

Avenant N°4 du 26 Avril 2010
à l'accord du 19 mai 2006 instituant deux régimes de garanties collectives obligatoires « Incapacite-Invalidite-Décès » et « Remboursement de frais de santé » au profit des salariés de droit prive de La Poste régis par la convention commune du 4 novembre 1991

et à :

- l'avenant N° 1 du 16 février 2007
- l'avenant N° 2 du 17 Septembre 2008
- l'avenant N° 3 du 16 Novembre 2009

Entre la Direction Générale de La Poste, représentée par Monsieur Foucauld LESTIENNE, Directeur Délégué des Ressources Humaines et des Relations Sociales, d'une part,

et les organisations syndicales représentatives signataires du présent accord :

d'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit dans le cadre énoncé dans l'accord relatif aux principes et méthodes du dialogue social à La Poste.

PREAMBULE

Par référence aux dispositions prévues à l'accord du 19 mai 2006 dans le CHAPITRE 3 « LE REGIME "REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE" et l'article 5.2 « L'évolution des cotisations », les parties conviennent de réviser les cotisations servant au financement des garanties « REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE » afférentes à chaque type de famille. Cette révision est intégrée au CHAPITRE 1 du présent avenant.

Les parties conviennent également des aménagements décrits ci-après aux CHAPITRES 2 et 3 du présent avenant.

CHAPITRE 1 : REVISION DES COTISATIONS SERVANT AU FINANCEMENT DES GARANTIES « REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE »

Les parties conviennent en premier lieu de modifier les taux et la répartition des cotisations servant au financement des garanties « REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE », pour tenir compte de la composition familiale réellement observée dans le cadre du dispositif de solidarité familiale retenu. En outre, elles décident de réviser les cotisations permettant d'intégrer la tendance issue des résultats de la période écoulée.

A cet effet, il est substitué à l'article 5.1 « *Taux, montant, assiette des cotisations et taux d'appel* » prévu à l'avenant N° 2 du 17 Septembre 2008, un article 5.1 nouveau ci-après, à compter du 1^{er} juin 2010.

R

ci
JF  1 

Article 5.1 : Taux, montant et assiette des cotisations

Les cotisations servant au financement des garanties « REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE » sont prises en charge par l'entreprise et les salariés dans les conditions suivantes :

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
Salarié sans ayants droits	0,93%	38,6%	1,48%	2,41%
Salarié + conjoint à charge	3,01%	56,2%	2,35%	5,36%
Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	4,29%	61,9%	2,64%	6,93%
Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	5,57%	65,5%	2,93%	8,50%
Salarié + 1 enfant à charge	2,21%	55,5%	1,77%	3,98%
Salarié + 2 enfants à charge ou plus	3,49%	62,9%	2,06%	5,55%

Ces taux sont assortis d'un plancher et d'un plafond de cotisation définis comme suit:

- le plancher de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 25,7% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur ;
- le plafond de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 72,7% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur.

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Employés		61% en moyenne		
Salarié sans ayants droits	1,52%	54,1%	1,29%	2,81%
Salarié + conjoint à charge	3,66%	65,5%	1,93%	5,59%
Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	5,15%	70,4%	2,17%	7,32%
Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	6,63%	73,3%	2,42%	9,05%
Salarié + 1 enfant à charge	3,00%	66,1%	1,54%	4,54%
Salarié + 2 enfants à charge ou plus	4,49%	71,6%	1,78%	6,27%

Ces taux sont assortis d'un plancher et d'un plafond de cotisation définis comme suit:

- le plancher de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 22,2% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur ;
- le plafond de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 71,7% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur.

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
Salarié sans ayants droits	0,56%	38,6%	0,89%	1,45%
Salarié + conjoint à charge	1,81%	56,2%	1,41%	3,22%
Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	2,58%	62,0%	1,58%	4,16%
Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	3,34%	65,5%	1,76%	5,10%
Salarié + 1 enfant à charge	1,33%	55,6%	1,06%	2,39%
Salarié + 2 enfants à charge ou plus	2,09%	62,8%	1,24%	3,33%

Ces taux sont assortis d'un plancher et d'un plafond de cotisation définis comme suit :

- le plancher de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 15,7% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur ;
- le plafond de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 44,3% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur.

