



Ma Prévoyance
by Safran

LETTRE D'INFORMATION PRÉVOYANCE

N°15 JANVIER 2024

La lettre d'information restitue les points majeurs de la vie de notre régime de Prévoyance et Frais de santé. Les différentes commissions paritaires, qui assurent le suivi du régime, ont fait le bilan de l'année 2022 et des tendances 2023, et décidé des évolutions qui interviennent au 1^{er} janvier 2024. Celles-ci vous sont présentées ci-dessous.



FOCUS SANTÉ : LES 4 BONS RÉFLEXES À ADOPTER !

Dans un contexte de forte inflation médicale et de hausse des coûts de la santé, nous vous rappelons les bonnes pratiques à adopter pour diminuer votre reste à charge et participer globalement à l'équilibre financier du régime afin d'éviter les hausses de cotisations futures :

UTILISEZ LE RÉSEAU KALIXIA POUR RÉDUIRE VOTRE RESTE À CHARGE !

Vous avez accès au réseau de partenaires de soins Kalixia qui proposent des prestations de qualité à des tarifs négociés, notamment dans les domaines de l'optique et de l'audition. Il vous suffira de présenter votre carte de mutuelle pour bénéficier de ces services. Pour trouver le professionnel Kalixia le plus proche de chez vous, rendez-vous dans votre espace mutuelle site <https://safranhm.synergiemutuelles.fr/> ou sur votre application mobile.

N'HÉSITEZ PAS À COMPARER LES PRIX !

Que ce soit pour des soins dentaires, des montures ou des verres de lunettes, les prix peuvent varier de manière importante selon les praticiens. Demandez différents devis pour maîtriser au mieux vos dépenses de santé et transmettez-les à votre mutuelle pour connaître précisément le montant qui vous sera remboursé.

PENSEZ AUX MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES !

Ils sont 20 à 30% moins chers et avec le même effet thérapeutique que les médicaments de marque.

PENSEZ AU 100 % SANTÉ EN DENTAIRE, OPTIQUE OU EN AUDIOPROTHÈSE !

Que ce soit pour vos lunettes, vos soins et actes prothétiques dentaires (couronnes, bridges, prothèses amovibles) ou vos aides auditives, le 100% Santé permet d'accéder à une offre précise et restreinte d'équipements et de soins sans aucun reste à charge.

1 >

BILAN 2022 ET TENDANCES 2023



LE RÉGIME INCAPACITÉ-INVALIDITÉ-DÉCÈS

Il assure une aide financière au salarié en cas d'arrêt de travail et à sa famille en cas de décès. Il a permis d'indemniser 372 personnes en arrêt de travail de longue durée survenus en 2022 et de verser des capitaux suite à 52 décès.

En 2022, les comptes se sont révélés fortement déficitaires à la suite d'une dégradation des résultats des risques incapacité et invalidité. Les comptes prévisionnels 2023 suivent cette même tendance.

LE RÉGIME DÉCÈS ET INVALIDITÉ ACCIDENTELS

Il couvre les prestations décès et invalidité consécutives à un accident à l'occasion de la vie professionnelle. Il offre une option facultative vie privée afin de couvrir les décès et invalidités accidentels survenus dans le cadre de la vie privée.

En 2022, les comptes de ce régime étaient excédentaires.

LE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

En France, 110 119 personnes ont bénéficié du régime Frais de santé Safran en 2022 : 44 429 salariés et 65 690 conjoints et enfants.

83% de ces bénéficiaires ont choisi de souscrire la complémentaire Ma Prévoyance Santé +.

En 2022, les résultats des régimes de base **Ma Prévoyance Santé et sur-complémentaire facultatif Ma Prévoyance Santé +** présentaient un solde fortement déficitaire.

