journalières complémentaires	80% (T1 +T2) [2]	

INVALIDITÉ PERMANENTE

Invalidité permanente [3]	OPTION 1[1]	OPTION 2[1]
Invalidité 3ème catégorie de la Sécurité Sociale ou taux d'incapacité permanente dont le taux est ≥ 66 % avec recours à l'assistance d'une tierce personne	80% (T1 +T2) [2]	
Invalidité 2ème catégorie de la Sécurité Sociale ou taux d'incapacité permanente dont le taux est ≥ 66 %	80% (T1 +T2) [2]	
Invalidité 1ère catégorie de la Sécurité sociale ou taux d'incapacité permanente dont le taux est compris entre ≥ 33 % et < 66 %	60 % de la rente d'invalidité 2ème catégorie	

(1) Option 1 ou Option 2 au choix des bénéficiaires du contrat

(2) T1 : tranche de salaire limité au PMSS/T2 : tranche de salaire comprise entre 1 fois et 8 fois le PMSS

(3) Pour les assurés en incapacité dont le contrat de travail est rompu et pour les invalides, l'ensemble des prestations perçues par l'assuré ne pourra être supérieur à son salaire net. L'ensemble des prestations regroupe la rémunération versée par l'employeur, les prestations versées en application du présent contrat, celles servies par la Sécurité sociale et par tout autre organisme de prévoyance collective obligatoire ou celles versées par l'assurance chômage. S'il n'en était pas ainsi, les prestations seraient alors réduites à due concurrence.

PRÉVOYANCE 02

POURQUOI DES GARANTIES DIFFÉRENTES ?

→ Les 3 accords collectifs en lien avec la Protection Sociale pour Tous prévoient des niveaux de couvertures différentes entre les agents statutaires et les agents contractuels.

→ Les agents statutaires bénéficient en effet du dispositif spécifique de réforme prévu par le régime spécial de retraite et de prévoyance, ainsi que de garanties spécifiques prévues par le régime de prévoyance et le Statut, en cas d'incapacité de travail.

→ Les prestations versées en cas de décès seront en revanche harmonisées et les statutaires bénéficieront, si les accords sont validés, de garanties supplémentaires qui viendront s'ajouter à celles prévues par le réglement de la Caisse de Prévoyance pour les agents du Cadre Permanent.

→ **Les agents contractuels étant assurés contre le risque d'incapacité de travail et le risque d'invalidité en plus du risque décès (comme aujourd'hui dans le cadre du nouveau contrat), le niveau de leurs cotisations sera par conséquent plus élevé que celui de leurs collègues statutaires.**

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

PRÉVOYANCE 02

MONTANT DES COTISATIONS (1) :

→ Cotisations mensuelles prévisionnelles sous réserve du Plafond Moyen de la Sécurité Sociale pour 2025 (en pourcentage du salaire brut).

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (SOCLE)	Salaire mensuel brut	Cotisations SNCF (60%)	Cotisations Agent (40%)	Total (100%)
STATUTAIRE	1500 €	6 €	4 €	10 €
	2000 €	8 €	5 €	13 €
	2500 €	10 €	7 €	17 €
	3000 €	12 €	8 €	20 €
	3500 €	14 €	9 €	23 €
	4000 €	16 €	11 €	27 €
	4500 €	18 €	12 €	30 €
CONTRACTUEL (RÉGIME GÉNÉRAL ET RÉGIME ALSACE MOSELLE)	1500 €	14 €	10 €	24 €
	2000 €	19 €	13 €	32 €
	2500 €	24 €	16 €	40 €
	3000 €	29 €	19 €	48 €
	3500 €	33 €	22 €	56 €
	4000 €	38 €	25 €	64 €
	4500 €	45 €	30 €	75 €

(1) Montant des cotisations arrondi à l'entier supérieur

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'ENTREPRISE 01

PRÉVOYANCE 02

SIMULATEUR FGAAC-CFDT :

→ Afin de mieux comprendre comment seront calculées vos différentes cotisations à la complémentaire santé d'entreprise et à la prévoyance, la FGAAC-CFDT met à votre disposition un simulateur.

→ Ce simulateur intègre les taux de cotisation actuels prévus par les 3 accords collectifs en lien avec la protection sociale. Il sera mis à jour dans le temps, en fonction de l'évolution éventuelle des taux.