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Employés		61% en moyenne		
Salarié sans ayants droits	0,92%	54,4%	0,77%	1,69%
Salarié + conjoint à charge	2,20%	65,5%	1,16%	3,36%
Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	3,10%	70,5%	1,30%	4,40%
Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	3,99%	73,3%	1,45%	5,44%
Salarié + 1 enfant à charge	1,81%	66,3%	0,92%	2,73%
Salarié + 2 enfants à charge ou plus	2,70%	71,6%	1,07%	3,77%

Ces taux sont assortis d'un plancher et d'un plafond de cotisation définis comme suit :

- le plancher de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 13,5% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur ;
- le plafond de cotisation correspond à l'application du taux de cotisation sur une rémunération de 43,7% du plafond de la Sécurité Sociale en vigueur.

Les cotisations sont assises sur l'ensemble des sommes brutes perçues par le salarié.

La participation de l'employeur équivaut en moyenne à une participation de 50% pour les « CADRES » et de 61% pour les « EMPLOYES ». Ce taux moyen ne peut être revendiqué par un salarié au regard de sa situation individuelle qui est uniquement déterminée par le tableau ci-dessus. Tout salarié est tenu d'acquitter la cotisation afférente à la couverture correspondant à sa situation de famille. La cotisation mise à la charge des salariés sera précomptée sur leur salaire ou revenu de remplacement.

CHAPITRE 2 : AMENAGEMENTS DES GARANTIES « REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE »

L'extrait cité à l'article 6 « Les garanties » résumant les garanties « REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTE » et figurant à l'annexe 2 de l'accord collectif du 19 MAI 2006, modifié aux avenants N° 1 du 16 Février 2006 et N° 2 du 17 septembre 2008 est remplacé par celui mis en annexe du présent avenant à effet du 1^{er} juin 2010.

CHAPITRE 3 : REVISION DES COTISATIONS SERVANT AU FINANCEMENT DES GARANTIES « INCAPACITE-INVALIDITE-DECES » SUR LE COLLEGE « CADRES »

Les parties conviennent de pratiquer sur le collège « CADRES » une baisse équivalente à 25 % des taux de cotisations en vigueur sur les garanties « Incapacité-Invalidité » sur le seul risque « Incapacité » afin de prendre en compte la tendance favorable issue des résultats de la période écoulée sur ce risque et ce collège.

Il est rappelé que dans le cas où les salariés relevant du collège « EMPLOYES » auraient une partie de leur rémunération en tranche B, le taux global de cotisation applicable à cette partie de rémunération sera le taux TB et TC du collège « CADRES » avec une répartition employeur – salarié respectivement de 60 % et 40%.

En conséquence, les taux de cotisations du collège « CADRES » et « EMPLOYES » figurant à l'article 2.1 : « Taux et répartition des cotisations » prévu à l'accord du 19 Mai 2006 et à l'article 2.1 « Taux et répartition des cotisations » à l'avenant N° 1 du 16 Février 2007 sont remplacés par ceux figurant ci-après, à compter du 1^{er} juin 2010.

R

4
JF
PC

Article 2.1 : Taux et répartition des cotisations

Les cotisations servant au financement des garanties « INCAPACITE-INVALIDITE-DECES » sont prises en charge par l'entreprise et les salariés dans les conditions suivantes :

