

AVENANT N°19

**ACCORD DE GROUPE RELATIF A LA PREVOYANCE
COMPLEMENTAIRE DES SALARIES DU GROUPE SAFRAN**

Entre la Direction Générale de SAFRAN, représentée par M. Stéphane DUBOIS, Directeur Groupe Ressources Humaines et M. Vincent MACKIE, Directeur des Affaires Sociales,

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Claude SALLES

Mme Anne-Claude VITALI

- pour la CFE-CGC : M. Patrick POTACSEK

M. Daniel VERDY

- pour la CGT : M. Jean-François BEQUET

M. Gérard MONTUELLE

- pour FO : M. Daniel BARBEROT

M. Julien LE PAPE

d'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire du Groupe Safran du 10 février 2009 a mis en place un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité et facilitant les situations de mobilité professionnelle. Il couvre d'une part, les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque », et, d'autre part, les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

Compte tenu des conséquences de la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19, les parties ont souhaité étendre la couverture de ce système de Prévoyance à de nouveaux bénéficiaires afin de prendre en compte les besoins des salariés et de leurs ayants droit.

Le présent Avenant n°19 a également pour objet de modifier le périmètre du Groupe Safran en intégrant la société Safran Additive Manufacturing Campus parmi ses sociétés.

Article 1 – Modification de la liste des sociétés entrant dans la champ d'application de l'Accord de Groupe

En application des articles 1 et 2 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire du Groupe Safran du 10 février 2009, le présent Avenant formalise l'entrée de la société Safran Additive Manufacturing Campus dans le champ d'application de l'Accord.

En conséquence, l'annexe 1 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

- Safran SA
 - o Safran Additive Manufacturing Campus
 - o Safran Ceramics
- Safran Aircraft Engines
 - o Airfoils Advanced Solutions
 - o Safran Aero Composite
- Périmètre Safran Aerosystems
 - o Safran Aerosystems SAS
 - o Safran Aerosystems Duct
 - o Safran Aerosystems Fluid
 - o Safran Aerosystems Hydraulics
 - o Safran Aerosystems Services Europe
 - o Safran Aerotechnics
- Safran Cabin France
- Safran Electrical & Power
 - o Safran Electrical Components
 - o Safran Engineering Services

- Safran Electronics & Defense
 - o Safran Data Systems
 - o Safran Electronics & Defense Actuation
 - o Safran Electronics & Defense Cockpit Solutions
 - o Safran Reosc
- Safran Helicopter Engines
 - o Safran Power Units
- Safran Landing Systems
 - o Safran Filtration Systems
 - o Safran Landing Systems Services Dinard
- Safran Nacelles
- Safran Seats
- Safran Test Cells France
- Safran Transmission Systems
- Safran Ventilation Systems

Les autres dispositions de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 sont inchangées.

Article 2 – Modification de la définition de la notion « d'ayants droit » pour le régime Frais de santé et de la notion de bénéficiaire du régime « enfants salariés »

L'annexe 2 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

AYANTS DROIT du SALARIE pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - Le conjoint marié,
 - Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - Le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun.
- Les enfants :
 - Les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité sociale,

- Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite de leurs études à temps plein et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
- Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en contrat d'apprentissage ou professionnalisation), et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
- Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans, ayant terminé leur scolarité, et en recherche d'un premier emploi,
- Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% s'ils justifient d'une rémunération brute inférieure au Smic (sur une base annualisée, de 151,67 heures multipliées par douze).

BENEFICIAIRES du régime d'accueil Frais de santé « ENFANTS SALARIES » (Régime identique à celui des actifs – Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) qui ne sont plus étudiants, jusqu'à 26 ans, et qui exercent une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée).

Les autres dispositions de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 sont inchangées.

Article 3 - Durée et entrée en vigueur de l'avenant

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il prend effet à compter du 1^{er} janvier 2021.

Article 4. Publicité et dépôt de l'avenant

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'Île-de-France sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Le présent avenant sera également publié sur la base de données nationale.

Un exemplaire sera remis à chaque Organisation Syndicale représentative.

Fait à Paris, le 21 décembre 2020

Pour SAFRAN :

Signé par **Stéphane DUBOIS** le
21/12/2020 18:33



STEPHANE DUBOIS

DIRECTEUR GROUPE DES RESSOURCES HUMAINES

Signé par **Vincent MACKIE** le
21/12/2020 19:25



VINCENT MACKIE

DIRECTEUR DES AFFAIRES SOCIALES

Pour les Organisations Syndicales :

- CFDT :

M. Claude SALLES

Signé par **Claude SALLES** le
22/12/2020 20:31



Mme Anne-Claude VITALI

Signé par **Anne-Claude VITALI** le
23/12/2020 10:41



- CFE-CGC :

M. Patrick POTACSEK

Signé par **Patrick POTACSEK** le
21/12/2020 21:51



M. Daniel VERDY

Signé par **Daniel VERDY** le
21/12/2020 19:44



- CGT :

M. Jean-François BEQUET

Signé par **Jean-François BEQUET**
le 22/12/2020 11:21



M. Gérard MONTUELLE

Signé par **Gérard MONTUELLE** le
28/12/2020 23:14



- FO :

M. Daniel BARBEROT

Signé par **Daniel BARBEROT** le
22/12/2020 15:46



M. Julien LE PAPE

Signé par **Julien LE PAPE** le
24/12/2020 11:24



AVENANT N°18

**ACCORD DE GROUPE RELATIF A LA PREVOYANCE
COMPLEMENTAIRE DES SALARIES DU GROUPE SAFRAN**

Entre la Direction Générale de SAFRAN, représentée par M. Stéphane DUBOIS, Directeur Groupe Ressources Humaines et M. Vincent MACKIE, Directeur des Affaires Sociales,

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Claude SALLES

Mme Anne-Claude VITALI

- pour la CFE-CGC : M. Patrick POTACSEK

M. Daniel VERDY

- pour la CGT : M. Jean-François BEQUET

M. Gérard MONTUELLE

- pour FO : M. Daniel BARBEROT

M. Julien LE PAPE

d'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Les répercussions de la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19 atteignent directement et durablement l'industrie aéronautique et le groupe Safran en particulier. Pour faire face à ces circonstances exceptionnelles et à leurs impacts sur ses activités, les sociétés du Groupe ont mis en place un dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi prévu par le Gouvernement à compter du 1^{er} octobre 2020.

Le présent avenant a ainsi pour objet de formaliser la prise en compte des indemnités versées dans le cadre du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi dans le calcul des cotisations et des prestations prévues par l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran.

Article 1. Intégration des indemnités d'activité partielle dans l'assiette des prestations Incapacité-Invalidité-Décès

Par dérogation à l'annexe 3 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019, pour les salariés ayant été en activité partielle, les prestations Incapacité – Invalidité – Décès sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité d'activité partielle prévue à l'article L. 5122-1 du Code du travail, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de l'activité partielle.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 2. Intégration des indemnités d'activité partielle dans l'assiette des cotisations Incapacité-Invalidité-Décès

Par dérogation à l'article 6 de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 et à son annexe 5, les cotisations Incapacité-Invalidité-Décès sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité d'activité partielle prévue à l'article L. 5122-1 du Code du travail, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de l'activité partielle.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 3. Intégration des indemnités d'activité partielle dans l'assiette des cotisations Frais de santé

Par dérogation à l'article 6 de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 et à son annexe 6, les cotisations Frais de santé sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité d'activité partielle prévue à l'article L. 5122-1 du Code du travail, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de l'activité partielle.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 4. Intégration de l'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi dans l'assiette des prestations Incapacité-Invalidité-Décès

Par dérogation à l'annexe 3 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019, pour les salariés ayant été en activité partielle longue durée, les prestations Incapacité – Invalidité – Décès sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi prévue par la Loi n° 2020-734 du 17 juin 2020, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de ce dispositif de réduction d'activité.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 5. Intégration de l'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi dans l'assiette des cotisations Incapacité-Invalidité-Décès

Par dérogation à l'article 6 de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 et à son annexe 5, les cotisations Incapacité-Invalidité-Décès sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi prévue par la Loi n° 2020-734 du 17 juin 2020, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de ce dispositif de réduction d'activité.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 6. Intégration de l'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi dans l'assiette des cotisations Frais de santé

Par dérogation à l'article 6 de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 et à son annexe 6, les cotisations Frais de santé sont assises sur :

- La rémunération soumise à cotisations sociales au titre de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale et ;
- L'indemnité du dispositif spécifique d'activité réduite pour le maintien de l'emploi prévue par la Loi n° 2020-734 du 17 juin 2020, ainsi que l'éventuel complément d'indemnisation versé par l'employeur au titre de ce dispositif de réduction d'activité.

Les autres dispositions de l'avenant n° 16 de l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 18 septembre 2019 sont inchangées.

Article 7. Durée et entrée en vigueur de l'avenant

Le présent avenant est conclu pour une durée déterminée.

Ses articles 1, 2 et 3 entreront en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2021, et ce jusqu'au 30 septembre 2022 au plus tard.

Ses articles 4, 5 et 6 entreront en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2020, et ce jusqu'au 30 septembre 2022 au plus tard.

Article 8. Publicité et dépôt de l'avenant

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'Île-de-France sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Le présent avenant sera également publié sur la base de données nationale.

Un exemplaire sera remis à chaque Organisation Syndicale représentative.

Fait à Paris, le 21 décembre 2020

Pour SAFRAN :

Signé par **Stéphane DUBOIS** le
21/12/2020 16:13



STEPHANE DUBOIS

DIRECTEUR GROUPE DES RESSOURCES HUMAINES

Signé par **Vincent MACKIE** le
21/12/2020 16:42



VINCENT MACKIE

DIRECTEUR DES AFFAIRES SOCIALES

Pour les Organisations Syndicales :

- CFDT :

M. Claude SALLES

Signé par **Claude SALLES** le
22/12/2020 20:28



Mme Anne-Claude VITALI

Signé par **Anne-Claude VITALI** le
23/12/2020 10:42



- CFE-CGC :

M. Patrick POTACSEK

Signé par **Patrick POTACSEK** le
21/12/2020 21:48



M. Daniel VERDY

Signé par **Daniel VERDY** le
21/12/2020 18:32



- CGT :

M. Jean-François BEQUET

Signé par **Jean-François BEQUET**
le 22/12/2020 11:20



M. Gérard MONTUELLE

Signé par **Gérard MONTUELLE** le
28/12/2020 23:10



- FO :

M. Daniel BARBEROT

Signé par **Daniel BARBEROT** le
21/12/2020 18:04



M. Julien LE PAPE

Signé par **Julien LE PAPE** le
24/12/2020 11:21



Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran

Annexe n° 16

AtK DD IF 30^e PO
m
Jy
14

ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION	28
ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE.....	28
ARTICLE 27 – DEPÔT	29
ANNEXE 1- LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE...	30
ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »	32
ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES.....	34
ANNEXE 4- GARANTIES FRAIS DE SANTE.....	36
ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES.....	41
ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE.....	42
ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIAIRE DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES.....	44

ACV

Handwritten notes and signatures in the bottom right corner, including initials like "VN", "SF", "JL", "AL", and "DB".

Entre la Direction Générale de Safran, représentée par Monsieur Stéphane DUBOIS, Directeur Groupe des Ressources Humaines et Monsieur Vincent MACKIE, Directeur des Affaires Sociales,

D'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

- Pour la CFDT : M^{me} Anna-Claude VITALI
M. Julien Fontenay
M.
M.
- Pour la CFE-CGC : M. Patrick Potvin
M.
M.
M.
- Pour la CGT : M. Gérard Montuelle
M. Pascal BOUTIER
M.
M.
- Pour FO : M. Daniel BARBEROT
M. Julien LE MEUR
M.
M.

vn

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

SF
BB
JL
M
Jg
FB

PREAMBULE

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire du Groupe Safran du 10 février 2009 a mis en place un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité et facilitant les situations de mobilité professionnelle. Il couvre d'une part, les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque », et, d'autre part, les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

Quinze avenants ont été conclus depuis la mise en place de ce régime, afin de l'adapter aux évolutions légales et réglementaires, ainsi qu'aux besoins des salariés.

