Y AURA-T-IL UN INTERESSEMENT EN 2018 ?

Nous pouvons d'ores et déjà vous annoncer que **OUI** mais il sera **néanmoins inférieur à celui touché en 2017**.

En effet, **le résultat net combiné groupe 2017 a diminué** (suite à des charges exceptionnelles liées aux changements réglementaires non récurrents de -187 millions d'euros) et s'établit donc à 292 millions d'euros contre 322 millions d'euros en 2017.

Nous avions donc eu raison d'estimer que l'entreprise continuerait à se rétablir et à générer du résultat.

Pour rappel, la formule qui a été négociée est la suivante :

Si RNC (résultat net combiné) **> 0**

alors I (intéressement) **= (A+B+C+D) % * R** (résultat net combiné)

Les critères utilisés sont les suivants :

A = Le niveau du ROE, il doit être à minima égal à 4%,

B = Le taux de résultat des opérations techniques Non Vie du périmètre combiné, le Rotech doit être < 100 (1ère année d'application),

C = Le montant du ROE en AP, il doit être à minima > 150 M€ (1ère année d'application),

D = Les frais Généraux bruts de Groupama S.A (FGx) avant refacturation, ils doivent être inférieurs à 320 M€.

A ce jour plusieurs critères seraient atteints.

Nous ne pouvons pas fournir le montant exact car le calcul de l'intéressement varie d'un salarié à l'autre. Il dépend à 50% du salaire et à 50% de la présence effective et du nombre de bénéficiaires de cette enveloppe.

Les salariés se verront verser un intéressement certes inférieur à celui de l'an dernier mais qui contribuera néanmoins à alimenter vos PEE et/ou PERCO.

CONTRAT GROUPE ET SUR-COMPLEMENTAIRE :

REJOUISSONS-NOUS et RETABLISSONS LA VERITE !

Sans vouloir s'arroger tous les bénéfices, **OUI la CFE/CGC s'est fortement impliquée dans ce dossier :**

- Pour **la mise en place d'une sur-complémentaire** malgré la réticence de la Direction,
- Pour **l'amélioration des garanties du contrat Groupe,**
- Pour **l'application d'une tarification juste !**

en appuyant son argumentaire sur un état des lieux exhaustif, et comparé, point par point, aux couvertures santé proposées notamment par notre filiale G2S.

A force de persévérance, la CFE-CGC a obtenu de la Direction les comptes techniques relatifs aux frais de santé, et l'examen de nos propositions afin de réaliser diverses simulations financières.

La Direction nous a concédé des aménagements significatifs tels que **l'amélioration des remboursements en optique et en dentaire**. Ainsi, les forfaits passent de 500€ à 750€ en implantologie et de 150€ à 250€ en parodontologie. Le forfait « lentilles » reste à 190€ ☹, la Direction estimant le nombre de bénéficiaires insuffisant…?!?

La CFE-CGC, considérant **excessifs** les tarifs proposés par la Direction et se fondant sur ceux pratiqués sur le marché, a également obtenu **la diminution du tarif de la sur-complémentaire** ☺

La pugnacité de la CFE-CGC a permis d'obtenir une meilleure tarification.

Ainsi, la cotisation « famille » sera de 13,57€ par mois contre 19,53€ initialement proposés (**soit une économie de 31%** ou 71,52€ par an) ; la cotisation « personne seule » sera de 8,27€ contre 11,90€ (soit une économie de 31% également ou 43,56€ par an), avec effet rétroactif au 1er janvier 2018.

Vous trouverez ci-après, en synthèse, les garanties négociées.

Tableau 1

Remboursements d'actes optiques GPVL 2016

	poste	frais réels	remboursement régime obligatoire	remboursement autres	remboursement assureur	reste à charge
optique	Verres partenaires	207	4	-	183	20
	Verres non partenaires	430 593	13 008	20 022	162 823	234 740
	Montures partenaires	170	2	-	168	-
	Montures non partenaires	200 232	5 092	10 388	84 742	100 009
	Lentilles partenaires	-	-	-	-	-
	Lentilles non partenaires	34 602	627	1 353	30 416	2 206
	chirurgie de la myopie	25 597	-	-	3 922	21 674
	Divers optique	298	58	-	439	-
		691 699	18 791	31 763	282 693	358 451

Tableau 2

		Garanties	Proposition réunion 19 03 optique et dentaire
Optique	*Equipement optique dont monture (150 €) Tous les 2 ans, sauf enfant mineur ou évolution de la vue*	Verres simples	370
		Verres mixtes simple+complexe	430
		Verres mixtes simple+très complexe	440
		Verres complexes	560
		Verres mixtes complexe+très complexe	620
		Verres très complexes	680
Dentaire	*Implantologie par an et par personne assurée*		750
	Parodontologie par an et par personne assurée		250

En résumé voici le tableau 3 de remboursement de la complémentaire santé intégrant ces modifications ainsi que de la surcomplémentaire (si celle-ci est souscrite) à effet rétroactif au 1er janvier 2018.