Hors les salariés de La Poste de Mayotte

Cadres	La Poste		Salarié		Total	
Clé de répartition	50%		50%			
Incapacité	TA	0,1365%	TA	0,1365%	TA	0,2730%
	TB-TC	0,5723%	TB-TC	0,5722%	TB-TC	1,1445%
Invalidité	TA	0,0968%	TA	0,0967%	TA	0,1935%
	TB-TC	0,4917%	TB-TC	0,4917%	TB-TC	0,9834%
Décès	TA	0,1465%	TA	0,1465%	TA	0,2930%
	TB-TC	0,1465%	TB-TC	0,1465%	TB-TC	0,2930%
Total	TA	0,3798%	TA	0,3797%	TA	0,7595%
	TB-TC	1,2105%	TB-TC	1,2104%	TB-TC	2,4209%

Employés	La Poste		Salarié		Total	
Clé de répartition	60%		40%			
Incapacité	TA	0,5530%	TA	0,3686%	TA	0,9216%
	TB-TC	0,6867%	TB-TC	0,4578%	TB-TC	1,1445%
Invalidité	TA	0,2192%	TA	0,1461%	TA	0,3653%
	TB-TC	0,5900%	TB-TC	0,3934%	TB-TC	0,9834%
Décès	TA	0,1626%	TA	0,1084%	TA	0,2710%
	TB-TC	0,1758%	TB-TC	0,1172%	TB-TC	0,2930%
Total	TA	0,9348%	TA	0,6231%	TA	1,5579%
	TB-TC	1,4525%	TB-TC	0,9684%	TB-TC	2,4209%

RE

Ci

 de PRC
 JF

Salariés de La Poste de Mayotte

Cadres	La Poste		Salarié		Total	
Clé de répartition	50%		50%			
Incapacité	TA	0,2921%	TA	0,2921%	TA	0,5842%
	TB-TC	1,2255%	TB-TC	1,2255%	TB-TC	2,4510%
Invalidité	TA	0,2071%	TA	0,2071%	TA	0,4142%
	TB-TC	1,0523%	TB-TC	1,0522%	TB-TC	2,1045%
Décès	TA	0,5200%	TA	0,5200%	TA	1,0400%
	TB-TC	0,5200%	TB-TC	0,5200%	TB-TC	1,0400%
Total	TA	1,0192%	TA	1,0192%	TA	2,0384%
	TB-TC	2,7978%	TB-TC	2,7977%	TB-TC	5,5955%

Employés	La Poste		Salarié		Total	
Clé de répartition	60%		40%			
Incapacité	TA	1,1833%	TA	0,7889%	TA	1,9722%
	TB-TC	1,4706%	TB-TC	0,9804%	TB-TC	2,4510%
Invalidité	TA	0,4690%	TA	0,3127%	TA	0,7817%
	TB-TC	1,2627%	TB-TC	0,8418%	TB-TC	2,1045%
Décès	TA	0,5880%	TA	0,3920%	TA	0,9800%
	TB-TC	0,6240%	TB-TC	0,4160%	TB-TC	1,0400%
Total	TA	2,2403%	TA	1,4936%	TA	3,7339%
	TB-TC	3,3573%	TB-TC	2,2382%	TB-TC	5,5955%

h

PhC

01
6

AC
IF

ANNEXE 2 : INFORMATION SUR LES GARANTIES POUR LA COUVERTURE
« REMBOURSEMENT FRAIS DE SANTE »

1/ Tableau des prestations du collègue « employés »

Honoraires soins de ville Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations et visites (Généralistes, Spécialistes) dont l'acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des honoraires de médecins spécialistes : troubles de l'audition ☞ Dans le parcours de soins ☞ Hors parcours de soins Majoration pour visite à domicile non justifiée 	<p>200 %</p> <p>30 %</p> <p>Néant</p>	<p>180 %</p> <p>10 %</p> <p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Actes techniques médicaux (petite chirurgie) - actes d'imagerie (radiologie) dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des actes d'imagerie : examen d'ostéodensitométrie ☞ Dans le parcours de soins ☞ Hors parcours de soins 	<p>80 %</p> <p>30 %</p>	<p>60 %</p> <p>10 %</p>
• Honoraires auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : bilan initial des troubles du langage de l'enfant	40 %	10 %
• Examens de laboratoire et prélèvements effectués par des auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : dépistage de l'hépatite B	40 %	10 %
• Honoraires Ostéopathes-Chiropracteurs	4 fois 50 € par an (*)	4 fois 50 € par an (*)
• Honoraires Nutritionnistes	3 fois 32€ par an (*)	3 fois 32€ par an (*)
• Honoraires des sages femmes	30 %	10 %
Transport et déplacement	35 %	Néant