En savoir +

CLIQUEZ OU SCANNEZ POUR ACCÉDER AU SIMULATEUR

Télécharger dans l'App Store

DISPONIBLE SUR Google Play

Téléchargez gratuitement l'application FGAAC-CFDT

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
Consultez le site www.fgaac-cfdt.fr

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE : DÉCRYPTAGE FGAAC-CFDT DES ACCORDS

SOLIDARITÉ INTER GÉNÉRATIONNELLE 03

RÉGIMES GROUPE POUR LES RETRAITÉS :

→ **3 régimes seront proposés à l'ensemble des retraités. Les actuels pensionnés auront 12 mois pour souscrire le contrat à compter du 1er mai 2025.**

→ La solidarité intergénérationnelle est un thème très important pour la FGAAC-CFDT, pour lequel elle s'est fortement impliquée dans le cadre des négociations de l'accord de méthode du 30 juin 2023, qui prévoit qu'une offre de santé soit proposée aux agents retraités.

→ **Lors de la Table Ronde du 5 octobre 2024, la FGAAC-CFDT s'est positionnée pour que cette offre composée d'un régime socle identique à celui des actifs (avec possibilité de surcomplémentaires) et de deux alternatives (cotisations inférieures de -20%-40%), soit étendue aux actuels pensionnés.**

NIVEAUX DE GARANTIES DES 3 RÉGIMES GROUPE :

Hospitalisation	SOCLE (IDEM ACTIFS	ALTERNATIVE 1 (-20%)	ALTERNATIVE 2 (-40%)
Honoraires	200% BR	140% BR	120% BR
Chambre particulière	2,5% PMSS/jour	1,4% PMSS/jour	0,8% PMSS/JOUR
Frais d'accompagnement enfant (-16 ans)	2,5% PMSS/jour	0,4% PMSS/jour (et pour +70 ans)	0,4% PMSS/JOUR (et pour +70 ans)
Frais médicaux	**SOCLE (IDEM ACTIFS)**	**ALTERNATIVE 1 (-20%)**	**ALTERNATIVE 2 (-40%)**
Consultation visite spécialiste	200% BR	140% BR	100% BR
Dentaire	**SOCLE (IDEM ACTIFS)**	**ALTERNATIVE 1 (-20%)**	**ALTERNATIVE 2 (-40%)**
Prothèses hors 100% santé	450% BR	280% BR	150% BR
Implants dentaires non remboursé par an et par bénéficiaire	400€/implant (maxi 3 implants)	400€/implant (maxi 2 implants)	0 €
Aides auditives	**SOCLE (IDEM ACTIFS)**	**ALTERNATIVE 1 (-20%)**	**ALTERNATIVE 2 (-40%)**
Aides auditives Classe II remboursée	1 000 €	400 €	100 €
Optique	**SOCLE (IDEM ACTIFS)**	**ALTERNATIVE 1 (-20%)**	**ALTERNATIVE 2 (-40%)**
Verre simple	260 €	200 €	150 €
Verre complexe	670 €	400 €	300 €
Verre très complexe	800 €	550 €	400 €
Médecine douce	**SOCLE (IDEM ACTIFS)**	**ALTERNATIVE 1 (-20%)**	**ALTERNATIVE 2 (-40%)**
Médecine douce dont ostéopathie	150 €	120 €	80 €

MONTANT DES COTISATIONS DES 3 RÉGIMES GROUPE :

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (RETRAITÉS)	En €/mois par adulte				
RETRAITÉ STATUTAIRE	Âge	< 65 ans	65-69 ans	70-74 ans	> 75 ans
	Socle	125 €	131 €	137 €	143 €
	Alternative 1	100 €	105 €	110 €	115 €
	Alternative 2	75 €	79 €	82 €	86 €
RETRAITÉ CONTRACTUEL	Âge	< 65 ans	65-69 ans	70-74 ans	> 75 ans
	Socle	147 €	154 €	162 €	169 €
	Alternative 1	118 €	123 €	129 €	135 €
	Alternative 2	88 €	92 €	97 €	101 €

COTISATIONS FRAIS DE SANTE (RETRAITÉS)	En €/mois par adulte		
ENFANT À CHARGE DU RETRAITÉ	Âge	Statutaire	Contractuel
	Socle	51 €	60 €
	Alternative 1	41 €	48 €
	Alternative 2	31 €	36 €
CONJOINT DU RETRAITÉ	Cotisation identique à celle des retraités en fonction de l'âge du conjoint au moment de la souscription		