

AIRBUS

Avenant n°4 à l'accord cadre de groupe sur les régimes collectifs de prévoyance du Groupe Airbus en France

Airbus SAS, représentée par Monsieur Donald FRATY, Directeur des Ressources Humaines France, agissant par délégation, en qualité de l'employeur de l'entreprise dominante,

d'une part,

et

Les organisations syndicales, représentatives au niveau national et dans le Groupe, en la personne des coordinateurs syndicaux

d'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

AIRBUS

PRÉAMBULE

Le cadre réglementaire de la protection santé a évolué ces dernières années. En 2014, le décret n°2014-1025 du 8 septembre 2014 prévoit la généralisation de la couverture complémentaire santé à tous les salariés sur la base d'un panier de soins minimum. Ce décret fait suite à la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi qui instaure le principe d'une protection complémentaire minimum des salariés.

La même année, le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014, définit le nouveau « cahier des charges » des contrats dits « responsables », en définissant les nouveaux planchers et plafonds de garanties que doivent respecter ces contrats.

Ainsi, pour mettre en conformité notre accord collectif définissant les garanties frais de santé des salariés du Groupe Airbus impactées par ces dispositions réglementaires, un avenant n°3 à notre accord cadre de Groupe sur les régimes collectifs de prévoyance du Groupe Airbus en France a été signé le 17 décembre 2015.

En 2019, le cadre réglementaire de la protection santé a une nouvelle fois évolué pour permettre à tous un accès sans reste à charge pour certains équipements optiques, aides auditives et soins prothétiques dentaires, et pour rendre plus lisible les garanties frais de santé.

Ainsi, pour se mettre en conformité avec :

- Le décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 qui a mis en conformité le cahier des charges du contrat responsable (CR) avec la réforme 100% Santé, prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019,
- L'accord entre les OCAM (CTIP, FFA, FNMF) et l'UNOCAM créant un socle commun de bonnes pratiques relatif à la lisibilité des garanties de complémentaire santé, signé le 14 février 2019,

la Direction du Groupe Airbus en France et les organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe ont convenu de faire évoluer les garanties frais de santé selon les dispositions définies ci-après dans le présent avenant.

Ceci exposé, il a été décidé ce qui suit :

AIRBUS

Titre 1 – Dispositions générales

Article 1 - Champ d'application

Par exception à l'article 1.2.2 de l'accord sur le périmètre social Groupe du 12 octobre 2018, le présent avenant s'applique aux sociétés du périmètre social du groupe Airbus en France, excepté les sociétés Airbus DS GEO SA, Stormshield SAS, Stelia Aerospace composites SAS et Air Business Academy.

Ainsi, l'ensemble des sociétés du périmètre social du Groupe Airbus en France, hormis les sociétés Airbus DS GEO SA, Stormshield SAS, Stelia Aerospace composites SAS et Air Business Academy constitue le périmètre d'application de l'accord cadre de groupe sur les régimes collectifs de prévoyance du Groupe Airbus en France et ses avenants.

La liste des sociétés du périmètre d'application est annexée au présent avenant.

Article 2 - Date d'application, durée de l'avenant

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur à compter de l'accomplissement des formalités de dépôt et de publicité et au plus tard le 1^{er} janvier 2021.

Article 3 - Révision de l'avenant

L'avenant pourra être révisé si nécessaire.

La procédure de révision du présent avenant ne peut être engagée que par la Direction ou l'une des parties habilitées en application des dispositions du Code du travail.

Information devra en être faite à la Direction, lorsque celle-ci n'est pas à l'origine de l'engagement de la procédure, et à chacune des autres parties habilitées à engager la procédure de révision par courrier.

Article 4 - Dénonciation de l'avenant

Le présent avenant pourra être dénoncé par l'ensemble des parties signataires moyennant un préavis de 3 mois. Néanmoins, les parties signataires pourront, à l'occasion de la dénonciation et à l'unanimité, prévoir un délai de préavis différent.

La direction et les organisations syndicales représentatives se réuniront pendant la durée du préavis pour discuter les possibilités d'un nouvel avenant.