La franchise de 18 € instaurée par la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2006 sur les actes lourds (actes thérapeutiques ou actes diagnostiques affectés d'un coefficient $K \geq 50$ ou d'un tarif ≥ 91 €) réalisés en cabinet médical est prise en charge par le Régime. Les Assurés relevant du régime local Alsace Moselle ne sont pas concernés.

(*)Prestation de prévention accordée pour chaque bénéficiaire (salarié, conjoint, enfants, ascendants et collatéraux).

Dentaire Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
• Soins dont actes de prévention obligatoires : la prévention bucco-dentaire	80 %	60 %
• Parodontologie	3 fois 28€ par an (*)	3 fois 28€ par an (*)
• Prothèses fixes (dents de devant)	390 €/dent	390 €/dent
• Prothèses fixes (dents du fond)	290 €/dent	290 €/dent
• Prothèses mobiles	200 %	180 %
• Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	200 %	200 %
• Orthodontie refusée par la Sécurité sociale	100 %	100 %

(*)Prestation de prévention accordée pour chaque bénéficiaire (salarié, conjoint, enfants, ascendants et collatéraux).

R

Ci
7
IF
de PLC

Produits pharmaceutiques et fournitures	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie dont actes de prévention obligatoires : les vaccinations ☞ Pharmacie à 65% ☞ Pharmacie à 35% ☞ Pharmacie à 15% ☞ Contraceptif oral non remboursé par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">35 % 65 % Néant 46 €/année civile</p>	<p style="text-align: center;">10 % 20 % Néant 46 €/année civile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Substituts Nicotiniques 	<p style="text-align: center;">2*27€ /année civile</p>	<p style="text-align: center;">2*27€ / année civile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Acoustique ☞ Appareillage, entretien réparation pris en charge par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">255 %</p>	<p style="text-align: center;">230 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses mammaires (prothèses mammaires + soutien gorge adapté) par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">35% +169€ 169 €</p>	<p style="text-align: center;">10% +169€ 169 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses capillaires par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">35% +169€ 169 €</p>	<p style="text-align: center;">10% +169€ 169 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Orthopédie 	<p style="text-align: center;">35 %</p>	<p style="text-align: center;">10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Petits appareillages 	<p style="text-align: center;">35 %</p>	<p style="text-align: center;">10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Grands appareillages 	<p style="text-align: center;">35 %</p>	<p style="text-align: center;">10 %</p>
Optique	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Verres ☞ Verre simple ☞ Verre moyen ☞ Verre complexe ☞ Verre hypercomplexe • Monture ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	<p style="text-align: center;">69 € / le verre 158 € / le verre 211 € / le verre 260 € / le verre 60 € 106 €</p>	<p style="text-align: center;">69 € / le verre 158 € / le verre 211 € / le verre 260 € / le verre 60 € 106 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Supplément optique pris en charge par la Sécurité sociale ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	<p style="text-align: center;">100 % 350 %</p>	<p style="text-align: center;">75 % 325 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Lentilles ☞ Prises en charge par la Sécurité sociale ☞ Non prises en charge par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">350 % + 91 € 91 €</p>	<p style="text-align: center;">325 % + 91 € 91 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses oculaires • Chirurgie réfractive (par oeil) 	<p style="text-align: center;">350 % 222 €</p>	<p style="text-align: center;">325 % 222 €</p>

