

**AVENANT N°12 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE  
DES SALARIES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale de Safran, représentée par Jean-Luc BERARD, Directeur Groupe des Ressources Humaines et Francis BAENY, Directeur des Affaires Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Claude SALLÉS  
M. Max AUBRY  
M.  
M.

- pour la CFE-CGC : M. Stéphane GARYGA  
M.  
M.  
M.

- pour la CGT : M. Sylvain PICHARD  
M. PIERRE HONBERTO  
M.  
M.  
M

- pour la CGT-FO : M. Daniel BARBEROT  
M. Julien LE PAPE  
M. Michel FIORE  
M. Régis FRIBOURG

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

sl HEP

yg 4 FA

## PREAMBULE

Conformément aux dispositions de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009, la Commission de suivi de l'accord ainsi que la Commission de suivi des régimes Frais de Santé des retraités ont été réunies en juin, octobre et novembre 2016.

Dans ce contexte, et compte tenu des récentes évolutions légales, la Direction et les Organisations Syndicales signataires de l'accord de prévoyance Groupe du 10 février 2009, ont convenu ce qui suit :

### **Article 1 : Liste des sociétés entrant dans le champ d'application de l'accord Groupe - Modification de l'annexe 1 de l'accord collectif du 10 février 2009**

Les parties conviennent de mettre à jour la liste des sociétés entrant dans le champ d'application de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran, énumérées à l'annexe 1 dudit accord.

L'annexe 1 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

### **Article 2 : Liste des sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et bénéficiant de régimes de prévoyance identiques mutualisés Modification de l'annexe 7 de l'accord collectif du 10 février 2009**

Les parties conviennent de mettre à jour la liste des sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et bénéficiant de régimes de prévoyance identiques mutualisés tels que définis à l'article 9 de l'accord collectif relatif à la prévoyance des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009.

L'annexe 7 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

### **Article 3 : Mise à jour de l'annexe 4 «Garanties Frais de santé»**

#### **3.1. Nouvelle dénomination du « Contrat d'Accès aux Soins » (CAS) :**

Le cahier des charges des contrats responsables contient des précisions (sous forme de planchers et/ou de plafonds) portant, notamment, sur la prise en charge des dépassements tarifaires des médecins en distinguant selon que le médecin a adhéré, ou non, au contrat d'accès aux soins (CAS).

La nouvelle convention médicale signée le 25 août 2016 a remplacé, au 1<sup>er</sup> janvier 2017, le CAS par "l'Option pratique tarifaire maîtrisée" (OPTAM ou OPTAM-CO pour les chirurgiens et les gynécologues obstétriciens).

Cette modification n'a pour l'heure aucune incidence : il s'agit d'un simple changement de dénomination.

L'annexe 4 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

SP  
HBT  
Yg  
OB  
MA  
NF  
JLP  
FA  
RF  
SE

### 3.2. Introduction d'une garantie système d'auto-surveillance glycémique sur prescription médicale

Des évolutions de garanties ont été proposées par la Commission de suivi de l'accord Prévoyance. Elles seront répercutées, dès le 1<sup>er</sup> juillet 2017, sur les garanties de référence obligatoires, les garanties optionnelles facultatives ainsi que sur les régimes frais de santé des retraités correspondants (Safran Santé et Safran Santé +) et porteront sur le poste suivant :

- Système d'auto-surveillance glycémique sur prescription médicale : prise en charge dans la limite d'un forfait annuel de 250 € par an et par bénéficiaire.

L'annexe 4 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

#### Article 4 : Nouvelle périodicité du changement de niveaux de garanties

##### Modification de l'article 3.2 de l'accord collectif du 10 février 2009

Au regard de l'article 3.2 « Régime Frais de santé » de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009, les salariés peuvent abandonner ou choisir l'option ma prévoyance santé + tous les trois ans. Désormais, ce changement peut être effectué tous les deux ans. En conséquence, le paragraphe est ainsi modifié : « *Le régime optionnel est un régime à adhésion facultative proposé au salarié, qu'il peut librement choisir, à son initiative, selon les conditions suivantes :*

- *L'adhésion doit être effectuée dans le mois de la mise en œuvre du présent accord, ou dans le mois de l'embauche,*
- *tous les deux ans, il sera laissé aux salariés qui le souhaiteront la possibilité d'abandonner l'option pour revenir au régime de référence ou inversement, sous réserve d'en effectuer la demande avant le 31 octobre de l'année précédente,*
- *par dérogation à ces périodes de deux ans, l'adhésion ou la résiliation de l'option est possible dans le mois suivant un changement de la situation de famille du salarié, dûment justifié ».*