Les comptes provisoires 2023 montrent que **les deux régimes devraient suivre cette tendance fortement déficitaire malgré les décisions d'ajustements opérées au 1^{er} janvier 2023**. Cette tendance s'explique par les effets conjugués d'une inflation médicale conséquente, des effets persistants du 100% Santé sur la consommation médicale et des remboursements de la Sécurité sociale vers les complémentaires Santé.

Dans ce contexte, la direction de Safran et l'ensemble des organisations syndicales⁽¹⁾ ont signé fin octobre 2023 un avenant à l'Accord de Prévoyance Complémentaire Groupe actant les nouvelles cotisations du régime Frais de santé de base et sur-complémentaire, la modification de certaines garanties et l'amélioration de la prise en charge des cotisations du régime de base Ma Prévoyance Santé par Safran.

Ces mesures prennent effet à compter du 1^{er} janvier 2024.

(1) CFDT, CFE-CGC, CGT et FO.

1 > BILAN 2022 ET TENDANCES 2023

LE RÉGIME FRAIS DE SANTÉ « ENFANTS SALARIÉS »

En 2022, 120 personnes bénéficient du régime « enfants salariés ».

En 2022, ce régime est étendu aux enfants des salariés Safran ou ceux de leur conjoint, n'étant plus ayants droit et vérifiant les conditions suivantes :

- enfants entre 26 et 30 ans et poursuivant des études à temps plein ou à temps partiel ;
- enfants entre 26 et 30 ans et n'exerçant pas d'activité rémunérée (inscrits à France Travail) ;
- enfants de moins de 30 ans, n'étant plus à charge et exerçant une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée).

Le régime des « enfants salariés » est identique à celui des salariés. Il fait l'objet d'une cotisation forfaitaire spécifique à Ma Prévoyance Santé et si souscrite à Ma Prévoyance Santé +, prélevée(s) sur le bulletin de paie du parent.

LE FONDS SOCIAL

Le Fonds social Safran intervient en complément d'aides qui peuvent être apportées par d'autres organismes sociaux (les mutuelles gestionnaires, Malakoff Humanis, l'Ocirp ou autres). Il prend en charge d'importantes dépenses liées à la santé et entraînant des difficultés financières pour le salarié ainsi que des actions de prévention au bénéfice des salariés à la demande des sociétés ou établissements.

Ainsi, en 2023, la commission sociale s'est réunie à 4 reprises. **63 demandes d'aide exceptionnelle ont été examinées, 40 dossiers ont été acceptés, pour un montant global de 56 421,38 €** (dont 8 actions de prévention pour un montant global de 18 277,08 €).

LE FONDS DE SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

Depuis le 1^{er} juillet 2009, date de mise en place du régime de Prévoyance complémentaire Safran, le Fonds de solidarité intergénérationnelle est alimenté par la contribution mensuelle de 0,08% du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), versée par chaque salarié adhérant au régime.

Il vise à pérenniser un allègement des cotisations des retraités Safran et de leurs conjoints, veufs ou veuves, ayant les niveaux de ressources les plus faibles.

Le Fonds de solidarité intergénérationnelle est utilisé par les retraités Safran qui en font la demande sur présentation de justificatifs de revenus. **Ainsi, 4 702 retraités en ont bénéficié en 2022 (30% des retraités Safran).**



2 > FOCUS SUR LES SERVICES ACCESSIBLES



CRÉEZ VOTRE COMPTE MUTUELLE EN LIGNE !

Seulement 60 % des salariés du Groupe ont créé leur compte de mutuelle en ligne.

Il permet de suivre vos remboursements, d'effectuer vos demandes de prise en charge et d'envoyer vos justificatifs ou d'analyser vos devis. Votre espace personnel sur le site Synergie Mutuelles donne également l'accès à des services santé spécialisés, entièrement pris en charge par Ma Prévoyance by Safran : Téléconsultation Maïia, Deuxième avis médical, Visible Patient (images médicales en 3D).

À RETENIR

Pour créer votre compte en ligne, rendez-vous sur <https://safranhm.synergie-mutuelles.fr/> rubrique « première connexion ».