Le présent avenant n°16 a notamment pour objet d'étendre l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran aux salariés des sociétés de l'ancien périmètre Zodiac Aerospace, de l'adapter à la nouvelle réglementation « 100% santé » et de modifier certaines prestations.

Le présent avenant met également en place un régime sur-complémentaire facultatif, en matière de frais de santé, dépassant les limites des « contrats responsables », telles que prévues par l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale. Ce régime sur-complémentaire fera l'objet de la souscription d'un contrat spécifique dont les résultats ne seront pas mutualisés avec ceux du régime obligatoire.

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire du Groupe Safran du 10 février 2009 prévoit des dispositions spécifiques au bénéfice des retraités, qui sont impactées par les évolutions introduites par le présent avenant n° 16. Notamment, trois régimes d'accueil seront proposés aux actuels et futurs retraités à compter de la date d'entrée en vigueur de l'avenant n°16, dont l'un offre les mêmes prestations que celui des salariés. Un fonds de solidarité intergénérationnel a été mis en place par l'accord et permet de minorer la cotisation des retraités.

Ce texte reprend, en les actualisant, l'intégralité des dispositions de l'Accord signé le 10 février 2009, à l'exception des chapitres « Mise en œuvre de l'Accord » et « Objet de l'Accord ». Les articles faisant l'objet d'une évolution sont signalés par une phrase d'introduction.

Le présent avenant se substitue donc à toutes les dispositions de l'Accord du 10 février et à ses avenants à l'exception des deux chapitres susmentionnés ainsi qu'aux dispositions en vigueur au sein des sociétés de l'ancien périmètre Zodiac Aerospace.

ACJ

VN

GB^{1F}
 03 sup sl
 PS

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

L'article 1 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le présent Accord de Groupe s'applique à Safran et à toutes ses filiales françaises détenues directement ou indirectement, au sens de l'Article L.233-16 du Code de commerce.

La liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe au jour de sa signature figure en Annexe 1. Dans le présent Accord, ces sociétés constituent collectivement « le Groupe » et individuellement « l'Entreprise ».

Le présent Accord de Groupe bénéficie à l'ensemble des salariés des sociétés tels que définis à l'Article 3 ci-après.

A compter du 1^{er} janvier 2020, les stipulations du présent avenant n°16 se substitueront automatiquement aux dispositions en vigueur dans l'ensemble des sociétés intégrées dans le périmètre du présent Accord de Groupe qui ont le même objet, quelle que soit la source juridique de ces dispositions (accord collectif, décision unilatérale, usage).

ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1

Les présentes dispositions ont pour objet d'anticiper les éventuelles évolutions que serait susceptible de connaître le périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 du présent Accord.

2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord

Toute société remplissant nouvellement les conditions prévues à l'Article 1 est éligible à entrer dans le périmètre de l'Accord dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord de Groupe formalisera l'entrée de cette nouvelle société dans son champ d'application.

2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord

Toute société cessant de remplir les conditions définies à l'Article 1 ci-dessus, sortira du champ d'application du présent Accord de Groupe dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord formalisera la sortie de cette société de son champ d'application.

La Direction Générale du Groupe notifiera la sortie de cette société aux organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe ainsi qu'à la DIRECCTE.

ARTICLE 3 – BÉNÉFICIAIRES / ADHESION

L'article 3 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le présent Accord s'applique obligatoirement à l'ensemble des salariés appartenant aux sociétés visées dans ses Articles 1 et 2.

Le caractère obligatoire des régimes mis en place par ledit Accord (c'est-à-dire à l'exception de l'option « temps partiel » au titre du régime Incapacité-invalidité-décès et de la sur-complémentaire pour le régime Frais de santé) permet aux salariés, conformément à la législation en vigueur de bénéficier de :

- l'exonération dans certaines limites des cotisations sociales sur ces avantages (à l'exception de la CSG et de la CRDS),
- la déduction, dans certaines limites, de l'assiette de l'impôt sur le revenu des cotisations afférentes au régime de prévoyance obligatoire (Gros Risque).

3.1. Régime Incapacité-invalidité-décès

Le régime Incapacité-invalidité-décès est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié.

Cependant, un régime optionnel incapacité, invalidité, décès est ouvert pour les salariés à temps partiel. En d'autres termes, un complément de garanties incapacité, invalidité et décès, dans le cadre d'une option facultative au choix du salarié au profit des salariés à temps partiel, leur permet de cotiser sur un salaire reconstitué à temps plein.

La demande de souscription à l'option doit être faite dans les trois mois suivant le passage à temps partiel ou la modification du taux d'activité à temps partiel. L'adhésion prend effet à la date du passage à temps partiel ou de la modification du taux d'activité à temps partiel.

Les salariés à temps partiel qui ont déjà un dossier d'incapacité de travail ou d'invalidité en cours ne pourront pas souscrire l'option. En cas de reprise du travail après une incapacité ou invalidité, un délai de carence de trois mois sera appliqué : c'est seulement à l'expiration de ce délai qu'ils pourront souscrire l'option.

Le choix de l'option est valable pour toute la durée de la période de travail à temps partiel. Les salariés peuvent résilier leur adhésion à tout moment. La résiliation de l'option a un caractère définitif et irrévocable pour un taux d'activité à temps partiel inchangé.

Les salariés qui souhaitent adhérer à l'option doivent renvoyer le formulaire d'adhésion à leur employeur dans les délais requis. Les cotisations seront prélevées trimestriellement (le 15 du 1^{er} mois du trimestre) par le gestionnaire auprès des salariés concernés.

En cas de modification du taux d'activité à temps partiel, les salariés devront remplir un nouveau formulaire d'adhésion.

Les taux de cotisations au régime optionnel facultatif sont identiques aux taux de cotisations du régime obligatoire. Les cotisations sont à la charge intégrale des salariés ayant choisi d'adhérer au régime optionnel.

Les garanties du régime optionnel sont les mêmes que celles prévues dans le cadre du régime obligatoire.

L'assiette des cotisations au régime optionnel est égale à la différence entre le salaire reconstitué temps plein et le salaire à temps partiel. Les taux de cotisations appliqués sont révisés à l'identique des taux de cotisations du régime obligatoire en fonction des décisions de la commission de suivi de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009. Un bilan de l'option sera réalisé chaque année par cette commission de suivi.

En 2018, la commission de suivi de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran a ainsi décidé de revaloriser l'assiette de l'option « temps partiel » à effet du 1^{er} janvier 2019 sur la base de la nouvelle rémunération reconstituée à taux plein des salariés ayant souscrit cette option.

A compter de la date d'entrée en vigueur du présent avenant, la revalorisation de l'assiette de l'option « temps partiel » intervient chaque 1^{er} janvier sur la base de l'assiette de l'année N-1 et du taux d'augmentation attribué en année N-1.

3.2. Régime Frais de santé

Le régime Frais de santé de référence est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants droit tels que définis en Annexe 2 du présent Accord.

Conformément à la doctrine de la Sécurité sociale :

- Les ayants droit (conjoint et enfants) d'un salarié, qui ne sont pas eux-mêmes salariés des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord, et qui sont couverts, par ailleurs, par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au présent régime Frais de santé.

Cette faculté sera également ouverte aux ayants droit des nouveaux embauchés et pourra s'exercer en cas de changement de la situation familiale du salarié.

Le salarié devra fournir, chaque année, une preuve de cette situation. Cette dispense d'affiliation cessera de plein droit lorsque le salarié cessera d'en justifier.

- Dans le cas de familles dont les deux conjoints sont bénéficiaires du régime Safran, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre au régime, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

Aussi, conformément à l'article R. 242-1-6 du Code de la Sécurité sociale et sans préjudice des dispenses de droit prévues par l'article D. 911-2 du Code de la Sécurité sociale, certains salariés peuvent, sous certaines conditions, être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé :

- Salariés bénéficiant en tant qu'ayants droit d'une couverture collective et obligatoire, ou assimilée, listée à l'Arrêté du 26 mars 2012 :

Les salariés qui bénéficient en tant qu'ayants droit d'une couverture Frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé de Safran, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai et par la suite tous les ans, un document justifiant du bénéfice en tant qu'ayant droit d'une couverture Frais de santé relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à l'Arrêté du 26 mars 2012.

- Salariés en contrat de travail à durée déterminée :

Les salariés employés dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, quelle qu'en soit la durée, peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche et,

- qu'ils produisent, dans le même délai, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).
- Salariés à temps très partiel :
Les salariés employés à temps très partiel (c'est à dire dont l'horaire de travail est inférieur à 50 % de la durée légale du travail ou de la durée conventionnelle de l'établissement si elle est inférieure à la durée légale) peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, à la condition :
 - que la part de cotisation qu'ils devraient acquitter pour adhérer au régime de prévoyance (incapacité - invalidité - décès et Frais de santé), représente au moins 10% de leur rémunération mensuelle brute et,
 - qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche ou leur passage à temps très partiel et,
 - qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture Frais de santé souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).
- Salariés à employeurs multiples :
Les salariés à employeurs multiples peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :
 - qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche et,
 - qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire.

En tout état de cause, les salariés visés ci-dessus sont tenus de cotiser au régime Frais de santé :

- s'ils ne formulent pas leur demande de non affiliation dans les délais et conditions décrits ci-dessus,
- s'ils cessent de justifier de l'existence d'une couverture souscrite par ailleurs dans les conditions précisées au présent article.

Par ailleurs, des améliorations de certaines garanties du régime Frais de santé de référence sont proposées aux salariés par la souscription d'une sur-complémentaire facultative dépassant les limites des « contrats responsables » telles que fixées par les articles L. 871-1 et R. 871-1 du Code de la Sécurité sociale.

Pour tenir compte de la réglementation en vigueur, le régime frais de santé de référence obligatoire et le régime sur-complémentaire facultatif font l'objet de contrats et de comptes de résultat distincts : il n'existe aucune mutualisation entre les comptes de ces deux régimes.

Cette sur-complémentaire est un régime à adhésion facultative proposé au salarié, qu'il peut librement choisir, à son initiative, selon les conditions suivantes :

- la cotisation est intégralement à la charge du salarié,
- 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 est laissé aux salariés qui le souhaitent la possibilité de renoncer à la sur-complémentaire 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 la sur-complémentaire est possible dans le mois suivant un changement de la situation de famille du salarié ou un changement de situation administrative justifiant un changement de catégorie de cotisation, dûment justifié.

hcv

ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS

L'article 4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les garanties des régimes Incapacité-invalidité-décès et/ou Frais de santé sont maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu ou rompu dans les cas et conditions suivantes :

4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré

Le maintien des garanties Incapacité-invalidité-décès, des garanties du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant le congé, des garanties optionnelles « temps partiel » (pour le régime Incapacité-invalidité-décès) et des garanties sur-complémentaires (pour le régime Frais de santé), est proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation,
- congé sans solde,
- congé pour création d'entreprise,
- congé individuel de formation,
- congé sabbatique,
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs, pendant une période de 12 mois.

Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations est à la charge du salarié.

4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité

• Garanties Incapacité-invalidité-décès :

En cas d'incapacité ou d'invalidité indemnisée en totalité par l'organisme assureur, conformément à l'Article 7-1 de la loi n°89-1009 du 31/12/1989 dite Loi Evin, la couverture Incapacité-invalidité-décès est maintenue. Le salarié et l'Entreprise sont exonérés du paiement des cotisations Incapacité-invalidité-décès.

• Garanties Frais de santé :

Les garanties du régime Frais de santé de référence, et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant l'arrêt de travail, les garanties sur-complémentaires, sont maintenues aux salariés indemnisés au titre d'une incapacité ou d'une invalidité.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité et, pour les salariés dont le contrat de travail n'a pas été rompu, selon la même répartition entre l'Entreprise et le salarié que celle prévue pour les salariés actifs.

Sous ces conditions, les garanties sont maintenues pendant la durée de l'incapacité ou invalidité, jusqu'à la reprise d'une activité professionnelle et au plus tard jusqu'à la liquidation de la retraite.

ACW

4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amlante

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité, instituée par l'Article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la Sécurité sociale pour 1999, peuvent bénéficier du maintien des garanties décès, des garanties Frais de santé du régime de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, des garanties Frais de santé sur-complémentaires, et ce au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la retraite.

Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par Pôle emploi

Conformément à l'article L. 911-8 du Code de la Sécurité sociale, les garanties prévoyance sont maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne :

- Les garanties du régime Incapacité-Invalidité-Décès et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties du régime optionnel Incapacité-Invalidité-Décès ouvert pour les salariés à temps partiel,
- Les garanties du régime Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties Frais de santé sur-complémentaires.

Le maintien des garanties frais de santé concerne également les ayants droit du salarié dans les conditions prévues par le présent Accord.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance définies ci-dessus :

- les droits à la couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer l'assureur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Le maintien porte sur une durée égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de 12 mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

ACW

Handwritten notes and signatures:
 - Top right: "V"
 - Bottom right: "Juy"
 - Bottom center: "DB"
 - Bottom left: "11"
 - Bottom right: "PB"
 - Top center: "TE"
 - Top center: "JLP"
 - Top center: "S"
 - Top center: "D"
 - Top center: "C"

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé peuvent être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.

Les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance sont précisées dans le courrier d'information remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

Les salariés sont également informés par une mention sur leur certificat de travail.

Le financement du maintien de la couverture Frais de santé et Incapacité / Invalidité / Décès est mutualisé. L'ancien salarié n'a pas de cotisations à acquitter pendant la période de portabilité.

4.5. Ayants droit d'un salarié décédé

Les garanties du régime Frais de santé de référence peuvent être maintenues aux ayants droit d'un salarié décédé (veuf, veuve, enfants...) bénéficiaires du régime, et éventuellement de la sur-complémentaire, au moment du décès du salarié.

Ce maintien s'effectue jusqu'à la liquidation de la retraite en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité répartie de la même façon entre l'entreprise et l'ayant droit que celle prévue pour les salariés actifs.

4.6. Dispositions générales

Dans tous les cas de maintien de garanties exposés ci-dessus, les dispositions suivantes sont applicables :

Les cotisations et prestations sont calculées sur la base du dernier salaire, selon les conditions prévues aux contrats d'assurance souscrits en application du présent Accord.

Les salariés intéressés doivent respecter les délais et conditions prévus par ces contrats d'assurance.

Les anciens salariés ou ayant droits d'un salarié décédé ayant bénéficié de l'une des dispositions de maintien des garanties frais de santé ci-dessus et ce jusqu'à la date de la liquidation de leur retraite peuvent opter pour l'un des régimes d'accueil proposés aux retraités à l'Article 26 du présent Accord.

ARTICLE 5 - PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES

L'article 5 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 20 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les prestations visées par le présent Accord viennent en complément de celles assurées par le régime de Sécurité Sociale.

Elles ne sauraient constituer un engagement pour l'Entreprise qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations définies ci-après.

Par conséquent, les prestations définies dans le présent Accord relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs.

5.1. Régime incapacité-invalidité-décès

Les prestations incapacité-invalidité-décès sont résumées en Annexe 3 du présent Accord.

Les parties ont souhaité indiquer, à titre informatif, qu'en matière de décès, le régime propose 4 formules pour tenir compte au mieux de la situation personnelle des intéressés.

- Formule 1 : Capital Décès majoré
- Formule 2 : Capital Décès réduit + rente éducation
- Formule 3 : Capital Décès réduit + rente de conjoint
- Formule 4 : Capital Décès réduit + rente éducation + rente de conjoint.

A titre d'information, le capital décès est versé :

- en premier lieu au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié,
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
 - au conjoint (non séparé), ou assimilé
 - à défaut aux enfants par parts égales,
 - à défaut aux parents et à défaut aux grands-parents,
- à défaut, le capital revient aux héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du (ou des) bénéficiaire(s), de préférence par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur.

Le choix entre les différentes formules de garanties décès peut être exercé :

a) Par le bénéficiaire :

Seul le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin notoire, à défaut les enfants à charge, s'ils sont bénéficiaires, peuvent choisir, lors du décès du salarié, l'une des quatre formules proposées.

b) Par le salarié :

Toutefois, le salarié peut également à la mise en place du régime ou ultérieurement, par simple lettre adressée à l'organisme assureur, décider lui-même de la formule qui doit être retenue lors de son décès ou préciser, le cas échéant, dans la clause bénéficiaire, qu'il laisse ce choix à l'un des bénéficiaires désignés.

Lorsque le salarié n'a pas expressément choisi une formule, c'est la solution a) « choix par le bénéficiaire » qui s'applique. A défaut de choix par le bénéficiaire, la formule 1 s'applique.

Outre ces prestations, les parties précisent que les prestations décrites en Annexe 3 sont complétées par un dispositif « d'aide aux aidants » au bénéfice des salariés du Groupe et des anciens salariés adhérent au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord.

Les prestations de ce dispositif ont été définies par la Commission de suivi, prévue par les articles 13 et 14 du présent Accord. Elles sont décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Le financement de ce dispositif est opéré par un prélèvement sur les réserves du régime « incapacité-invalidité-décès », d'un montant égal à un forfait de 8,40 € par bénéficiaire et par an.

5.2. Régime Frais de santé

Les prestations frais de santé sont définies en Annexe 4 du présent Accord, elles comportent une grille de référence obligatoire et une grille sur-complémentaire facultative, dépassant les limites des « contrats responsables » telles que fixées par les articles L. 871-1 et R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale.

Le cumul de ces prestations, avec celles versées par le régime d'assurance maladie de la Sécurité Sociale ne peut excéder pour chaque acte le montant des frais réels engagés.

ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS

L'article 6 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Un tableau récapitulatif précise la tarification en Annexes 5 (Cotisation Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisation Frais de santé).

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès sont exprimées en deux pourcentages assis sur la tranche A, B et C de la rémunération brute.

Pour l'application du présent Accord :

- La tranche A désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la Sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale ;
- La tranche B désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la Sécurité sociale ;
- La tranche C désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle avec une partie forfaitaire en euros et, une partie en pourcentages des tranches A, B et C de la rémunération.

Cotisation isolé :

- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps),
- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, dont le conjoint et, le cas échéant, les enfants sont déjà couverts par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé et qui ont choisi de souscrire pour leur seule protection.

Cotisation duo+ :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, sans enfant à charge,
- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps) et qui ont un ou plusieurs ayants droit tels que définis en Annexe 2.

ACV

Handwritten notes and signatures: DB, SF, JF, PB, and a signature.

Cotisation famille :

- pour les salariés mariés, passés ou vivant en concubinage et qui ont un ou des ayants droit, tels que définis en Annexe 2.

Il est rappelé que les salariés doivent acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle (sauf mise en œuvre des exceptions prévues à l'article 3.2. du présent accord) et qu'ils doivent signaler tout changement de leur situation familiale.

En cas d'adhésion au régime sur-complémentaire facultatif, le salarié doit cotiser dans la même catégorie (isolé ou duo+ ou famille) que pour le régime de référence obligatoire.

ARTICLE 7 - COTISATIONS - REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS

L'article 7 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 20 février 2009 est modifié de la manière suivante :

7.1. Cotisations Incapacité-invalidité-décès

La cotisation obligatoire prévue à l'article 6 est prise en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 70% à la charge de l'Entreprise,
- 30% à la charge du salarié.

La cotisation de l'option « temps partiel » est intégralement à la charge des salariés.

7.2. Cotisations Frais de santé

Les cotisations du régime de référence obligatoire prévues à l'Article 6 sont prises en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 50% des cotisations « 1€ et 0,04% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale à la charge de l'Entreprise,
- le solde de la cotisation à la charge du salarié, sous déduction de l'alègement dégressif défini ci-dessous.

Les cotisations de la sur-complémentaire Frais de santé sont entièrement à la charge du salarié.

7.3. Impact de l'évenant sur les cotisations salariales

Pour les salariés des sociétés de l'ancien périmètre Zodiac Aerospace célibataires, veuf(ve)s ou divorcé(e)s et ayant des enfants à charge, l'évolution de la typologie de cotisations Frais de santé s'accompagne d'une hausse de la part salariale.

De la même façon, pour les salariés non-cadres non cotisants Agirc de ces sociétés, l'amélioration des garanties Incapacité-invalidité-décès entraîne une augmentation des cotisations.

ACJ

Pour ces collaborateurs, lorsque la mise en œuvre de l'avenant conduira, au 1^{er} janvier 2020, à des hausses de cotisations salariales des régimes de Frais de santé (hors sur-complémentaire) et Incapacité-Invalidité-décès cumulés (hors option « temps partiel »), des mesures seront prises dans les sociétés concernées afin de compenser intégralement les effets de ces écarts de cotisations sur le salaire net des intéressés constatés à la date d'entrée en vigueur du présent avenant.

Le montant de la compensation s'ajoutera aux éléments de salaire brut de base des salariés concernés.

7.4. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du Groupe Safran

La totalité des provisions d'égalisation et des réserves générales constituées par les excédents des précédents régimes de certaines sociétés du Groupe ont été transférées dans les nouveaux régimes. Elles permettent notamment d'assurer des allègements dégressifs de cotisations prévus ci-dessous.

Au terme du calendrier fixé par les articles 7.3 et 18 du présent Accord, compte tenu du solde provisionnel, les réserves constituées par les précédents régimes du Groupe Safran seront reversées à la réserve générale Frais de santé du nouveau régime de référence, sans affectation.

7.5. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article ci-dessus, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2020, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 1 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

L'article 8 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Etant rappelé que les prestations définies dans les Annexes 3 et 4 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs, en cas de déséquilibre éventuel du régime, dû notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/primes, l'obligation de l'entreprise sera limitée au paiement des cotisations définies aux Articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Dans le cadre des évolutions ultérieures de cotisations, la part prise en charge par l'Entreprise évoluera proportionnellement à la cotisation globale.

8.1. Régime Incapacité/invalidité/décès

En cas de déséquilibre persistant, les parties se réuniront, afin d'étudier, sur proposition de la Commission de suivi, telle que définie à l'Article 13, les mesures susceptibles de rétablir cet équilibre.

Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Incapacité/invalidité/décès décidée fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

8.2. Régime Frais de santé

Dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse, il sera examiné par la commission de suivi au niveau du Groupe, si nécessaire, les conditions dans lesquelles les cotisations Frais de santé pourraient évoluer. Dans cette limite, la commission de suivi est compétente pour décider de l'évolution des cotisations, sans qu'il soit nécessaire de le formaliser par un avenant au présent accord. Cette décision sera actée dans un procès-verbal de la commission.

Dans le cas où il est constaté par Safran la nécessité, du fait d'évolutions législatives ou réglementaires ou du fait d'un déséquilibre important du régime, de faire évoluer les cotisations au-delà de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse, il sera décidé au niveau du Groupe des mesures nécessaires pour rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Frais de santé décidée dans ce cadre fera l'objet d'une nouvelle négociation au niveau du Groupe et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

ARTICLE 9 – MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN

L'article 9 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 30 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les parties donnent leur accord pour que les résultats des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé (à l'exclusion de ceux de la sur-complémentaire) qui font l'objet du présent Accord soient consolidés et mutualisés avec ceux de régimes identiques, tant en termes de garanties que de cotisations, mis en place, par contrats séparés, et auprès des mêmes organismes assureurs, au profit :

- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés détenues directement ou indirectement à 50% par Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certains Comités Sociaux et Economiques de sociétés (CSE) de Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines mutuelles d'entreprise de Safran qui en feraient la demande.

ARTICLE 10 – ORGANISMES ASSUREURS

L'article 10 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Il est décidé de confier l'assurance des risques incapacité-invalidité et capital décès à l'institution de prévoyance HUMANTIS Prévoyance- et l'assurance des risques rente éducation et rente de conjoint à l'OCIRP.

Il est décidé de confier l'assurance du risque frais de santé à HARMONIE MUTUELLE – Groupe VIV, agissant pour le compte des mutuelles associées à la mise en œuvre des nouveaux régimes.

Des contrats d'assurance collective sont conclus par Safran, mandatée à cet effet par les sociétés du Groupe, avec les Organismes Assureurs précités.

Afin de sécuriser le dispositif financier, une co-assurance est organisée entre les organismes assureurs sur les deux types de risques.

