



Le 26 août, nous avons redémarré la négociation avec pour thème principal la complémentaire santé. Ce dossier sera poursuivi sur 5 réunions à venir, dans la mesure où le démarrage doit être opérationnel au 1er janvier 2016.

Une précédente réunion avait fait rappel des dispositifs existants (au-delà du texte légal rendant obligatoire une couverture pour l'ensemble des salariés) sur le périmètre UES, à savoir les accords de branche FEHAP et UGEM.

En préalable, la CFDT a listé ses incontournables :

- Préserver les garanties actuelles pour les salariés qui adhèrent déjà à la Mutuelle,
- Prévoir un volet optionnel pour ceux qui voudraient un complément de garanties,
- Eviter une rupture de couverture lors du passage à la retraite,
- Envisager l'évolution de la participation employeur.

L'accord UGEM est plus favorable que les dispositions obligatoires FEHAP, c'est donc celui qui servira de référence pour une amélioration du dispositif. Nous devons également, dans la réflexion, veiller à maintenir une couverture comparable pour les salariés qui ont adhéré volontairement, par le passé, à la MGEN (environ 50% des salariés).

Force est de constater que l'adhésion à l'offre globale actuelle incluant un volet prévoyance ne bénéficie pas intégralement aux salariés déjà couverts par ailleurs sur le système indemnitaire (AI, AJ) par l'intermédiaire de Chorum. Sur cet aspect, la prévoyance incluse dans l'offre MGEN s'adresse exclusivement aux fonctionnaires. Reste à garantir, pour nous CFDT, en particulier PID, habitat, caution des prêts.

Pour ce qui concerne l'aspect santé, les exigences de la branche positionneraient l'offre à proposer entre MGEN Référence et MGEN Intégrale.

Nous pourrions, sur cette base, compléter la négociation sur une couverture additionnelle permettant, en santé, d'aller au-delà de l'offre obligatoire (exemple : se soigner autrement et prévention, renforcement dentaire et optique, ...).

D'autre part, l'accord UGEM prévoit un volet Action Sociale dans lequel nous pourrions demander l'intégration de l'habitat, du cautionnement, de la PID.

L'employeur est tenu de participer, au moins à hauteur de 50% sur la santé. Cette intervention est aujourd'hui exonérée de charges et, de ce fait, la CFDT souhaite aller plus loin dans la contribution employeur, en fonction des améliorations issues de la négociation.

Le contrat groupe s'adressant exclusivement aux actifs :

- la CFDT a souligné la nécessité de permettre, lors du passage en retraite, une bascule dans l'une des offres de MGEN Santé Prévoyance. Cette situation doit être prise en compte en adaptant au besoin les statuts pour permettre l'accès aux offres additionnelles.
- La CFDT propose l'examen de toute mesure permettant d'adjoindre la famille au contrat, sur le mode optionnel (enfants, conjoint, notamment sans emploi)

S'agissant de la gestion du contrat obligatoire, l'employeur est en phase de réflexion. Il indique une volonté de pilotage en interne au groupe via Filia, réaffirme son attachement à Istya collectives, mais n'est pas sûr, à ce stade, que cette structure, récemment créée, soit d'ores et déjà à même d'absorber un contrat de cette ampleur.

Prochaines séances les 3, 9, 16 et 18 septembre, la proposition pourrait être soumise au CCE du 24 septembre. La CFDT vous tiendra au courant des avancées du dossier.