VOTRE ESPACE MUTUELLE PERSONNEL DISPONIBLE DÈS FÉVRIER 2024 SUR MOBILE



Une nouvelle application mobile "Ma Prévoyance by Safran" pour accéder à votre espace mutuelle personnel sera disponible dès février 2024 sur l'App Store et sur Google Play.

Vous y retrouverez toutes les fonctionnalités de votre espace mutuelle personnel à savoir l'affichage de vos remboursements de moins de 6 mois, la recherche et géolocalisation des professionnels de santé, votre E-carte tiers payant... Deux nouvelles fonctionnalités seront également ajoutées : la création d'un pilulier virtuel et la possibilité de retrouver la notice d'un médicament en scannant son code barre ou en le recherchant par son nom.

DEUXIÈME AVIS

Le service proposé par deuxiemeavis.fr, permet de **bénéficier** sous un délai de 7 jours **d'un second avis d'un médecin expert** sur une intervention ou un traitement médical afin de **vous conforter dans la décision à prendre**.

En 2022, 10 salariés ont utilisé le service Deuxième avis.

2 > FOCUS SUR LES SERVICES ACCESSIBLES



LE NOUVEAU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE : MAIIA (ANCIENNEMENT MESDOCTEURS)

Safran a mis à votre disposition un service de téléconsultation médicale, entièrement pris en charge par la mutuelle. Le service de téléconsultation médicale MesDocteurs évolue et est remplacé par Maiia. Les fonctionnalités restent inchangées.

La téléconsultation Maiia permet à tous les collaborateurs et aux retraités basés en France, ainsi qu'à leurs proches, de consulter immédiatement un médecin où qu'ils soient, 24h/24 et 7j/7, via une plateforme en ligne sécurisée. Les thèmes de téléconsultation sont très variés : médecine générale, pédiatrie, dentaire, dermatologie, ophtalmologie...

En 2022, **4 380 téléconsultations ont été réalisées**, 70 % d'entre elles concernaient la médecine générale (69 % des bénéficiaires interrogés ont confirmé avoir ainsi évité une consultation chez le médecin traitant).

Attention : Maiia n'est pas un service d'urgence. En cas d'urgence, contactez le 15 ou le 112 (numéro d'urgence européen).

À RETENIR

Pour accéder aux services de téléconsultation Maiia et Deuxième avis, rendez-vous sur l'espace personnel mutuelle <https://safranhm.synergie-mutuelles.fr/>

LE DISPOSITIF D'AIDE AUX AIDANTS ET SON APPLICATION MOBILE MYPREVENTION

En 2018, les partenaires sociaux de Safran ont pris en compte la situation des salariés et retraités qui accompagnent au quotidien un proche malade ou en situation de handicap, en mettant en place une application d'aide aux aidants.

Depuis le 1^{er} octobre 2020, l'accès aux services MyPrevention se fait via l'application mobile MyPrevention (ou MyP-Vivinter). MyPrevention a pour objectif d'apporter un soutien aux collaborateurs aidants. Elle met à leur disposition une offre complète de services, comme l'accès à un annuaire de professionnels des secteurs sanitaires et sociaux ou à des modules de prévention pour améliorer l'équilibre de vie.

Il est également possible d'appeler directement un conseiller via l'application mobile ou la plateforme téléphonique. Ce dernier est en charge d'aider les salariés dans toutes leurs recherches et démarches administratives. Fin 2022, 348 personnes se sont inscrites à l'application d'aide aux aidants, soit 4% des salariés aidants.



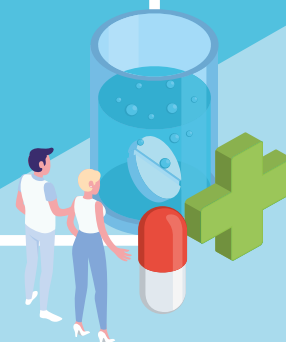
À RETENIR

L'application mobile est disponible sur l'App Store et sur Google Play. Une fois le téléchargement effectué, ouvrez l'application et cliquez sur « **Créer un compte** » en bas de la page.