Article 5 - Dépôt et publicité de l'avenant

Le présent avenant donnera lieu à dépôt conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Une information sera donnée au personnel et le présent avenant sera mis à disposition des salariés.

AIRBUS

Article 6 - Publication de l'avenant

Le présent avenant fera l'objet d'une publication dans la base de données nationale visée à l'article L. 2231-5-1 du Code du travail dans une version ne comportant pas les noms et prénoms des négociateurs et des signataires.

Titre 2 – Dispositions modificatives

Article 7 – couverture frais de santé

Le présent avenant modifie l'article 1 de l'avenant n°3 à l'accord cadre de groupe du 13 septembre 2006 sur les régimes collectifs de prévoyance du Groupe Airbus en France, cet avenant ayant modifié les annexes 3-1 et 3-2 de cet accord cadre.

Ainsi, compte-tenu des évolutions réglementaires précisées en préambule, la couverture frais de santé des personnels cadres et non cadres, des sociétés du Groupe Airbus entrant dans le périmètre d'application de l'accord, est désormais la suivante :

SOINS COURANTS		
Honoraires médicaux		
Consultation généraliste	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	220 % BR
Consultation spécialiste		
Actes techniques médicaux	Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % BR
Radiologie, échographie et imagerie médicale		
Sage-femme		200 % BR
Honoraires paramédicaux		200 % BR
Analyses et examens en laboratoire		200 % BR
Médicaments.		100 % BR
Matériel médical		200 % BR
OPTIQUE		
Équipements 100 % Santé * (Classe A)		SS et TM inclus
Verres		100 % des FR
Monture		Dans la limite des prix limite de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée (Classe A)
Supplément		
Appairage		
Adaptation		

AIRBUS

Équipements hors 100 % Santé (Classe B)	SS et TM inclus dans la limite des plafonds et plafonds du décret
Verre simple :	70 euros Par verre
- Verre unifocal sphérique dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries	
- Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et le cylindre \leq à +4,00 dioptries	
- Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et la somme S (sphère + cylindre) est \leq à 6,00 dioptries	
Verre complexe :	160 euros Par verre
- Verre unifocal sphérique - sphère hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries	
- Verre unifocal sphéro-cylindrique - sphère comprise entre -6,00 et 0 dioptries et cylindre $>$ à +4,00 dioptries	
- Verre unifocal sphéro-cylindrique - sphère $<$ à -6,00 dioptries et cylindre \geq à 0,25 dioptries	
- Verre unifocal sphéro-cylindrique – sphère positive et dont la somme S est $>$ à 6,00 dioptries	
-Verre multifocal ou progressif sphériques- sphère comprise entre -4,00 et +4,00 dioptries	
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique - sphère comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et cylindre \leq à +4,00 dioptries	
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique - sphère positive et dont la somme S est \leq à 8,00 dioptries	
Verre hyper complexe :	220 euros Par verre
- Verre multifocal ou progressif sphérique – sphère hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries	
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique – sphère comprise entre -8,00 et 0 dioptries et cylindre $>$ à +4,00 dioptries	
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindriques dont la sphère est $<$ à -8,00 dioptries et dont le cylindre est $>$ ou égal à 0,25 dioptrie ;	
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est $>$ à 8,00 dioptries.	
Monture	100 euros
Adaptation	100 % BR
Supplément	100 % BR
Lentilles de contact correctives remboursées par la Sécurité sociale	185 % BR et au minimum 50 % des FR
Lentilles de contact correctives non remboursées par la Sécurité sociale	400 % BR que la Sécurité sociale aurait appliqué à une lentille corrective si elle avait été prise en charge
Prestation maximum versée pour 2 yeux par année civile et par bénéficiaire	
Chirurgie réfractive	100 euros par œil traité
Focus sur le délai de renouvellement de l'équipement optique situé en bas du présent tableau.	
AIDES AUDITIVES	
Équipement 100 % santé * (Classe I)	SS et TM inclus