Il est rappelé que tout salarié, administrateur d'une mutuelle, d'une union ou d'une fédération, au sens de l'article L. 114-16 du Code de la mutualité, bénéficie du congé mutualiste de formation prévu à l'article L. 3142-35 du Code du travail, dans la limite de neuf jours ouvrables par an.

Dans ce cadre, les parties conviennent que la rémunération des salariés administrateurs d'une des mutuelles associées visées ci-dessus sera maintenue, dans la limite de deux jours ouvrables par an.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

ARTICLE 11 - REEXAMEN

Conformément à l'Article L. 912-2 du Code de la Sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009, réexaminer le choix des organismes assureurs désignés ci-dessus. Ce réexamen interviendra ensuite à un intervalle maximum de 5 ans.

A cet effet, elles se réuniront au moins 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente. Ce réexamen n'emporte pas obligation d'organiser systématiquement un appel d'offres. Il n'interdit pas davantage aux signataires de changer d'organisme assureur du régime de Prévoyance Incapacité/invalidité/décès ou du régime frais de santé en dehors du réexamen quinquennal.

ARTICLE 12 – EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR

Conformément à l'Article L. 912-3 du Code de la Sécurité sociale, et en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement et relatives aux garanties décès, incapacité de travail ou invalidité, continueront d'être révalorisées selon le même mode que la convention conclue avec les organismes co-assureurs précédents.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité/invalidité à la date d'effet de la résiliation de la convention conclue avec les organismes co-assureurs. La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par la convention conclue avec les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation.

Cet engagement sera couvert par les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation ou par le nouvel organisme assureur qui leur succédera.

ACW

VA

COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

ARTICLE 13 - COMPOSITION DE LA COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

L'article 13 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 30 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le régime de prévoyance complémentaire mis en place par le présent Accord de Groupe est suivi et examiné au sein d'une Commission paritaire de Suivi Groupe qui se réunit au moins deux fois par an.

La Commission est composée paritairement :

- de trois représentants par organisation syndicale signataire du présent Accord ;
- d'un nombre égal de représentants de la Direction

Les décisions sont prises en concertation.

Les représentants des organismes assureurs et gestionnaires et le Conseiller des organisations syndicales participent aux réunions de la Commission.

Les résultats examinés ainsi que les décisions prises dans le cadre des réunions de la Commission de suivi seront transmis aux sociétés comprises dans le périmètre de l'Accord pour présentation à leurs CSE ou CSEC.

ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS DE LA COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

L'article 14 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 30 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les missions de la Commission de Suivi de l'Accord sont les suivantes :

- Examiner le rapport prévu à l'Article 15 de la loi du 31 décembre 1989 relatif aux comptes annuels des contrats de prévoyance complémentaire Incapacité-invalidité-décès d'une part et Frais de santé d'autre part, visés par le présent Accord. Il est convenu que le régime Frais de santé sur-complémentaire fera l'objet d'un suivi particulier.
- Suivre le fonctionnement des régimes, émettre des recommandations, étudier et/ou proposer toute modification ou adaptation visant à améliorer les régimes existants.
- Prendre des décisions sur les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre du régime Frais de santé.

Ces mesures pouvant porter tant sur les cotisations que sur les prestations.

Ainsi, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la Commission de Suivi pour décider des évolutions de cotisations du régime Frais de santé dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse.

De la même façon, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la Commission de Suivi pour décider de l'évolution des taux d'appel au titre des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé visés en annexes 5 et 6 du présent Accord. Ainsi, les parties conviennent que, dans la limite du taux contractuel et, pour le régime Frais de santé, dans la limite

d'une variation annuelle de 10 % du taux contractuel, la commission est compétente pour prendre toute décision d'évolution, sans qu'il soit besoin de l'acter par la conclusion d'un avenant au présent Accord. La décision de la Commission devra être actée dans le compte-rendu de la réunion.

- Proposer des adaptations aux calendriers d'allègements dégressifs des cotisations des salariés et des retraités définis aux Articles 7.4 et 18 du présent Accord.
- Définir la politique d'action individuelle et collective du fonds social, tel que défini à l'Article 15, sur proposition de la Commission Sociale prévue à ce même Article.
- Résoudre les éventuelles difficultés d'application et/ou d'interprétation.

ACV

W

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: "W"
 - Bottom right: "S", "JF", "JP", "PB", and a large signature "JF"
 - Bottom left: "DB"

FONDS SOCIAL

ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL

Au-delà de l'accès aux fonds sociaux des Mutuelles et d'IRUMANTS, il est convenu de la création d'un fonds social dédié, au profit des salariés et des ayants droit des régimes de prévoyance du Groupe Safran ainsi que des retraités adhérent aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 ci-après et leurs ayants droit.

Ce fonds social est géré par une Commission Sociale, conformément aux politiques d'action du fonds définies par la Commission de Suivi.

L'alimentation et l'objet du fonds social, la composition et le fonctionnement de la Commission Sociale, sont définis dans un règlement spécifique, validé par la Commission de Suivi, telle que définie à l'Article 13 du présent Accord.

ACJ

VM

RETRAITES

ARTICLE 16 – REGIME D'ACCUEIL FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

L'article 16 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Trois régimes d'accueil sont proposés aux retraités et aux salariés qui font procéder à la liquidation de leur retraite postérieurement à l'entrée en vigueur du présent avenant :

- un régime présentant des garanties frais de santé de référence identiques à celles des salariés actifs et une sur-complémentaire dépassant les limites des « contrats responsables » fixées par l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale, identiques à celles des salariés actifs,
- un régime de niveau comparable à ceux proposés par certaines Mutuelles d'Entreprise du Groupe antérieurement à l'entrée en vigueur de l'Accord du 10 février 2009, sous réserve des adaptations aux évolutions législatives et réglementaires,
- un régime intermédiaire, de niveau comparable au régime de référence proposé aux retraités avant l'entrée en vigueur du présent avenant.

Dans un souci de solidarité, il a été convenu de proposer une seule tarification pour chacun de ces régimes quel que soit l'âge du retraité.

Les conjoints peuvent bénéficier du régime choisi par le retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation au régime.

Les enfants à charge du retraité ou de son conjoint bénéficient du régime choisi par le retraité sans cotisation supplémentaire.

Les veufs(ves) de retraités ainsi que leurs enfants à charge pourront continuer à bénéficier du régime auquel ils avaient adhéré en tant que conjoint/enfant de retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

La sur-complémentaire peut être souscrite dans les mêmes conditions et délais que ceux applicables aux salariés actifs.

Pour tenir compte des normes comptables en vigueur, ces régimes font l'objet d'un compte de résultat distinct du régime des salariés actifs. Il n'existe aucune mutualisation entre les comptes du régime des salariés en activité et ceux des régimes des retraités.

Par ailleurs, pour tenir compte de la réglementation en vigueur, le niveau de garanties correspondant à la sur-complémentaire des actifs dépassant les limites des « contrats responsables » fixées par l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale, ne fait l'objet d'aucune mutualisation avec les comptes des autres niveaux de garanties proposés aux retraités.

Ces régimes sont mis en place par un contrat spécifique conclu par Safran avec HARMONIE MUTUELLE - Groupe VIV et co-assurés par HUMANIS Prévoyance.

Les retraités adhérant à l'un des régimes d'accueil définis par le présent Article bénéficient également de l'accès aux Fonds social défini à l'article 15 du présent Accord, des dispositions relatives au Fonds de solidarité prévu à l'article 19 du présent Accord et des prestations « d'aide aux aidants » décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Les retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 bénéficiaient d'une couverture frais de santé liée au régime de leur Entreprise pouvaient également conserver ce régime dans des conditions qui leur ont été précisées par les organismes de prévoyance concernés.

Les retraités adhérant au régime d'accueil en place au sein des sociétés de l'ancien périmètre Zodiac Aerospace ont la possibilité d'adhérer à l'un des trois régimes d'accueil tels que définis ci-dessus, à condition d'en faire la demande dans les 6 mois suivant l'entrée en vigueur du présent avenant.

ARTICLE 17 – COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES

Les nouveaux régimes d'accueil Frais de santé des retraités prévus à l'Article 16 sont suivis et examinés au sein d'une Commission de suivi des régimes retraités qui se réunit au moins une fois par an.

Cette « Commission Retraités » est composée :

- d'un représentant par Organisation Syndicale signataire du présent Accord,
- d'un représentant des retraités désigné par chaque Organisation syndicale signataire du présent Accord,
- d'un nombre équivalent au nombre d'Organisations Syndicales signataires du présent Accord de représentants des retraités désignés par les Associations de retraités des Sociétés du Groupe.

La Direction pourra désigner un ou plusieurs observateurs pour assister aux réunions de cette Commission.

La « Commission Retraités » examine les résultats des régimes d'accueil Frais de santé destinés aux Retraités, qui lui sont présentés par les organismes assureurs au cours d'une réunion, suit le fonctionnement de ces régimes et émet des recommandations.

ARTICLE 18 – ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

L'article 18 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Compte tenu de l'existence des « réserves », il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhèrent aux nouveaux régimes d'accueil et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

Pour les années 2020 et 2021, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 1 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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. v7

ARTICLE 19 – FONDS DE SOLIDARITE

Afin de pérenniser l'expression d'une solidarité entre salariés en activité et retraités, un fonds de solidarité intergénérationnelle a été créé et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Ce fonds est alimenté par une contribution salariale obligatoire mensuelle de 0,08% du Plafond Mensuel de Sécurité sociale versée par chaque salarié bénéficiaire du régime Frais de santé objet du présent Accord.

Compte tenu des effectifs des sociétés du Groupe concernées par l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 et des structures extérieures ayant choisi d'adhérer au régime, la dotation annuelle globale au fonds de solidarité représente de l'ordre d'un million d'euros. Il est entendu que la dotation annuelle évoluera ensuite en fonction des évolutions du périmètre du Groupe et de la valeur du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

Les contributions des salariés au fonds de solidarité sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes de prévoyance des salariés actifs et de leurs évolutions, de même qu'elles sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes d'accueil des retraités ou de leurs évolutions. Elles sont également indépendantes de l'ensemble des résultats de ces régimes.

Par ailleurs, il est expressément convenu que l'obligation du salarié, se limite au seul paiement de la contribution prévue ci-dessus.

Enfin, le fonds de solidarité est un mode de financement, à cotisations définies, des régimes frais de santé retraités mais ne donne droit à aucune prestation définie, même différée, au moment du départ à la retraite.

Le fonds de solidarité est destiné à être utilisé pour permettre, en relais de l'allègement dégressif des cotisations frais de santé des retraités prévu à l'Article 18 du présent Accord, de pérenniser un allègement des cotisations de ces mêmes retraités et de leurs conjoints, veufs ou veuves.

La répartition de cet allègement entre les retraités est solidaire et, à ce titre, doit tenir compte de la situation des retraités bénéficiant des ressources les plus faibles.

Les niveaux d'allègement seront définis et revus chaque année, après avis de la Commission Sociale, par la Commission de Suivi de l'Accord prévue aux Articles 13 et 14 du présent Accord, en fonction :

- du montant disponible dans le fonds de solidarité,
- du nombre de retraités ayant adhéré aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 du présent Accord.

La Commission de Suivi veillera à ce que le montant du financement prélevé sur le fonds de solidarité ne remette pas en cause la pérennité de ce dispositif.

42

MOYENS DE REPRESENTATION

ARTICLE 20 – MOYENS DE REPRESENTATION

L'article 20 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le temps consacré par les membres désignés par les Organisations Syndicales signataires du présent Accord aux réunions plénières de la Commission de suivi de l'Accord (cité à l'Article 13) de la Commission Sociale (cité à l'Article 15), et de la Commission Retraités (cité à l'Article 17) est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel.

Les réunions de la Commission de suivi de l'Accord, de la Commission Sociale, et de la Commission Retraités pourront être précédées d'une réunion préparatoire.

Le temps consacré par les membres désignés par les Organisations Syndicales aux réunions préparatoires est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel, dans la limite d'une demi-journée par réunion préparatoire.

En outre, un crédit de 24 heures par an sera accordé à chaque membre de la Commission de suivi de l'Accord désigné par les Organisations syndicales signataires du présent Accord.