Lorsque cela vous est demandé, **scannez le QR code** ci-contre afin de bénéficier de l'ensemble des services.



3 > LES ÉVOLUTIONS DU RÉGIME EN 2024



LES PRINCIPALES ÉVOLUTIONS DE GARANTIES DU RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ ET DE PRÉVOYANCE LOURDE

Afin de **limiter les excès en matière de consommation médicale**, l'avenant signé entre la direction Safran et les organisations syndicales, fin octobre 2023, modifie certaines garanties Ma Prévoyance Santé et Ma Prévoyance Santé + :

- Les garanties en % du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) sont désormais exprimées en euros (valeur équivalente à celle de 2023) et les garanties Dentaire ne sont plus indexées sur le PMSS ;
- Les garanties « chambre particulière » et « Inlay Core » sont réajustées à hauteur de la tarification standard pratiquée ;
- Une garantie spécifique chambre ambulatoire est créée.

Par ailleurs, le **remboursement sur-complémentaire des consultations de généralistes et de spécialistes pratiquant des honoraires libres** (médecins « non OPTAM » : option pratique tarifaire maîtrisée) est amélioré afin de limiter le reste à charge des salariés confrontés à des dépassements d'honoraires. Ainsi, une consultation de spécialiste « non OPTAM » sera désormais remboursée au maximum à 103,50 € (-1€ de participation forfaitaire), au lieu de 74,75 € précédemment (en incluant le remboursement de la Sécurité sociale). En contrepartie, la garantie monture de Ma Prévoyance Santé + a été diminuée de 50 € à 25 €. Le détail des garanties modifiées figure en annexe.

Les garanties du régime de **Prévoyance lourde (Incapacité-Invalidité-Décès)** sont inchangées.

⊕ D'INFORMATIONS

Pour découvrir en détail les évolutions de votre régime, nous vous invitons à consulter la brochure et les grilles de garanties 2024 sur le site <https://www.maprevoyancebysafran.fr> (code SAFRANPREV09) rubrique **Salariés** accessible sur Internet ou depuis l'intranet Groupe (Insite/Mon Espace RH/Rubrique Prévoyance et Frais de Santé).

ALLÈGEMENTS SUPPLÉMENTAIRES DE COTISATION POUR LE FONDS DE SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

Afin d'aider les retraités Safran aux revenus les plus modestes, dans une période d'augmentation de la consommation médicale et par conséquent des tarifs du régime d'accueil, la commission paritaire a décidé de maintenir l'**allègement de cotisation de 2023 en 2024**, à **33 € pour les revenus inférieurs à 20 000 €** pour un retraité seul (ou inférieurs à 28 000 € pour un couple), **25 € pour les revenus entre 20 000 € et 26 000 €** pour un retraité seul (ou entre 28 000 € à 37 000 € pour un couple) et à **18 € pour les revenus entre 26 000 € et 30 000 €** pour un retraité seul (ou entre 37 000 € et 43 000 € pour un couple).

4 > COTISATIONS AU 1^{ER} JANVIER 2024



MAINTIEN DES TAUX DE COTISATION DÉCÈS ET INVALIDITÉ ACCIDENTELS

Pour rappel, le régime Décès et Invalidité Accidentels comporte **un régime obligatoire de base et une option facultative**. Les garanties du régime obligatoire sont versées en cas d'accident survenu dans le cadre de la vie professionnelle.

Les cotisations au titre du régime de base sont intégralement prises en charge par l'employeur. Elles sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), soit 0,036 % du PMSS en vigueur, ce qui représente 1,39 € par mois en 2024.