AIRBUS

Équipement Adulte /enfant		100 % FR par oreille Dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée, (classe I)
Équipement tarifs libres (Classe II)		SS et TM inclus
Équipement Adulte /enfant		200 % BR, plafonné à 1 700 euros par oreille
Soins Piles, accessoires, consommable		100 % BR
L'Institution ou l'organisme gestionnaire prend en charge une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente.		
DENTAIRE		
Soins		200 % BR
Prothèses 100 % santé *		100 % FR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
Prothèses	Panier maîtrisé	330 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
	Panier libre	330 % BR
Inlay onlay	Panier maîtrisé	200 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
	Panier libre	200 % BR
Prothèse non remboursée par la Sécurité sociale		330 % BR reconstituée
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		350 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale		100 % BR reconstituée
HOSPITALISATION		
Honoraires	Signataire de l'OPTAM/OPTAM-CO	350 % BR
	Non signataire de l'OPTAM/OPTAM-CO	200 % BR

AIRBUS

Frais annexes	350% BR
Forfait journalier hospitalier	100 % FR
Frais de séjour	200 % BR
Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 12 ans à la date de l'admission (lit, repas)	1 % PMSS par jour
Chambre particulière	2 % PMSS par jour
Frais de transport	100 % BR
Les frais d'opération de chirurgie esthétique ne sont pas pris en charge par l'Institution ou l'organisme gestionnaire, sauf dans le cas d'une prise en charge par la Sécurité sociale.	
SÉJOURS EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX COMME LES MAISONS D'ACCUEIL SPÉCIALISÉES (MAS) OU LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES DÉPENDANTES (EHPAD)	
Les frais relatifs à ces séjours ne sont pas pris en charge par l'Institution	
<i>Séjours relatifs aux instituts médico-éducatifs ou médico-pédagogiques</i>	
Frais de séjour	100 % BR
MATERNITÉ	
Frais de séjour	200 % BR
Chambre particulière	2 % PMSS par jour
Dépassements d'honoraires sur les consultations et examens prénatals et postnatals	Pris en charge au titre du poste « Soins courants »
Dépassements d'honoraires sur les actes de chirurgie et/ou d'anesthésie liés à l'accouchement	Pris en charge au titre du paragraphe « Honoraires » du poste « Hospitalisation »
AUTRES PRESTATIONS REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE	
Cures thermales	16 % PMSS par cure En complément des prestations SS et dans la limite des frais restant à charge Sur présentation des justificatifs de dépenses
AUTRES PRESTATIONS NON REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE	
Cures thermales	16 % PMSS par cure Dans la limite des frais réels Sur présentation des justificatifs de dépenses



*Dispositif par lequel les Participants couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires, intégralement remboursées par l'Assurance Maladie Obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximum fixés.

Pour ces soins identifiés (on parle de paniers « 100 % Santé » ou « à prise en charge renforcée ») qui sont définis réglementairement, opticiens, audioprothésistes et chirurgiens-dentistes fixent leur prix dans la limite de plafonds prédéfinis et s'engagent à respecter les conditions de l'offre « 100 % Santé ».

Les opticiens et les audioprothésistes sont tenus de proposer un équipement du panier « 100 % Santé » et d'établir un devis faisant systématiquement apparaître un équipement de l'offre « 100 % Santé ».

Les chirurgiens-dentistes ont quant à eux l'obligation, lorsqu'ils proposent à leur patient la réalisation d'un acte en dehors du panier « 100 % Santé », de leur proposer également une alternative thérapeutique prévue dans le panier « 100 % Santé », chaque fois qu'une telle alternative existe, ou à défaut de leur proposer une alternative avec un reste à charge maîtrisé. Les chirurgiens-dentistes sont également tenus de remettre un devis au patient pour les prothèses dentaires.

Focus sur le délai de renouvellement de l'équipement optique :

La prise en charge est limitée, par bénéficiaire de 16 ans et plus, à un équipement (deux verres et une monture) tous les deux ans à compter de la dernière facturation d'un équipement d'optique médicale ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, sauf en cas de modification du défaut visuel d'évolution de la vue dans les conditions précisées au VIII.2 du chapitre 2 du titre II de la LPP (Liste des Produits et Prestations établie par l'assurance maladie) où la limitation s'applique annuellement pour le renouvellement d'un équipement complet.