Les frais de déplacement des membres désignés par les des Organisations Syndicales pour se rendre aux réunions plénières et préparatoires sont pris en charge dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur dans leur Société d'appartenance.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

ACJ

VA

INFORMATION DU PERSONNEL

ARTICLE 21 – INFORMATION COLLECTIVE

Le personnel est informé de l'existence du présent Accord de Groupe et de son contenu.

Le présent Accord sera mis en ligne sur le site Intranet de Safran.

ARTICLE 22 – INFORMATION INDIVIDUELLE

Il sera remis à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée présentant les garanties prévues par le présent dispositif et leurs modalités d'application, ainsi qu'une information sur les cotisations.

De même, les salariés de Safran seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

Il sera remis à chaque nouveau retraité, une notice d'information détaillée présentant les garanties des régimes d'accueil frais de santé proposés aux retraités, les cotisations correspondantes et les modalités d'adhésion.

De même les retraités qui auront adhéré aux nouveaux régimes d'accueil seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

ACI

VA

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 – MODIFICATION DE LA LEGISLATION

Dans le cas où interviendraient des modifications de la législation ou de la réglementation sociale ou fiscale ou des décisions jurisprudentielles susceptibles d'avoir des conséquences sur l'Accord, les parties signataires se rencontreraient dans les trois mois suivant la publication de ces textes ou décisions pour examiner la suite éventuelle à donner.

ARTICLE 24 – LITIGES

Avant d'avoir recours aux procédures prévues par la réglementation en vigueur, les parties s'efforcent de résoudre, dans le cadre du Groupe, les litiges afférents à l'application du présent Accord.

ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION

L'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 30 février 2009 est modifié de la manière suivante :

L'Accord de Groupe a été conclu pour une durée indéterminée. Il a pris effet à compter du 1^{er} juillet 2009.

Le présent Avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1^{er} janvier 2020.

Il peut être modifié par avenant négocié entre les parties, dans les conditions de révision telles que prévues par la réglementation en vigueur.

Le présent Accord de Groupe pourra être dénoncé à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur sous réserve d'un préavis de deux mois, la dénonciation sera notifiée à l'ensemble des parties signataires et fera l'objet d'un dépôt à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Ile-de-France.

En cas de dénonciation, l'Accord demeurera provisoirement applicable dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur au troisième alinéa de l'Article L. 2261-10 du Code du travail (soit 15 mois maximum).

En tout état de cause, et sauf accord contraire des parties et des organismes assureurs, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance des contrats d'assurance collective.

ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

Dans l'hypothèse où le(s) contrat(s) collectif(s) de prévoyance viendrai(en)t à être résilié(s) par le(s) organisme(s) assureur(s), les parties conviennent de se réunir dans les 15 jours suivant la résiliation, pour examiner les conditions de la révision du présent Accord.

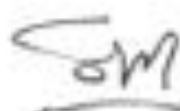
Si, à l'issue du préavis de résiliation du contrat, aucune modification ou nouvel accord n'a été signé, le présent Accord cessera de plein droit de s'appliquer.

ARTICLE 27 - 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 au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 18/09/2019

Pour Safran



Stéphane DUBOIS
Directeur Groupe des Ressources Humaines



Vincent MACKIE
Directeur des Affaires Sociales

Pour les Organisations Syndicales

- Pour la CFDT

Mme Anna - Claude VITAI
M. Julien Fonteneau
M.
M.



- Pour la CFE-CGC

M. Raphaël POTACON
M.
M.
M.



- Pour la CGT

M. Gérard Montuelle
M. Pascal BOUMER
M.
M.



- Pour FO

M. Daniel BARBIEROT
M. Julien LE PAGE
M.
M.



Annexes

ANNEXE 1- LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE

L'annexe 1 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

- Airfoils Advanced Solutions
- International Services Electronique Informatique
- Safran SA
- Safran Aero Composites
- Safran Aerosystems
- 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 Seats
- Safran Test Cells France
- Safran Transmission Systems
- Safran Ventilation Systems

ael

vn

00
M
Jc
Jc
PO
Jc
Jc
Jc

- Zodiac Actuation Systems
- Zodiac Aero Duct Systems
- Zodiac Aero Electric
- Zodiac Aerospace Services Europe
- Zodiac Aerotechnics
- Safran Cabin France
- Zodiac Data Systems
- Zodiac Fluid Equipment
- Zodiac Hydraulics

del

m

ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »

L'annexe 2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

AYANTS DROIT du SALAIRE pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - Le conjoint marié,
 - Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - Le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun.
- Les enfants :
 - Les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité sociale,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite de leurs études à temps plein et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans, ayant terminé leur scolarité, et en recherche d'un premier emploi pendant une durée d'un an au maximum,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% s'ils justifient d'une rémunération brute inférieure au Smic (sur une base annualisée, de 151,67 heures multipliées par douze).

BENEFICIAIRES du régime d'accueil Frais de santé « ENFANTS SALARIES » (Régime identique à celui des actifs – Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) qui ne sont plus étudiants, jusqu'à 26 ans, et :

- Qui exercent une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée),
- Ou
- Qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et ne perçoivent aucune rémunération.

DEFINITIONS pour le régime INCAPACITE INVALIDITE DECES

- Enfants à charge :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- Agés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée),
- Agés de 21 ans à 26 ans et étudiants sous réserve de justifier de la poursuite d'études ou à défaut de ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable,

AeJ

- Quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%.

• Conjoint :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont assimilés au conjoint marié :

- Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- Le concubin à condition que le concubinage soit notoire et constant, s'il a duré au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et s'il est justifié d'un domicile commun durant cette période et d'une attestation sur l'honneur.

tel

VA

ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

L'annexe 3 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

INCAPACITE - INVALIDITE (en % du salaire annuel brut)				
Principales garanties		Ensemble du personnel		
Seuils de référence		Salaire brut annuel à 100%		
Période avant intervention du contrat d'assurance		En vertu de la convention collective applicable dès que le salarié n'est plus maintenu dans son intégralité par l'entreprise et au plus tôt à partir de 60 jours à compter d'un an d'ancienneté		
Incapacité temporaire		Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale		
Tous salariés de l'usine		85% du brut		
Autres salariés partiel de salaire		90% du brut		
Invalidité permanente		Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale dans la limite de 100% du salaire net :		
		1ère catégorie	2ème catégorie	3ème catégorie
		12%	80%	60%
DECES (en % du salaire annuel brut)				
Principales garanties		Ensemble du personnel		
Formule 1 : Capital décès				
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge		200%		
Marié, sans enfant à charge		100%		
Assuré célibataire, veuf, divorcé avec un enfant à charge		170%		
Assuré marié avec un enfant à charge		400%		
Majoration par enfant à charge supplémentaire		+ 120%		
Formule 2 : Capital décès + rente éducation				
Capital pour un assuré célibataire, veuf, divorcé		200%		
Ou				
Capital pour un assuré marié		200%		
+ Rente éducation		+		
		0 - 10 ans : 10%		
		11 - 20 ans : 20%		
		21 - 25 ans : 25 %		
		* 26 ans et plus : 30%		
Formule 3 : Capital décès + rente de conjoint				
Capital		200%		
+ Rente de conjoint veuf		+		
Rente de conjoint temporaire		0,15% (65 - A) ²		
		0,25% (67 - 20)		
Formule 4 : Capital + rente éducation + rente de conjoint				
Capital		200%		
+ Rente éducation		+		
		0 - 10 ans : 10%		
		11 - 20 ans : 20%		
		21 - 25 ans : 25 %		
		* 26 ans et plus : 30%		
+ Rente de conjoint veuf		+		
Rente de conjoint temporaire		0,15% (65 - A) ²		
		0,25% (67 - 20)		
Seuils de référence		+ 50% du capital décès et de la rente éducation		
Débit du capital avant des enfants à charge conjoints ou des enfants à charge conjoints		Versement aux enfants à charge, d'un capital supplémentaire égal à 100% du capital de la formule 1		
Invalidité définitive et définitive classée catégorie de la Sécurité Sociale		Versement, par anticipation, du capital décès majoré (Formule 3) d'un minimum de 100% pour les Célibataires, Veuf ou Divorcé		
Admission pour frais d'allocataires		compris au versement à charge de plus de 10 ans : 100% 100%		

in

¹ A = âge du salarié au moment du décès.

² 100% = plafond mensuel de la Sécurité sociale, fixé à 1 071 € en 2009

³ 100% = plafond annuel de la Sécurité sociale, fixé à 40 524 € en 2009

ACJ

Les garanties présentées dans le tableau de synthèse ci-dessus sont applicables pour les sinistres survenant à partir de la date d'effet de l'Accord, soit le 1^{er} janvier 2020.

Pour l'application de cette règle, il est convenu que la date de survenance d'un décès est la date du décès, la date de survenance d'une incapacité est celle du premier jour d'arrêt de travail, la date de survenance d'une invalidité est celle de la reconnaissance de l'invalidité permanente.

Comme précisé à l'article 5.1. du présent Accord, les prestations décrites ci-après de manière synthétique viennent compléter les garanties Incapacité-Invalidité-Décès. Elles sont par ailleurs accessibles aux anciens salariés adhérents au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord. Ces prestations relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur au même titre que les conditions, limitations et exclusions auxquelles certaines d'entre elles sont soumises :

Services	- Plateforme d'écoute, assistance et orientation de l'aidant - Formation de l'aidant - Annuaire sanitaire et social - Plateforme digitale d'informations sur les aidants et les aidés - Réseau virtuel Vivre Chez Moi, orienté mise en relation entre la communauté des aidants et l'aidé
Prévention	- Bilan de prévention autonome - Bilan de prévention mémoire - Bilan de prévention des risques cardiovasculaires - Réseau d'ostéopathes ouvert à l'aidant - Bilan de l'activité physique de l'aidant et bilan médico-psycho-social
Assistance	- Prestations de téléassistance - Prestations d'assistance en complément de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la Prestation compensatoire du handicap (PCH) - Prestations d'assistance pour pallier l'absence de l'assuré aidant en cas de déplacement professionnel impératif non planifié - Garde d'un proche parent aidé (à partir de GIR 4/handicapé en cas d'hospitalisation imprévue de l'assuré, de son conjoint ou de leurs enfants) - Garde du proche parent aidé en bilan de situation en cas de décès de l'assuré aidant - Solutions de répit pour l'aidant
Soutien	- Écoute et aide à la recherche de professionnels assurant la prise en charge psychologique - Soutien administratif au domicile du proche parent aidé en cas d'éloignement géographique de l'assuré aidant - Soutien psychologique - Accompagnement du deuil - Accompagnement du handicap
Hébergement	- Aide à la recherche d'établissements temporaires pour les proches parents aidés dépendants (à partir de GIR 4) - Accompagnement à la recherche et à l'entrée en structure d'accueil adaptée pour personnes âgées - Cartorisateur d'établissements pour personnes âgées, conseils et information sur les solutions de financement - Assistance le jour du départ en établissement pour personnes âgées
Maintien à domicile	- Aménagement du domicile de l'assuré devenu dépendant / handicapé - Assistance pour la recherche et la mise en œuvre de prestations d'ergothérapeute et accompagnement dans la réalisation des travaux - Plateforme d'appel pour l'intermédiation dans la recherche de services à la personne pour le maintien à domicile

ANNEXE 4- GARANTIES FRAIS DE SANTE

L'annexe 4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

Conformément à l'article 4 du présent avenant, il est rappelé qu'en plus des garanties du régime Frais de santé de référence, la souscription d'une sur-complémentaire dépassant les limites des « contrats responsables » telles que fixées par les articles L. 871-1 et R. 871-1 du Code de la Sécurité sociale est proposée aux salariés. Ces garanties sont présentées ci-dessous.

Pour tenir compte de la réglementation en vigueur, le régime Frais de santé de référence obligatoire et le régime sur-complémentaire facultatif font l'objet de contrats et de comptes de résultat distincts : il n'existe aucune mutualisation entre les comptes de ces deux régimes.