Les garanties du régime optionnel étendent cette couverture aux accidents survenus dans le cadre de la vie privée. La cotisation au titre de cette option facultative est à la charge du salarié et est exprimée en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale. En 2024, elle est fixée à 0,075 % du PMSS, soit 2,90 € par mois.

ÉVOLUTION DES TAUX DE COTISATION PRÉVOYANCE

Compte tenu des résultats 2022 fortement déficitaires, l'avenant à l'Accord de Prévoyance Complémentaire Groupe de fin octobre 2023 a augmenté les cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès. Safran maintient une prise en charge à 70% de la cotisation, 30% restant à la charge du salarié.

Cotisations Incapacité-Invalidité-Décès 2024 :

PART EMPLOYEUR (70%)		PART SALARIÉ (30%)	
TRANCHE A	TRANCHES B & C	TRANCHE A	TRANCHES B & C
1,076 %	1,620 %	0,461 %	0,694 %



À RETENIR

Les plafonds de Sécurité sociale en 2024

Tranche A: 1 plafond de la Sécurité sociale entre 0 et 3 864 €.

Tranche B: entre 1 et 4 plafonds de la Sécurité sociale, soit entre 3 864 € et 15 456 €.

Tranche C: entre 4 et 8 plafonds de la Sécurité sociale, soit entre 15 456 € et 30 912 €.

⊕ D'INFORMATIONS




Toutes les informations concernant la Prévoyance sont disponibles sur le site www.maprevoyancebysafran.fr (mot de passe : SAFRANPREV09), accessible sur Internet ou depuis l'Intranet Groupe (Insite/ Mon Espace RH/ Rubrique Prévoyance et Frais de Santé).

4 > COTISATIONS AU 1^{ER} JANVIER 2024




ÉVOLUTION DES COTISATIONS FRAIS DE SANTÉ

Compte tenu des résultats fortement déficitaires de Ma Prévoyance Santé et Ma Prévoyance Santé + en 2022 et prévisionnels 2023, le nouvel avenant à l'accord de Prévoyance Complémentaire Groupe entérine l'augmentation des cotisations pour ces deux régimes à compter du 1^{er} janvier 2024. **La part des cotisations du régime de base prise en charge par Safran augmente à 55% afin d'atténuer cette hausse pour les salariés.**

Cotisations Frais de santé 2024 – Régime général Ma Prévoyance Santé

	MA PRÉVOYANCE SANTÉ			+	MA PRÉVOYANCE SANTÉ +
	COTISATION GLOBALE	PART EMPLOYEUR	PART SALARIÉ		PART SALARIÉ
 CATÉGORIE ISOLÉ	64,32 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	37,92 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	26,40 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		10 €
 CATÉGORIE DUO+	113,40 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	64,92 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	48,48 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		19 €
 CATÉGORIE FAMILLE	137,40 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	78,12 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	59,28 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		26 €

Cotisations Frais de santé 2024 – Régime Alsace-Moselle Ma Prévoyance Santé


	MA PRÉVOYANCE SANTÉ			+	MA PRÉVOYANCE SANTÉ +
	COTISATION GLOBALE	PART EMPLOYEUR	PART SALARIÉ		PART SALARIÉ
 CATÉGORIE ISOLÉ	33,58 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	21,01 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	12,57 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		10 €
 CATÉGORIE DUO+	70,62 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	41,39 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	29,23 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		19 €
 CATÉGORIE FAMILLE	87,21 € + 1,406 % (TA/TB) + 0,704 % TC	50,51 € + 0,773 % (TA/TB) + 0,387 % TC	36,70 € + 0,633 % (TA/TB) + 0,317 % TC		26 €

COTISATIONS MENSUELLES DU RÉGIME « ENFANTS SALARIÉS⁽¹⁾ » (au 1^{er} janvier 2024)

RÉGIME GÉNÉRAL	55,45 €
RÉGIME ALSACE-MOSELLE	36,07 €
RÉGIME SUR-COMPLÉMENTAIRE	10 €

(1) Les bénéficiaires de ce régime sont **les enfants d'un salarié ou de son conjoint, de moins de 30 ans qui ne sont plus ayants droit au titre du régime Frais de santé** et qui n'exercent pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée), ou qui poursuivent des études à temps plein ou à temps partiel, ou qui n'exercent pas d'activité rémunérée.