#### Article 5 : Suppression de la notion de « sommes isolées »

##### Modification de l'article 6 de l'accord collectif du 10 février 2009

La notion de sommes isolées a été supprimée par le législateur au 1<sup>er</sup> janvier 2016. En conséquence, la modification de l'article 6 de l'accord du 10 février 2009 qui avait été formalisée par l'article 4 de l'avenant n°6 du 13 février 2013 est supprimée : « les cotisations incapacité-invalidité-décès sont exprimés en deux pourcentages assis sur la tranche A, et les tranches B et C de la rémunération brute à l'exclusion des « sommes isolées » telles que définies pour l'application des régimes de retraite complémentaire ARRCO et AGIRC. La phrase est désormais ainsi rédigée : « *les cotisations incapacité-invalidité-décès sont exprimés en deux pourcentages assis sur la tranche A, et les tranches B et C de la rémunération brute ».*

## Article 6 : Allègement des cotisations Frais de santé

Compte tenu des montants définitifs des réserves issues des précédents régimes, objets de l'article 7.4 de l'accord de Groupe, et faisant notamment suite à la dissolution de la Caisse de Retraite et Prévoyance Snecma (CRP), les parties signataires du présent avenant décident de modifier les calendriers des allègements dégressifs de cotisations, des actifs et des retraités.

### 6.1 Allègement des cotisations Frais de santé des salariés Modification de l'article 7.5 de l'accord collectif du 10 février 2009

L'article 7.5 « Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés » de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 modifié par un avenant en date du 15 juillet 2015, est supprimé et remplacé par la rédaction suivante :

*« Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'article 7.4, il est convenu de faire évoluer l'allègement dégressif de la cotisation frais de santé des salariés selon les modalités suivantes :*

*Pour l'année 2017, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 3,50 €.*

*Le montant des allègements sera :*

- pour l'année 2018 de 2,50 €
- pour l'année 2019 de 1,50 €

*Le montant de l'allègement ainsi indiqué sera examiné chaque année par la Commission de suivi de l'accord. Cette Commission pourra, si nécessaire, proposer des adaptations au calendrier des allègements en fonction, notamment, du solde des réserves effectivement disponibles, des évolutions du périmètre du Groupe et des mesures à prendre pour assurer l'équilibre du régime ».*

### 6.2 Allègement des cotisations Frais de santé des retraités Modification de l'article 18 de l'accord collectif du 10 février 2009

L'article 18 « Allègement dégressif des cotisations Frais de santé des retraités » de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 modifié par un avenant du 15 juillet 2015, est supprimé et remplacé par la rédaction suivante :

*« Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'article 7.4, il est convenu de faire évoluer l'allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhéreront aux nouveaux régimes d'accueil présenté à l'article 16 et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :*

*Pour l'année 2017, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 3 €.*

*Le montant des allègements sera :*

- Pour l'année 2018 de 2 €
- Pour l'année 2019 de 1 €

*Le montant de l'allègement ainsi indiqué sera examiné chaque année par la Commission de suivi de l'accord. Cette Commission pourra, si nécessaire, proposer des adaptations au calendrier des allègements en fonction, notamment du solde des réserves effectivement disponibles, des évolutions du périmètre du Groupe et des mesures à prendre pour assurer l'équilibre du régime ».*

SP  
HTP

ys

FA

DB

NF

CS

4/10

RF

JK

FA

JUP

## Article 7 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

### 7.1. Durée et prise d'effet

Le présent avenant à l'accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée. Il prendra effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

### 7.2 Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé selon la réglementation en vigueur.

### 7.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Ile-de-France sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

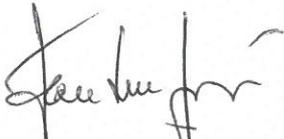
Le présent avenant est établi à Paris, le 22 juin 2017

SP  
HTP

yg MA AF  
DB

~~JK~~  
FD  
JL  
RF

Pour Safran :



Jean-Luc BERARD

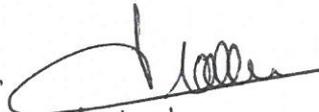
Directeur Groupe des Ressources Humaines



Francis BAENY  
Directeur des Affaires sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. Claude SALLES 

M. Marc AUBRY 

M.

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

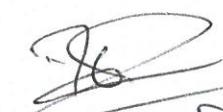
M. Stéphane GARYAN 

M.