		Régime frais de santé de référence contrat d'assurance N° 06 07 096	Régime sur-complémentaire facultatif contrat d'assurance N° 06 07 096 50/046	Sommaire des deux régimes, présentant le résultat des prévisions normales en cas d'adhésion à la sur- complémentaire facultative
Garanties		Mis Prévoyance Santé	Mis Prévoyance Santé +	Mes garanties totales
HOSPITALISATION (hors de la France de la commune d'habitation)				
Interventions en secteur conventionné	signataires OPTIAM	TSM + 300 % BR	100 % BR	TSM + 400 % BR
	non signataires OPTIAM	TSM + 100 % BR	200 % BR	TSM + 400 % BR
Frais de séjour	en établissement conventionné	TSM + 300 % BR	100 % BR	TSM + 400 % BR
	en établissement non conventionné	TSM + 100 % BR	-	TSM + 100 % BR
Charges particulières (y compris maternité)		3 % PMSS / jour	2 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour
Un accompagnant - enfant couvert par le contrat		3 % PMSS / jour	-	3 % PMSS / jour
Forfait : journalier hospitalier (1)		100 % FR	-	100 % FR
SOINS COURANTS				
Prestations médicales et paramédicales				
Généralistes : consultations et visites	signataires OPTIAM	TSM + 120 % BR	40 % BR	TSM + 160 % BR
	non signataires OPTIAM	TSM + 100 % BR	40 % BR	TSM + 140 % BR
Spécialistes : consultations et visites	signataires OPTIAM	TSM + 120 % BR	140 % BR	TSM + 260 % BR
	non signataires OPTIAM	TSM + 100 % BR	120 % BR	TSM + 220 % BR
Petite chirurgie & actes techniques médicaux	signataires OPTIAM	TSM + 120 % BR	140 % BR	TSM + 260 % BR
	non signataires OPTIAM	TSM + 100 % BR	70 % BR	TSM + 170 % BR
Kinésithérapeutes		TSM + 80 % BR	-	TSM + 80 % BR
Auxiliaires Médicaux (hors kinésithérapeutes)		TSM + 80 % BR	-	TSM + 80 % BR
Transport remboursé Sécurité sociale		TSM + 200 % BR	-	TSM + 200 % BR
Imagerie médicale	signataires OPTIAM	TSM + 70 % BR	140 % BR	TSM + 170 % BR
	non signataires OPTIAM	TSM + 50 % BR	120 % BR	TSM + 170 % BR
Analyses				
Analyses et examens de laboratoire		TSM + 80 % BR	-	TSM + 80 % BR
Pharmacie				
Médicaments prescrits		TSM	-	TSM
Mutualisation				
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par la Sécurité sociale, y compris semelles orthopédiques		TSM + 400 % BR / prothèse (jusqu'à 1 PMSS / prothèse / an)	200 % BR / prothèse	TSM + 600 % BR / prothèse (jusqu'à 1 PMSS / prothèse / an)
Véhicule pour personne handicapée physique		TSM + 400 % BR / véhicule (jusqu'à 1 PMSS / véhicule / an)	200 % BR / véhicule	TSM + 600 % BR / véhicule (jusqu'à 1 PMSS / véhicule / an)

Garanties

Régime hors du Santé de référence contrat d'assurance N° 05 07 00	Régime complémentaire Sécurité contrat d'assurance N° 05 07 00 0040	Régime des deux régimes, présentant le double des prestations couvertes en cas d'adhésion à la sur- complémentaire Sécurité.
Ma Prévoyance Santé	Ma Prévoyance Santé +	Max garanties totales

DEMANDE

Dents et prothèses 100% Santé (1)	prise en charge intégrale
-----------------------------------	---------------------------

Dents et prothèses à tarifs maîtrisés au 1/01/2020 :

Dents

Dents dentaires (à compter d'urgence dentaire)	Tel + 70 % BR	50 % BR	Tel + 120 % BR
Dents dentaires préparées par un dentiste qui dispose d'un droit pétitionnel au dépassement	Tel + 120 % BR	50 % BR	Tel + 170 % BR
Stomatologie	Tel + 120 % BR	50 % BR	Tel + 170 % BR

Prothèses

Prothèses dentaires fixes jusqu'à la 1ère priorité incluse (dents 14-24-34-44) pris en charge entier par la Sécurité sociale	Tel + 500 % BR*	70 % BR*	Tel + 170 % BR*
Prothèses dentaires fixes à compter de la 1ère priorité incluse (dents 05-05-05-05) pris en charge ou non par la Sécurité sociale	Tel + 500 % BR*	70 % BR*	Tel + 170 % BR*
Key Core	Tel + 500 % BR*	70 % BR*	Tel + 170 % BR*
Key Onlay (onlay d'adhésion)	Tel + 300 % BR	50 % BR	Tel + 150 % BR
Prothèses transitoires	50 € / prothèse	-	50 € / prothèse
Prothèses non remboursées par la Sécurité sociale	500 % BR**	70 % BR**	600 % BR**

Parodontologie

Surveillance parodontale (soins préventifs)	100 % BR Limite à 250 € / an / beneficiaire	100 € / an / bénéficiaire	100 % BR Limite à 250 € / an / bénéficiaire
---	---	---------------------------	---

Implantologie

Implant intraosseux (racine) non pris en charge par la Sécurité sociale	750 € / dent / an Prix en charge totale dents à 2 dents / an***	150 € / dent / an Prix en charge totale dents à 2 dents / an***	900 € / dent / an Prix en charge totale dents à 2 dents / an***
Infrastructure coronaire (key core) non pris en charge par la Sécurité sociale	Tel + 500 % BR*	70 % BR*	Tel + 170 % BR*
Couronne sur implant	Tel + 500 % BR*	70 % BR*	Tel + 170 % BR*

Odontologie

Odontologie prise en charge	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Odontologie non prise en charge	-	100 % BR***	100 % BR***

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

** La base de remboursement (BR) est reconstituée en le pourcentage de remboursement est indexé sur l'évolution du plafond de la Sécurité sociale.

*** Avec possibilité d'exercice sur 4 ans, pour 8 ans, en cas de blessure dûment justifiée par un acte médical.

**** La base de remboursement (BR) est reconstituée.

OPTIQUE

Plus de 16 ans : 100 équipement par période de 2 ans. Un an en cas d'activation du défaut de vision (1).

Enfants de moins de 16 ans : un équipement par an, sauf en cas de souscription de Ma Prévoyance Santé +, qui permet le remboursement de plus d'un
équipement optique par an, sous réserve du plafond d'une évolutivité du défaut de vision.

Équipement 100% Santé (2)	prise en charge intégrale
---------------------------	---------------------------

Équipements du dernier âge :

Lentilles

Montre	100 €	50 €	100 €
Verres plans, contact, bifocaux			
Sphère de -4 à +6	100 €	50 €	100 €
Sphère de +0,25 à +10 ou de -0,25 à -10	170 €	50 €	120 €
Verre zone de -10 à +10	207 €	70 €	200 €

ACJ

Verres lents : groupe Optique optique

Cylindre < +4, Sphère de -4 à +6	120 €	24 €	100 €
Cylindre < +4, Sphère hors zone de -4 à +6	200 €	81 €	300 €
Cylindre > +4, Sphère de -4 à +6	180 €	80 €	280 €
Cylindre > +4, Sphère hors zone de -4 à +6	260 €	82 €	300 €
Régime feu de Saint-Gobain contrat d'assurance N° 06 07 006	Régime complémentaire Sanat contrat d'assurance N° 06 07 006 NCAR	Somme des deux régimes, prélevant le double des prestations versées en cas d'adhésion à la complémentaire Sanat	
Garanties	Ma Prévoyance Santé	Ma Prévoyance Santé +	Mon garanties totales

OPTIQUE
Verres lents : groupe Optique optique

Ce -4 à +4	250 €	100 €	300 €
Hors zone de -4 à +4	300 €	200 €	300 €

Verres lents : groupe Optique optique

Ce -4 à +6	280 €	80 €	300 €
Hors zone de -4 à +6	350 €	100 €	300 €

Suppléments et prestations optiques

Adaptation de la correction effectuée par l'opticien	Tel	-	Tel
Verres avec fil	Tel	-	Tel
Autres suppléments (gros, système antireflet, verres antichoc)	Tel	-	Tel

Optique autres

Lentilles, prises en charge ou non par la Sécurité sociale, à compte lentilles plastiques	8 % PMSS / an / bénéficiaire	2 % PMSS / an / bénéficiaire	10 % PMSS / an / bénéficiaire
Chirurgie réfractive (laser, amétropes)	25 % PMSS / an	10 % PMSS / an	35 % PMSS / an

ADÈS AUDITIVES

Équipements 100% Santé : à compter du 1er janvier 2020	prise en charge intégrale		
--	---------------------------	--	--

Équipements du panier libre :

Appareils auditifs pris en charge par La Sécurité sociale :	en 2020 : 30 % BR, limite à 100 % PMSS / an / oreille	en 2021 : 55 % BR, limite à 100 % PMSS / an / oreille	en 2022 : 40 % BR, limite à 100 % PMSS / an / oreille
	en 2021 : 100 % FR, limite à 1 700 € oreille (Sécurité sociale incluse) tous les 3 ans	-	en 2021 : 100 % FR, limite à 1 700 € oreille (Sécurité sociale incluse) tous les 4 ans
Frais pour appareil auditif	Tel	-	Tel

ACV

AUTRE PRESTATIONS			
Indemnité de naissance ou adoption (1)	10 % PMSS	-	10 % PMSS
Cure dentaire prise en charge par la Sécurité sociale	TM + 10 % PMSS	-	TM + 10 % PMSS
Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, acupuncteur (1)	40 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire)	20 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire) + 1 séance à 10 € / an / bénéficiaire	40 € / séance (max 3 / an / bénéficiaire)
Hydrothérapie, sophrologie, diététique, réflexologie, naturopathie (sur facture acquittée avec cachet indiquant le spécialiste) (1)	20 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire)	5 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire)	30 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire)
Podologue (1)	20 € / séance (max 3 / an / bénéficiaire)	-	20 € / séance (max 3 / an / bénéficiaire)
Psychologue, psychomotricien, ergothérapeute (1)	30 € / séance (max 6 / an / bénéficiaire)	10 € / séance (max 4 / an / bénéficiaire)	30 € / séance (max 12 / an / bénéficiaire)
Océanographie précoce non invasif des épilepsies 13, 14 et 21 (après CPE ou OPAN) - sur prescription médicale	300 € / an / bénéficiaire	-	100 € / an / bénéficiaire
Vaccins et examens biologiques prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale	40 € / an / bénéficiaire	-	30 € / an / bénéficiaire
Plasie contraceptive et autres moyens de contraception non remboursés par la Sécurité sociale	30 € / an / bénéficiaire	10 € / an / bénéficiaire	100 € / an / bénéficiaire
Prothèses mammaires, capillaires et postiches en cas d'ALD	100 € / an / bénéficiaire	-	100 € / an / bénéficiaire
Système d'aide à l'écriture graphique	200 € / an / bénéficiaire	-	200 € / an / bénéficiaire
Aide de prothèse - substituts techniques non pris en charge au titre de la pharmacie (sur prescription médicale et facture)	TM	-	TM

FR : Frais Réels

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

TM : Ticket Modérateur : différence entre la BR et le remboursement de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

ACV

OPTAM (ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM CO (ex CAS) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Charge Optimisée

ALD : Affection longue durée "exonérante" inscrite sur la liste "ALD 30" fixée par décret

M

(1) Sur la base des codes DAFI (Discipline Médico-Turbine), la prise en charge sera en charge pour les aspects suivants : - soins médicaux en établissements de personnes âgées - services de soins infirmiers et soins dentaires pour personnes âgées - soins de rééducation professionnelle - soins de soins infirmiers à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel - soins thérapeutiques
(2) Le remboursement sera effectué avec accord préalable. La mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'assurance. En plus, la prise en charge sera à 90 euros par année civile et par bénéficiaire.
(3) Tarifs des médicaments, dans le respect des prix limités de vente et des honoraires limités de facturation fixés par la réglementation
(4) Prise en charge limitée à un équipement par période de trois ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article 116-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 18 ans en cas d'invalidité de la vie.
(5) Il s'agit de 2021, une date effective sur période de quatre ans. La période s'applique à compter de la date d'acquisition de l'équipement
(6) Les soins sont à la date de la naissance, ou de son entrée, ou d'admission dans les 3 mois suivants cette date.
(7) Sur présentation de l'original de la facture, toutes les dépenses effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n°INSEE ainsi que le n°ADEL ainsi que le n°PFI du professionnel concerné.