12

Original 8 AC RC
JF

Cure thermale Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Etablissement Thermal • Hébergement <p>☞ pris en charge par la Sécurité sociale</p>	35 %	10 %
Hospitalisation Etablissement conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Frais de séjour <i>(les frais personnels, téléphone, télévision, boissons etc ne sont pas pris en charge)</i> ◆ Chambre particulière ◆ Forfait journalier ◆ Service psychiatrie ◆ Accompagnement 	20 %	Néant
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Honoraires des praticiens Hospitalisation prise en charge à 80% par la Sécurité sociale ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	60 € / jour 100 % des frais réels 100 % des frais réels	60 € / jour Néant Néant
<p>Hospitalisation prise en charge à 100% par la Sécurité sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	42 € / jour	42 € / jour
	190 % 40 %	Néant Néant
	170 % 20 %	170 % 20 %

La franchise de 18 € instaurée par la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2006 sur les actes lourds (actes thérapeutiques ou actes diagnostiques affectés d'un coefficient $K \geq 50$ ou d'un tarif ≥ 91 €) réalisés en milieu hospitalier est prise en charge par le Régime. Les Assurés relevant du régime local Alsace Moselle ne sont pas concernés.

R

2/ Tableau des prestations du collège « cadres »

Honoraires soins de ville Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations et visites (Généralistes, Spécialistes) dont l'acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des honoraires de médecins spécialistes : troubles de l'audition <ul style="list-style-type: none"> ☞ Dans le parcours de soins ☞ Hors parcours de soins Majoration pour visite à domicile non justifiée 	<p>200 %</p> <p>30 %</p> <p>Néant</p>	<p>180 %</p> <p>10 %</p> <p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Actes techniques médicaux (petite chirurgie) - actes d'imagerie (radiologie) dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des actes d'imagerie : examen d'ostéodensitométrie <ul style="list-style-type: none"> ☞ Dans le parcours de soins ☞ Hors parcours de soins 	<p>80 %</p> <p>30 %</p>	<p>60 %</p> <p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : bilan initial des troubles du langage de l'enfant 	<p>40 %</p>	<p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Examens de laboratoire et prélèvements effectués par des auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : dépistage de l'hépatite B 	<p>40 %</p>	<p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Ostéopathes-Chiropracteurs 	<p>4 fois 50 € par an (*)</p>	<p>4 fois 50 € par an (*)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Nutritionnistes 	<p>3 fois 32 € par an (*)</p>	<p>3 fois 32 € par an (*)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires des sages femmes 	<p>30 %</p>	<p>10 %</p>
Transport et déplacement	35 %	Néant

La franchise de 18 € instaurée par la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2006 sur les actes lourds (actes thérapeutiques ou actes diagnostiques affectés d'un coefficient $K \geq 50$ ou d'un tarif ≥ 91 €) réalisés en cabinet médical est prise en charge par le Régime. Les Assurés relevant du régime local Alsace Moselle ne sont pas concernés.

(*)Prestation de prévention accordée, pour chaque bénéficiaire (salarié, conjoint, enfants, ascendants et collatéraux).

Dentaire Secteurs conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Soins dont Actes de prévention obligatoires : la prévention bucco-dentaire 	<p>80 %</p>	<p>60 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Parodontologie 	<p>3 fois 28€ par an (*)</p>	<p>3 fois 28€ par an (*)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses fixes (dents de devant) 	<p>423 €/dent</p>	<p>423 €/dent</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses fixes (dents du fond) 	<p>325 €/dent</p>	<p>325 €/dent</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses mobiles 	<p>250 %</p>	<p>230 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale 	<p>200 %</p>	<p>200 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Orthodontie refusée par la Sécurité sociale 	<p>100 %</p>	<p>100 %</p>

(*)Prestation de prévention accordée à compter pour chaque bénéficiaire (salarié, conjoint, enfants, ascendants et collatéraux).