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Sylvain PICHARD 

M. PAIS Humberto 

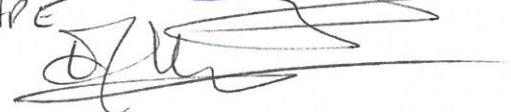
M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Daniel BARBEROT 

M. Julien LE PAPE 

M. Michel FLORE 

M. Régis FRIBURG 

ANNEXE 1

LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRESENT AVENANT

- Safran
- Safran Aero Composites
- Safran Aircraft Engines
- Safran Ceramics
- Safran Electrical & Power
- Safran Electronics & Defense
- Safran Engineering Services
- Safran Filtration Systems
- Safran Helicopter Engines
- Safran Landing Systems
- Safran Landing Systems Services Dinard
- Safran Nacelles
- Safran Power Units
- Safran Reosc
- Safran SMA
- Safran System Aerostructures
- Safran Transmission Systems
- Safran Ventilation Systems
- Structil

SP  
HCP

44

4  
DB  
C  
7/10  
RF  
DA  
RF  
JCP  
FA

**ANNEXE 4**  
**GARANTIES FRAIS DE SANTE**

Nature des Garanties	Sécurité sociale		Ma Prévoyance Santé		Ma Prévoyance Santé +	
	Régime général	Régime Alsace Moselle	Ticket Modérateur (T.M.)	Dépassements Honoraires	Ticket Modérateur (T.M.)	Dépassements Honoraires
<b>Médecine de ville</b>						
Consultation généraliste OPTAM	70%	90%	TM	70%	TM	120%
Consultation généraliste hors OPTAM	70%	90%	TM	50%	TM	100%
Consultation spécialiste OPTAM / OPTAM CO	70%	90%	TM	120%	TM	220%
Consultation spécialiste hors OPTAM / OPTAM CO	70%	90%	TM	100%	TM	100%
Actes techniques médicaux et chirurgie OPTAM / OPTAM CO	70%	90%	TM	120%	TM	220%
Actes techniques médicaux et chirurgie hors OPTAM / OPTAM CO	70%	90%	TM	100%	TM	100%
Auxiliaires médicaux	60%	90%	TM	60%	TM	60%
Radiologie OPTAM	70%	90%	TM	70%	TM	70%
Radiologie hors OPTAM	70%	90%	TM	50%	TM	50%
Analyses laboratoires	60%	90%	TM	60%	TM	60%
<b>Pharmacie</b>						
Médicaments à service médical rendu (SMR) majeur ou important	65%	90%	TM	-	TM	-
Médicaments à SMR modéré, homéopathiques & préparations magistrales	30%	80%	TM	-	TM	-
Médicaments à SMR faible	15%	15%	TM	-	TM	-
<b>Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris maternité)</b>						
Frais de séjour / Etablissement conventionné	80%	100%	TM	380%	TM	480%
Frais de séjour / Etablissement non conventionné	80%	100%	TM	100%	TM	100%
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM / OPTAM CO	80%	100%	TM	380%	TM	480%
Honoraires médicaux et chirurgicaux hors OPTAM / OPTAM CO	80%	100%	TM	100%	TM	100%
Forfait hospitalier	Néant	Néant	-	100%	-	100%
Chambre particulière	Néant	Néant	-	3% PMSS / jour 98,07€/ jour	-	5% PMSS / jour 163,45€ / jour
Lit accompagnant (enfant - 16 ans)	Néant	Néant	-	3% PMSS / jour 98,07€/ jour	-	3% PMSS / jour 98,07€/ jour
Transport en ambulance	65%	90%	TM	265%	TM	265%
<b>Dentaire pris en charge par la Sécurité sociale</b>						
Soins (ATM, AXI, END, SDE, TDS)	70%	90%	TM	70%	TM	120%
Inlay-Onlay (INO)	70%	90%	TM	90%	TM	140%
Prothèses (ICO, IMP, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN)*	70%	90%	TM	453,50%	TM	546,50%
Orthodontie	100%	100%	-	250%	-	350%
<b>Dentaire non pris en charge par la Sécurité sociale</b>						
Implants-Pilier (IMP)	Néant	Néant	-	70% FR, prestation complémentaire limitée à 600 €/dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par an.***	-	70% FR, prestation complémentaire limitée à 600 €/dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par an.***
Prothèses provisoires (PDT)	Néant	Néant	-	50 € / prothèse	-	50 € / prothèse
Prothèses (PFC, RPN)**	Néant	Néant	-	350%	-	450%
Parodontologie (TDS)	Néant	Néant	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / bénéf	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / bénéf
<b>Autres soins</b>						
Chirurgie de la myopie	Néant	Néant	-	25% PMSS / œil 817,25€ / œil	-	25% PMSS / œil 817,25€ / œil
Appareils auditifs	60%	90%	TM	610€ BR / prothèse limite : 100% PMSS (3269€) / an / prothèse	TM	660€ BR / prothèse limite : 100% PMSS (3269€) / an / prothèse
Orthopédie et autres prothèses	60%	90%	TM	460€ BR / prothèse limite : 100% PMSS (3269€) / an / prothèse	TM	660€ BR / prothèse limite : 100% PMSS (3269€) / an / prothèse
Cures thermales	65%	90%	TM	10% PMSS 326,9€	TM	10% PMSS 326,9€
Forfait maternité (y compris adoption)	Néant	Néant	-	10% PMSS 326,9€	-	10% PMSS 326,9€
Acte de prévention : substituts nicotiques (sur prescription médicale et facture)	Néant	Néant	-	80% FR dans la limite de 150 € / an	-	80% FR dans la limite de 150 € / an
Ostéopathie ou Chiropractie	Néant	Néant	-	Prise en charge à concurrence de 4 séances / an / bénéficiaire, sur la base d'un remboursement de 25 € / séance	-	Prise en charge à concurrence de 4 séances / an / bénéficiaire, sur la base d'un remboursement de 25 € / séance
Contraceptifs féminins non pris en charge par la Sécurité sociale (pilule, patch et anneau)	Néant	Néant	-	Prise en charge d'un forfait de 50 € / an / bénéficiaire	-	Prise en charge d'un forfait de 50 € / an / bénéficiaire
Système d'auto-surveillance glycémique (lecteur de glycémie et réactifs ou dispositifs associés : électrodes, bandelettes ou capteurs) sur prescription médicale****	****	****	****	Prise en charge à concurrence de 250 € / an / bénéficiaire	****	Prise en charge à concurrence de 250 € / an / bénéficiaire