CONVENTIONS GÉNÉRALES DE PRISE EN CHARGE

Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par la régime obligatoire (sauf mention contraire).

Les taux du régime obligatoire et le montant des soins à être remboursés dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnées au 01/01/2020.

Le remboursement du régime obligatoire est limité par :

- réduction de la participation forfaitaire (12 à 01/01/2020)
- réduction des franchises médicales (Décret n° 2017-1017 du 20/12/2017)

La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle.

Dans le cadre d'un parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la dépense de soins remboursés et les dépense de soins remboursés.

Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale.

Précision sur l'optique :

Dans certaines situations, la prise en charge de deux équipements est autorisée : l'optique ou l'optique indiquée aux verres progressifs, ou multifocaux, ou bipoles avec un autre verre ou une pince à l'optique. Les conditions de renouvellement s'appliquent à chacun des équipements séparément.

AEL

Vn

ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

L'annexe 5 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

Régime Incapacité Invalidité Décès

Cotisations manuelles pour 2020

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel = 90%)		Part patronale		Part salariale	
TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***
1,37%	2,06%	1,23%	1,854%	0,86%	1,296%	0,37%	0,558%

- *Tranche A : Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale
- **Tranche B : Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la Sécurité sociale
- ***Tranche C : Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la Sécurité sociale

La totalité des réserves constituées par les excédents des exercices précédents, permettent de mettre en place un taux d'appel venant minorer les cotisations du régime Invalidité Incapacité Décès.

Ce taux d'appel est fixé à 90%.

Le montant du taux d'appel est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009, qui, conformément à l'article 14 du présent Accord, pourra prendre les décisions d'évolution nécessaires compte tenu des résultats constatés et de l'évolution des réserves. Cette décision sera actée dans le compte-rendu de la réunion.

ACI

ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE

L'annexe 6 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

Régime frais de santé de référence obligatoire des actifs Cotisations mensuelles pour 2023

Régime général

Catégories	Cotisations contractuelles globales	Cotisations appelées			
		Globales (taux d'appel à 95%)	Part patronale	Allègement mensuel	Part salariale
Isolé	51,04 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	48,49 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	25,60 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	22,89 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***
Don +	83,58 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	81,48 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	45,09 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	39,39 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***
Famille	109,03 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	103,58 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	54,34 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	49,24 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***

Conformément à la règle fixée à l'article 7.2 du présent Accord, ces montants évoluent à chaque nouvelle détermination du Plafond de la Sécurité sociale.

Régime de l'Absence Miroite



Catégories	Cotisations contractuelles globales	Cotisations appelées			
		Globales (taux d'appel à 95%)	Part patronale	Allègement mensuel	Part salariale
Isolé	26,64 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	25,33 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	25,01 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	9,30 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***
Don +	56,04 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	53,24 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	28,97 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	23,27 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***
Famille	89,20 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	85,74 € + 1,060% (TA* + TB**) + 0,530% TC***	35,22 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***	1 €	29,52 € + 0,530% (TA* + TB**) + 0,265% TC***

Conformément à la règle fixée à l'article 7.2 du présent Accord, ces montants évoluent à chaque nouvelle détermination du Plafond de la Sécurité sociale.






En vertu de l'article 7 du présent Accord, la part employeur représente 50% de la cotisation globale, plus 1 € et 0,04 % du plafond de la Sécurité sociale. Les forfaits indiqués ci-dessus et calculés sur la base du plafond de la Sécurité sociale 2019 évolueront donc en 2020 en fonction de la nouvelle valeur du plafond de la Sécurité sociale, non publiée à la date de rédaction du présent avenant.

La totalité des réserves constituées par les excédents des exercices précédents, permet de mettre en place un taux d'appel venant minorer les cotisations du régime Frais de santé.

Ce taux d'appel est fixé à 95%.

Le montant du taux d'appel est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009, qui, conformément à l'article 14 du présent Accord, pourra prendre les décisions d'évolution nécessaires compte tenu des résultats constatés et de l'évolution des réserves. Cette décision sera actée dans le compte-rendu de la réunion.

- *Tranche A Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale
- **Tranche B Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la Sécurité sociale
- ***Tranche C Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de Sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la Sécurité sociale

Régime Frais de santé sur-complémentaire facultatif des Adultes
Cotisations mensuelles pour 2020

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Indiv	6 €
Couple	12 €
Famille	18,50 €

✓A

Cotisations facultatives des régimes frais de santé de référence et sur-complémentaire des « Enfants salariés »

(Offerts jusqu'à 26 ans percevant une rémunération au maximum égale au SMIC)

Cotisations mensuelles pour 2020

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Régime général	49,16 €
Régime Alsace-Moselle	31,98 €
Régime sur-complémentaire	6 €

Acw

Co

35

JL

[Signature]

**ANNEXE 7- LISTE DES SOCIÉTÉS DANS LESQUELLES SAFRAN DÉTIENT
UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BÉNÉFICIAIRE DE RÉGIMES DE
PRÉVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISÉS**

- Ceramic Coating Center
- Safran Martin Baker France

ACI

vn

Avenant n° 15

**Accord relatif à la prévoyance
complémentaire des salariés
du groupe Safran**

7A

SOMMAIRE

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD	6
ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1	6
2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord	6
2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord	6
ARTICLE 3 - BENEFICIAIRES / ADHESION	6
3.1. Régime Incapacité-invalidité-décès	7
3.2. Régime Frais de santé	8
ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS	9
4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré	9
4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité	10
4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Ariante	10
4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par Pôle emploi	10
4.5. Ayants droit d'un salarié décédé	11
4.6. Dispositions générales	11
ARTICLE 5 - PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES	12
5.1. Régime Incapacité-invalidité-décès	12
5.2. Régime Frais de santé	13
ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS	13
ARTICLE 7 - COTISATIONS - REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS	14
7.1. Cotisations Incapacité-invalidité-décès	14
7.2. Cotisations Frais de santé	14
7.3. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du Groupe Safran	15
7.4. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés	15
ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS	15
8.1. Régime Incapacité/invalidité/décès	15
8.2. Régime Frais de santé	15
ARTICLE 9 - MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN	16
ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS	16
ARTICLE 11 - REEXAMEN	16
ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR	17
ARTICLE 13 - COMPOSITION	18
ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS	18
ARTICLE 15 - FOND SOCIAL	19
ARTICLE 16 - REGIME D'ACCUEIL, FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	20
ARTICLE 17 - COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES	20
ARTICLE 18 - ALLÈGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	21
ARTICLE 19 - FOND DE SOLIDARITE	21
ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION	23
ARTICLE 21 - INFORMATION COLLECTIVE	24
ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE	24
ARTICLE 23 - MODIFICATION DE LA LEGISLATION	25

ARTICLE 24 – LITIGES	25
ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION	25
ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE	25
ARTICLE 27 – DEPÔT	26
ANNEXE 1- LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE ..	27
ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »	28
ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	30
ANNEXE 4- GARANTIES FRAIS DE SANTE	33
ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	35
ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE	38
ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIANT DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES	38

76

VN

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

D'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

• Pour la CFDT

M. Julien Pontange
M. ~~Thierry~~
M. ~~Jon~~ AUBERT
M. Claude SAUCIS

• Pour la CFE-CGC

M. Didier JOURNÉ COT
M. Patrice POTACHEK
M.
M.

• Pour la CGT

M. ~~FRS~~ HUBERT
M. MONTUELLE Gérard
M.
M.

• Pour FO

M. Daniel BARBEROT
M. Julien LE PAPE
M.
M. Julien Gréau

D'autre part,

il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire Groupe Safran du 10 février 2009 a mis en place un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité et facilitant les situations de mobilité professionnelle. Il couvre d'une part, les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque », et, d'autre part, les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

Quatorze avenants ont été conclus depuis la mise en place de ce régime, afin de l'adapter aux évolutions légales et réglementaires, ainsi qu'aux besoins des salariés.

Le présent avenant n°15 a notamment pour objet de préciser les tranches de rémunération servant de base au calcul des prestations et utilisées pour définir l'assiette des cotisations ainsi que de mettre à jour l'annexe 4 relative aux garanties Frais de santé.

Ce texte reprend, en les actualisant, l'intégralité des dispositions de l'Accord signé le 10 février 2009, à l'exception des chapitres « Mise en œuvre de l'Accord » et « Objet de l'Accord ». Les articles faisant l'objet d'une évolution sont signalés par une phrase d'introduction. Le présent avenant se substitue donc à toutes les dispositions de l'Accord du 10 février et à ses avenants à l'exception des deux chapitres susmentionnés.

1/1

W

Signature 30 06 11 2011

08

Signature 30 06 11 2011
3.6

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe s'applique à Safran et à toutes ses filiales françaises détenues directement ou indirectement, au sens de l'Article L233-16 du Code de commerce.

La liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe au jour de sa signature figure en Annexe 1. Dans le présent Accord, ces sociétés constituent collectivement « le Groupe » et individuellement « l'entreprise ».

Le présent Accord de Groupe bénéficie à l'ensemble des salariés des sociétés tels que définis à l'Article 3 ci-après.

ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1

Les présentes dispositions ont pour objet d'anticiper les éventuelles évolutions que serait susceptible de connaître le périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 du présent Accord.

2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord

Toute société remplissant nouvellement les conditions prévues à l'Article 1 est éligible à entrer dans le périmètre de l'Accord dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord de Groupe formalisera l'entrée de cette nouvelle société dans son champ d'application.

2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord

Toute société cessant de remplir les conditions définies à l'Article 1 ci-dessus, sortira du champ d'application du présent Accord de Groupe dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord formalisera la sortie de cette société de son champ d'application.

La Direction Générale du Groupe notifiera la sortie de cette société aux organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe ainsi qu'à la DIRECCTE.

ARTICLE 3 - BENEFICIAIRES / ADHESION

Le présent Accord s'applique obligatoirement à l'ensemble des salariés appartenant aux sociétés visées dans ses Articles 1 et 2.

7/11

DB

Le caractère obligatoire des régimes mis en place par ledit Accord permet aux salariés, conformément à la législation en vigueur de bénéficier de :

- l'exonération dans certaines limites des cotisations sociales sur ces avantages (à l'exception de la CSG et de la CRDS),
- la déduction, dans certaines limites, de l'assiette de l'impôt sur le revenu des cotisations afférentes au régime de prévoyance obligatoire (Gros Risque).

3.1. Régime Incapacité-invalidité-décès

Le régime Incapacité-invalidité-décès est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié.

Cependant, un régime optionnel incapacité, invalidité, décès est ouvert pour les salariés à temps partiel. En d'autres termes, un complément de garanties incapacité, invalidité et décès, dans le cadre d'une option facultative au choix du salarié au profit des salariés à temps partiel, leur permet de cotiser sur un salaire reconstitué à temps plein.

La demande de souscription à l'option doit être faite dans les trois mois suivant le passage à temps partiel ou la modification du taux d'activité à temps partiel. L'adhésion prend effet à la date du passage à temps partiel ou de la modification du taux d'activité à temps partiel.

Les salariés à temps partiel qui ont déjà un dossier d'incapacité de travail ou d'invalidité en cours ne pourront pas souscrire l'option. En cas de reprise du travail après une incapacité ou invalidité, un délai de carence de trois mois sera appliqué ; c'est seulement à l'expiration de ce délai qu'ils pourront souscrire l'option.

Le choix de l'option est valable pour toute la durée de la période de travail à temps partiel. Les salariés peuvent résilier leur adhésion à tout moment. La résiliation de l'option a un caractère définitif et irrévocable pour un taux d'activité à temps partiel inchangé.

Les salariés qui souhaitent adhérer à l'option doivent renvoyer le formulaire d'adhésion à leur employeur dans les délais requis. Les cotisations seront prélevées trimestriellement (le 15 du 1^{er} mois du trimestre) par le gestionnaire auprès des salariés concernés.