Si vous souhaitez adhérer à la CFE-CGC Fédération de l'Assurance, vous pouvez le faire en ligne en vous connectant à :
http://www.cfe-cgc-ues-groupama-gan.fr
ou contacter un de nos élus

			Part employeur =57,43%	
			2018 (rétroactif 01 01 18)	2018 (rétroactif 01 01 18 si souscrite)
	Garanties		CONTRAT SANTE GSA	SURCOMPLEMENTAIRE facultative GSA
	Part salarié seul/ménage		41,16€/81,48€	8,27 €/13,57 €
Hospitalisation *Y compris maternité*	Frais de séjour en secteur conventionné		**200 % BR**	
	Frais de séjour en secteur non-conventionné		**200% BR**	
	Actes et honoraires - Médecin adhérant à un DPTAM		**200 % BR**	
	Actes et honoraires - Médecin non-adhérant à un DPTAM		TM + 100 % BR	200% BR (*)
	Forfait journalier hospitalier		**100 % FR**	
	Chambre particulière *Par jour*		**98,07**	99,33 €
	Frais de transport en véhicule sanitaire		**200 % BR**	
	Frais d'accompagnement enfant moins de 16 ans *Par jour*		**49,03**	
Honoraires	Consultations	Généraliste adhérant à un DPTAM	**200 % BR**	
		Généraliste non-adhérant à un DPTAM	TM + 100 % BR	200% BR (*)
		Spécialiste adhérant à un DPTAM	**200 % BR**	
		Spécialiste non-adhérant à un DPTAM	TM + 100 % BR	200% BR (*)
	Petite chirurgie	Médecin adhérant à un DPTAM	**200 % BR**	
		Médecin non-adhérant à un DPTAM	TM + 100 % BR	200% BR (*)
	Radiologie et imagerie médicale	Médecin adhérant à un DPTAM	**200 % BR**	
		Médecin non-adhérant à un DPTAM	TM + 100 % BR	200% BR (*)
Médecine de ville	Analyses et travaux de laboratoires		**200 % BR**	
	Auxiliaires médicaux		**200 % BR**	
	Prothèses médicales et orthopédiques - Frais d'appareillage *Hors optique*		**400 % BR**	
	Prothèses auditives *Prises en charge par l'AMO*		**400 % BR**	
	Frais de transport en véhicule sanitaire		**200 % BR**	
	Ostéopathie, chiropratique, étiopathie et acupuncture *Par an, par personne assurée et par séance (3 séances max.)*		**40**	
	Psychologue, diététicien, et pédicure *Par an, par personne assurée et par séance (3 séances max.)*		40	
Pharmacie	Pharmacie remboursée par l'AMO 100 % BR		**100 % BR**	
	Pharmacie prescrite non prise en charge par l'AMO *Par an et par personne assurée*		**100**	
Dentaire	Soins dentaires		100 % TM	
	Soins inlays/onlays 400 % BR		**400 % BR**	
	Orthodontie prise en charge par l'AMO		**400 % BR**	
	Prothèse dentaire prise en charge par l'AMO		**400 % BR**	
	Implantologie *Par an et par personne assurée*		**750**	
	Parodontologie *Par an et par personne assurée*		**250**	
Optique	Equipement optique dont monture (150 €) *Tous les 2 ans, sauf enfant mineur ou évolution de la vue*	Verres simples	**370**	
		Verres mixtes simple + complexe	**430**	
		Verres mixtes simple + très complexe	**440**	
		Verres complexes	**560**	
		Verres mixtes complexe + très complexe	**620**	
		Verres très complexes	**680**	
	Lentilles prises en charge ou non par l'AMO *Par an et par personne assurée*		190 €	
	Chirurgie réfractive (correction des défauts visuels) *Par oeil*		**300 €**	
Autres	Aide médicale à la procréation *Par an et par personne assurée*		**150 €**	
	Cure thermale	Honoraires médecin adhérant à un DPTAM	**200 % BR**	
		Honoraires médecin non-adhérant à un DPTAM	TM + 100 % BR	200% BR (G2S pas GSA) **
	Assistance		**OUI**	

(**) Attente réponse Direction.

Avant de consulter, pensez à vous rendre sur le site de l'assurance maladie afin de connaitre les tarifs moyens et de déterminer si votre praticien a adhéré à un DPTAM (dans ce cas, la mention « honoraires avec dépassements maitrisés » s'affiche)

L'équipe CFE-CGC a l'ambition et la conviction de défendre les intérêts de TOUS les salariés de Groupama SA