ANNEXE : DÉTAILS DES GARANTIES MODIFIÉES AU 1^{ER} JANVIER 2024

	GARANTIES AU 1 ^{ER} JANVIER 2023		GARANTIES AU 1 ^{ER} JANVIER 2024	
	MA PRÉVOYANCE SANTÉ	MA PRÉVOYANCE SANTÉ +	MA PRÉVOYANCE SANTÉ	MA PRÉVOYANCE SANTÉ +
 HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE (Y COMPRIS MATERNITÉ)				
Chambre particulière ⁽¹⁾	4% PMSS/jour (soit 146,64€)*	1% PMSS/jour (soit 36,66€)*	120€/jour	30€/jour
Chambre ambulatoire	4% PMSS/jour (soit 146,64€)*	1% PMSS/jour (soit 36,66€)*	80€/jour	20€/jour
Lit d'accompagnant	3% PMSS/jour (soit 109,98€)*	-	110€/jour	-
 HONORAIRES MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX				
Généralistes : consultations et visites non signataires OPTAM	TM + 100% BR	60% BR	TM + 100% BR	250% BR
Spécialistes : consultations et visites non signataires OPTAM	TM + 100% BR	125% BR	TM + 100% BR	250% BR
 DENTAIRE				
Prothèses dentaires fixes jusqu'à la 1 ^{re} prémolaire incluse (dents 14- 24-34-44) prises en charge ou non par la Sécurité sociale	TM + 520% BR**	50% BR**	TM + 520% BR	50% BR
Prothèses dentaires fixes à compter de la 2 ^e prémolaire (dents 15- 25-35-45) prises en charge ou non par la Sécurité sociale	TM + 520% BR**	50% BR**	TM + 520% BR	50% BR
Prothèses amovibles ⁽²⁾	TM + 500% BR**	70% BR**	TM + 500% BR	70% BR
Inlay Core	TM + 500% BR**	70% BR**	TM + 400% BR	-
Prothèses transitoires ⁽³⁾	500% BR**	-	500% BR	-
Prothèses non remboursées par la Sécurité sociale	530% BR**	70% BR**	530% BR	70% BR
Couronne sur implant	TM + 500% BR**	70% BR**	TM + 500% BR	70% BR
 OPTIQUE				
Monture ⁽⁴⁾	100€	50€	100€	25€
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale	8% PMSS/an/bénéficiaire et au minimum TM (soit 293,28€)*	2% PMSS/an/bénéficiaire (soit 73,32€)*	294€/an/bénéficiaire et au minimum TM	74€/an/bénéficiaire
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale	8% PMSS/an/bénéficiaire (soit 293,28€)*	2% PMSS/an/bénéficiaire (soit 73,32€)*	294€/ an/bénéficiaire	74€/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (toutes amétropies)	25% PMSS/œil (soit 916,50€)*	10% PMSS/œil (soit 366,60€)*	917€/œil	367€/œil
 AUTRES PRESTATIONS				
Cure thermale prise en charge par la Sécurité sociale	TM + 10% PMSS (soit 366,60€)*	-	TM + 367€	-

*Valeur 2023

** Le pourcentage de remboursement est indexé sur l'évolution du plafond de la Sécurité sociale

(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.

En psychiatrie : prise en charge limitée à 60 nuits par année civile et par bénéficiaire.

(2) Prothèses amovibles : la base de remboursement varie selon le nombre de dents. Au 01/01/2024 celle-ci est comprise entre 64,40€ et 365,50€.

(3) Prothèses transitoires : base de remboursement = 10€.

(4) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.