R

Produits pharmaceutiques et fournitures	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie dont Actes de prévention obligatoires : les vaccinations ☞ Pharmacie à 65% ☞ Pharmacie à 35% ☞ Pharmacie à 15% ☞ Contraceptif oral non remboursé par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">35 % 65 % Néant 46 €/année civile</p>	<p style="text-align: center;">10 % 20 % Néant 46 €/année civile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Substituts Nicotiniques 	2*27€ / année civile	2*27€ / année civile
<ul style="list-style-type: none"> • Acoustique ☞ Appareillage, entretien réparation pris en charge par la Sécurité sociale 	355 %	330 %
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses mammaires (prothèses mammaires + soutien gorge adapté) par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +169€ 169 €	10% +169€ 169 €
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses capillaires par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +169€ 169 €	10% +169€ 169 €
<ul style="list-style-type: none"> • Orthopédie 	85 %	60 %
<ul style="list-style-type: none"> • Petits appareillages 	35 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Grands appareillages 	35 %	10 %
Optique	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Verres ☞ Verre simple ☞ Verre moyen ☞ Verre complexe ☞ Verre hypercomplexe 	75 € / le verre 171 € / le verre 222 € / le verre 270 € / le verre	75 € / le verre 171 € / le verre 222 € / le verre 270 € / le verre
<ul style="list-style-type: none"> • Monture ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	72 € 137 €	72 € 137 €
<ul style="list-style-type: none"> • Supplément optique pris en charge par la Sécurité sociale ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	100 % 350 %	75 % 325 %
<ul style="list-style-type: none"> • Lentilles ☞ Prises en charge par la Sécurité sociale ☞ Non prises en charge par la Sécurité sociale 	350 % + 170 € 170 €	325 % + 170€ 170 €
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses oculaires 	350 %	325 %
<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie réfractive (par oeil) 	304 €	304 €

R

Ci 11
JF
RC

Cure thermale Secteurs conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
• Etablissement Thermal	35 %	10 %
• Hébergement		
☞ pris en charge par la Sécurité sociale	85 %	85 %
Hospitalisation Etablissement conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
◆ Frais de séjour <i>(les frais personnels, téléphone, télévision, boissons etc ne sont pas pris en charge)</i>	20 %	Néant
◆ Chambre particulière	65 € / jour	65 € / jour
◆ Forfait journalier	100 % des frais réels	Néant
◆ Service psychiatrie	100 % des frais réels	Néant
◆ Accompagnement	42 € / jour	42 € / jour
◆ Honoraires des praticiens		
Hospitalisation prise en charge à 80% par la Sécurité sociale		
◆ Parcours de soins	190 %	Néant
◆ Hors parcours de soins	45 %	Néant
Hospitalisation prise en charge à 100% par la Sécurité sociale		
◆ Parcours de soins	170 %	170 %
◆ Hors parcours de soins	25 %	25 %

La franchise de 18 € instaurée par la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2006 sur les actes lourds (actes thérapeutiques ou actes diagnostiques affectés d'un coefficient $K \geq 50$ ou d'un tarif ≥ 91 €) réalisés en milieu hospitalier est prise en charge par le Régime. Les Assurés relevant du régime local Alsace Moselle ne sont pas concernés.

R

SIGNATURES :

Fait à Paris, le 26 Avril 2010

Pour La Poste

Le Directeur Délégué
Des Ressources Humaines et des Relations Sociales

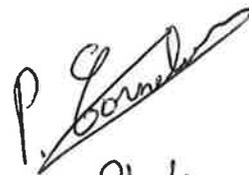


Foucauld LESTIENNE

Pour les organisations syndicales

Fédération nationale des salariés du secteur des
Activités Postales et de Télécommunication
(FAPT - CGT)

Fédération des syndicats PTT Solidaires Unitaires
et Démocratiques (SUD)



Philippe CORNELIS

Fédération syndicaliste Force Ouvrière
de la Communication :
Postes et Télécommunications

Fédération Communication Conseil Culture
(F 3 C – CFDT)



Isabelle Fleurence

Fédération CFTC des Postes et des
Télécommunications (CFTC – P/T)



**Syndicat national des cadres CFE – CGC de La
Poste (CGC La Poste)**