> Pour les enfants mineurs de moins de 16 ans, la prise en charge de l'Institution ou de l'organisme gestionnaire est limitée à un équipement (deux verres et une monture) par an à compter de la dernière facturation d'un équipement d'optique médicale ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. Par dérogation, cette limitation ne s'applique pas en cas d'évolution de la vue objectivée par une nouvelle prescription ophtalmologique.

> Pour les enfants jusqu'à 6 ans, la prise en charge de l'Institution ou de l'organisme gestionnaire est limitée à un équipement (deux verres et une monture) par période de 6 mois après la dernière facturation d'un équipement d'optique médicale ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, en cas d'une mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur.

Dans tous les cas, aucun délai de renouvellement des verres n'est requis en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières visées au VIII.2 du chapitre 2 du titre II de la LPP (Liste des Produits et Prestations établie par l'assurance maladie). Cette évolution de la réfraction doit faire l'objet d'une nouvelle prescription ophtalmologique.

L'Institution doit en outre, avant d'effectuer le renouvellement du remboursement, s'assurer de l'absence de prise en charge durant ladite période au titre d'un contrat responsable souscrit par l'assuré concerné auprès de l'Institution

Sauf mentions contraires dans le tableau de garanties ci-dessus, les montants de remboursement indiqués incluent le remboursement de la Sécurité sociale.

En tout état de cause, le ticket modérateur pour les actes remboursés par la Sécurité sociale sera pris en charge.

Les autres dispositions de l'accord demeurent inchangées.

AIRBUS

Fait à Toulouse, le 25 novembre 2020

Pour Airbus SAS en France

Donald FRATY

Directeur des Ressources Humaines

France



Pour les Organisations Syndicales

Pour la CFE-CGC



Pour la CFTC



Pour la CGT



Pour FO





ANNEXE 1

Liste des sociétés du périmètre d'application de l'accord et ses avenants

- **AIRBUS ATR** - 5 avenue Georges Guynemer, 31770 COLOMIERS
- **GIE ATR** – 1 allée Pierre Nadot, 31712 BLAGNAC Cedex
- **AIRBUS DEFENCE AND SPACE SAS** - 31 rue des Cosmonautes ZI du Palays, 31402 TOULOUSE cedex 4
- **AIRBUS DS SLC** - 1 boulevard Jean Moulin, 78990 ELANCOURT
- **SURVEYCOPTER SAS** - 405 Chemin de Bisolet, 26700 PIERRELATE
- **AIRBUS HELICOPTERS** - Aéroport International Marseille Provence, 13700 MARIGNANE
- **AIRBUS HELICOPTERS TRAINING SERVICES SAS** - Aéroport International Marseille Provence, 13700 MARIGNANE
- **AIRBUS INTERIORS SERVICES SAS** - 316 route de Bayonne, 31300 TOULOUSE Cedex
- **AIRBUS OPERATIONS SAS** - 316 route de Bayonne BP14, 31931 TOULOUSE Cedex 09
- **AIRBUS SAS** - 2 rond Point Emile Dewoitine, 31700 BLAGNAC
- **APSYS SAS** - ZAC du Grand Noble, 37 avenue de l'Escadrille Normandie Niemen, 31700 BLAGNAC
- **ASB** - Allée Sainte Hélène, 18021 BOURGES Cedex
- **AIRBUS FLIGHT ACADEMY EUROPE SAS** - BA 709, 18109 COGNAC
- **AIRBUS CYBERSECURITY SAS** - 1 boulevard Jean Moulin, 78990 ELANCOURT
- **NAVBLUE SAS** - 1 rond-point Maurice Bellonte, 31700 BLAGNAC
- **STELIA AEROSPACE SAS** - Zone Industrielle de l'Arsenal 17300 ROCHEFORT
- **TESTIA** - 18 rue Marius Terce, 31300 TOULOUSE