Le contrat prend en charge le forfait de 18 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €

FR : Frais Réels

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

TM : Différence entre la BR et le remboursement de la Sécurité sociale

\* : Le pourcentage de BR est indexé sur l'évolution du PMSS

\*\* : BR reconstituée

\*\*\* : Possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents en cas de nécessité dûment justifiée par un acte médical.

\*\*\*\* Un lecteur de glycémie par prélèvement est remboursable tous les 4 ans en cas de diabète traité par insuline ou de rétinopathie diabétique.

• Un autopiqueur est remboursable tous les ans

• Le nombre de bandelettes n'est pas limité en cas de diabète traité par insuline. Pour les patients non traités par insuline : les bandelettes sont remboursées à hauteur de 200 bandelettes par an

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 269€ en 2017)

OPTAM (ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM CO (ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie Obstétrique

SP  
HBT

DB

CS 8/10

RF

yg

7/11 NE JLP

FA

A

Optique		Sécurité sociale		Ma Prévoyance Santé (hors remboursement Ss)	Ma Prévoyance Santé + (hors remboursement Ss)
		Régime général	Régime Alsace Moselle	Total Remboursement complémentaire	Total Remboursement complémentaire
Verre blanc simple Sphérique	sphère de -6 à +6	60% BR	90% BR	105,00 €	160,00 €
	sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10			146,00 €	228,00 €
	hors zone - 10,00 à + 10,00			227,00 €	300,00 €
Verre blanc simple Sphéro- cylindrique	cylindre < +4,00 Sphère de - 6,00 à + 6,00	60% BR	90% BR	136,00 €	160,00 €
	cylindre < +4,00 Sphère hors zone de - 6,00 à + 6,00			209,00 €	300,00 €
	cylindre > +4,00 Sphère de - 6,00 à + 6,00			195,00 €	285,00 €
	cylindre > +4,00 Sphère hors zone de - 6,00 à + 6,00			268,00 €	300,00 €
Verre blanc progressif Sphérique	de - 4,00 à + 4,00	60% BR	90% BR	220,00 €	300,00 €
	hors zone - 4,00 à + 4,00			300,00 €	350,00 €
Verre blanc progressif Sphéro- cylindrique	de - 8,00 à + 8,00	60% BR	90% BR	290,00 €	300,00 €
	hors zone - 8,00 à + 8,00			350,00 €	350,00 €
Monture		60% BR	90% BR	150,00 €	150,00 €
Lentilles refusées		Néant	Néant	8% PMSS (261,52€) / an / bénéficiaire	10% PMSS (326,9€) / an / bénéficiaire
Lentilles acceptées (cas rare)		60% BR	90% BR	8% PMSS (261,52€) / an / bénéficiaire	10% PMSS (326,9€) / an / bénéficiaire

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 269 € en 2017)

MA

SP  
HP

YJ

DB

Y  
NE JUP  
CS 9/10  
RF

ANNEXE 7

LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET  
BENEFICIANT DES REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES

- Safran Martin Baker France SA
- Ceramic Coating Center

7A

SP  
HD

4  
DB  
NF JUS  
CS 10/10  
RF  
FA