En cas de modification du taux d'activité à temps partiel, les salariés devront remplir un nouveau formulaire d'adhésion.

Les taux de cotisations au régime optionnel facultatif sont identiques aux taux de cotisations du régime obligatoire. Les cotisations sont à la charge intégrale des salariés ayant choisi d'adhérer au régime optionnel.

Les garanties du régime optionnel sont les mêmes que celles prévues dans le cadre du régime obligatoire.

L'assiette des cotisations au régime optionnel est égale à la différence entre le salaire reconstitué temps plein et le salaire à temps partiel. Cette assiette n'est pas revalorisée. Les taux de cotisations appliqués sont révisés à l'identique des taux de cotisations du régime obligatoire en fonction des décisions de la commission de suivi de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 30 février 2009. Un bilan de l'option sera réalisé chaque année par cette commission de suivi. Celle-ci examinera, le cas échéant, l'opportunité et la possibilité de revaloriser l'assiette de cotisations.

3.2. Régime Frais de santé

Le régime Frais de santé de référence est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants droit tels que définis en Annexe 2 du présent Accord.

Conformément à la doctrine de la Sécurité sociale :

- Les ayants droit (conjoint et enfants) d'un salarié, qui ne sont pas eux-mêmes salariés des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord, et qui sont couverts, par ailleurs, par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au présent régime Frais de santé.

Cette faculté sera également ouverte aux ayants droit des nouveaux embauchés et pourra s'exercer en cas de changement de la situation familiale du salarié.

Le salarié devra fournir, chaque année, une preuve de cette situation. Cette dispense d'affiliation cessera de plein droit lorsque le salarié cessera d'en justifier.

- Dans le cas de familles dont les deux conjoints sont bénéficiaires du régime Safran, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre au régime, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

Aussi, conformément à l'article R. 242-1-6 du Code de la Sécurité sociale et sans préjudice des dispenses de droit prévues par l'article D. 911-2 du Code de la Sécurité sociale, certains salariés sous contrats particuliers peuvent, sous certaines conditions, être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé :

- Salariés en contrat de travail à durée déterminée :

Les salariés employés dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, quelle qu'en soit la durée, peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à temps très partiel :

Les salariés employés à temps très partiel (c'est à dire dont l'horaire de travail est inférieur à 50 % de la durée légale du travail ou de la durée conventionnelle de l'établissement si elle est inférieure à la durée légale) peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, à la condition :

- que la part de cotisation qu'ils devraient acquitter pour adhérer au régime de prévoyance (Incapacité - invalidité - décès et Frais de santé), représente au moins 10% de leur rémunération mensuelle brute et,
- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche ou leur passage à temps très partiel et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture Frais de santé souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à employeurs multiples :

Les salariés à employeurs multiples peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire.

En tout état de cause, les salariés visés ci-dessus sont tenus de cotiser au régime Frais de santé :

- s'ils ne formulent pas leur demande de non affiliation dans les délais et conditions décrits ci-dessus,
- s'ils cessent de justifier de l'existence d'une couverture souscrite par ailleurs.

Par ailleurs, des améliorations de certaines garanties du régime Frais de santé de référence sont proposées en option aux salariés.

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 est laissé aux salariés qui le souhaitent 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 ou un changement de situation administrative justifiant un changement de catégorie de cotisation, dûment justifié.

ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS

Les garanties des régimes Incapacité-invalidité-décès et/ou Frais de santé sont maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu ou rompu dans les cas et conditions suivantes :

4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré

Le maintien des garanties Incapacité-invalidité-décès, des garanties du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant le congé, des garanties optionnelles, est proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation,
- congé sans solde,
- congé pour création d'entreprise,
- congé individuel de formation,
- congé sabbatique,
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs, pendant une période de 12 mois.

Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations est à la charge du salarié.

Handwritten signatures and initials: Juy, TF, DS, AF

Handwritten initials: DS

Handwritten initials: Juy

Handwritten initials: IG

4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité

- Garanties Incapacité-Invalidité-décès :

En cas d'incapacité ou d'invalidité indemnisée en totalité par l'organisme assureur, conformément à l'Article 7-1 de la loi n°89-1009 du 31/12/1989 dite Loi Evin, la couverture incapacité-invalidité-décès est maintenue. Le salarié et l'Entreprise sont exonérés du paiement des cotisations incapacité-invalidité-décès.

- Garanties Frais de santé :

Les garanties du régime Frais de santé de référence, et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant l'arrêt de travail, les garanties optionnelles, sont maintenues aux salariés indemnisés au titre d'une incapacité ou d'une invalidité.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité et, pour les salariés dont le contrat de travail n'a pas été rompu, selon la même répartition entre l'Entreprise et le salarié que celle prévue pour les salariés actifs.

Sous ces conditions, les garanties sont maintenues pendant la durée de l'incapacité ou invalidité, jusqu'à la reprise d'une activité professionnelle et au plus tard jusqu'à la liquidation de la retraite.

4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amianto

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité, instituée par l'Article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, peuvent bénéficier du maintien des garanties décès, des garanties frais de santé du régime de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, des garanties Frais de santé optionnelles, et ce au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la retraite.

Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par Pôle emploi

Conformément à l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale, les garanties prévoyance sont maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne :

- Les garanties du régime Incapacité-Invalidité-Décès et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties du régime optionnel Incapacité-Invalidité-Décès ouvert pour les salariés à temps partiel.
- Les garanties du régime Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties Frais de santé optionnelles.

Le maintien des garanties frais de santé concerne également les ayants droit du salarié dans les conditions prévues par le présent Accord.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance définies ci-dessous :

- les droits à la couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer l'assureur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Le maintien porte sur une durée égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de 12 mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé peuvent être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.

Les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance sont précisées dans le courrier d'information remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

Les salariés sont également informés par une mention sur leur certificat de travail.

Le financement du maintien de la couverture Frais de santé et Incapacité / Invalidité / Décès est mutualisé. L'ancien salarié n'a pas de cotisations à acquitter pendant la période de portabilité.

4.5. Ayants droit d'un salarié décédé

Les garanties du régime Frais de santé de référence peuvent être maintenues aux ayants droit d'un salarié décédé (veuf, veuve, enfants...) bénéficiaires du régime, et éventuellement de l'option, au moment du décès du salarié.

Ce maintien s'effectue jusqu'à la liquidation de la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans, et en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité répartie de la même façon entre l'entreprise et l'ayant droit que celle prévue pour les salariés actifs.

4.6. Dispositions générales

Dans tous les cas de maintiens de garanties exposés ci-dessus, les dispositions suivantes sont applicables :

Les cotisations et prestations sont calculées sur la base du dernier salaire, selon les conditions prévues aux contrats d'assurance souscrits en application du présent Accord.

Les salariés intéressés doivent respecter les délais et conditions prévus par ces contrats d'assurance.

Les anciens salariés ou ayant droits d'un salarié décédé ayant bénéficié de l'une des dispositions de maintien des garanties frais de santé ci-dessus et ce jusqu'à la date de la liquidation de leur retraite peuvent opter pour l'un des régimes d'accueil proposés aux retraités à l'Article 16 du présent Accord.

ARTICLE 5 – PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les prestations visées par le présent Accord viennent en complément de celles assurées par le régime de Sécurité Sociale.

Elles ne sauraient constituer un engagement pour l'Entreprise qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations définies ci-dessus.

Par conséquent, les prestations définies dans le présent Accord relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs.

5.1. Régime Incapacité-invalidité-décès

Les prestations Incapacité-invalidité-décès sont résumées en Annexe 3 du présent Accord.

Les parties ont souhaité indiquer, à titre informatif, qu'en matière de décès, le régime propose 4 formules pour tenir compte au mieux de la situation personnelle des intéressés.

- Formule 1 : Capital Décès majoré
- Formule 2 : Capital Décès réduit + rente éducation
- Formule 3 : Capital Décès réduit + rente de conjoint
- Formule 4 : Capital Décès réduit + rente éducation + rente de conjoint.

A titre d'information, le capital décès est versé :

- en premier lieu au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié,
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
 - au conjoint (non séparé), ou assimilé
 - à défaut aux enfants par parts égales,
 - à défaut aux parents et à défaut aux grands-parents,
- à défaut, le capital revient aux héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du (ou des) bénéficiaire(s), de préférence par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur.

Le choix entre les différentes formules de garanties décès peut être exercé :

a) Par le bénéficiaire :

Seul le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin notoire, à défaut les enfants à charge, s'ils sont bénéficiaires, peuvent choisir, lors du décès du salarié, l'une des quatre formules proposées.

b) Par le salarié :

Toutefois, le salarié peut également à la mise en place du régime ou ultérieurement, par simple lettre adressée à l'organisme assureur, décider lui-même de la formule qui doit être retenue lors de son décès ou préciser, le cas échéant, dans la clause bénéficiaire, qu'il laisse ce choix à l'un des bénéficiaires désignés.

Lorsque le salarié n'a pas expressément choisi une formule, c'est la solution a) « choix par le bénéficiaire » qui s'applique. A défaut de choix par le bénéficiaire, la formule 1 s'applique.

Outre ces prestations, les parties précisent que les prestations décrites en Annexe 3 sont complétées par un dispositif « d'aide aux aidants » au bénéfice des salariés du Groupe et des anciens salariés adhérent au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord.

Les prestations de ce dispositif ont été définies par la Commission de suivi, prévue par les articles 13 et 14 du présent Accord. Elles sont décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Le financement de ce dispositif est opéré par un prélèvement sur les réserves du régime « incapacité-invalidité-décès », d'un montant égal à un forfait de 8,40 € par bénéficiaire et par an.

5.2. Régime Frais de santé

Les prestations frais de santé sont définies en Annexe 4 du présent Accord, elles comportent une grille de référence obligatoire et une grille optionnelle facultative.

Le cumul de ces prestations, avec celles versées par le régime d'assurance maladie de la Sécurité Sociale ne peut excéder pour chaque acte le montant des frais réels engagés.

ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS

L'article 6 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Un tableau récapitulatif précise en Annexes 5 (Cotisation Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisation Frais de santé) la tarification pour 2019.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès sont exprimées en deux pourcentages assis sur la tranche A et, les tranches B et C, de la rémunération brute.

Pour l'application du présent Accord :

- la tranche A désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- La tranche B désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale ;
- La tranche C désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale.

Les cotisations frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle avec une partie forfaitaire en euros et, une partie en pourcentages des tranches A, B et C de la rémunération.

Cotisation isolé :

- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps),
- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, dont le conjoint et, le cas échéant, les enfants sont déjà couverts par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé et qui ont choisi de souscrire pour leur seule protection.

Cotisation duo+ :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, sans enfant à charge
- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps) et qui ont un ou plusieurs ayants droit tels que définis en Annexe 1.

Cotisation famille :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage et qui ont un ou des ayants droit, tels que définis en Annexe 2.

Il est rappelé que les salariés doivent acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle (sauf mise en œuvre des exceptions prévues à l'article 3.2. du présent accord) et qu'ils doivent signaler tout changement de leur situation familiale.

En cas d'adhésion au régime optionnel facultatif, le salarié doit cotiser dans la même catégorie (isolé ou duo+ ou famille) que pour le régime de référence obligatoire.

ARTICLE 7 - COTISATIONS - REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS

L'article 7 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

7.1. Cotisations Incapacité-Invalidité-décès

La cotisation prévue ci-dessous est prise en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 70% à la charge de l'Entreprise,
- 30% à la charge du salarié.

7.2. Cotisations Frais de santé

Les cotisations du régime de référence obligatoire prévues à l'Article 6 sont prises en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 50% des cotisations + 1€ et 0,04% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale à la charge de l'Entreprise,
- le solde de la cotisation à la charge du salarié, sous déduction de l'allègement dégressif défini ci-dessous.

Les cotisations du régime Frais de santé optionnel sont entièrement à la charge du salarié.

7.3. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du Groupe Safran

La totalité des provisions d'égalisation et des réserves générales constituées par les excédents des précédents régimes de certaines sociétés du Groupe ont été transférées dans les nouveaux régimes. Elles permettent notamment d'assurer les allègements dégressifs de cotisations prévus ci-dessous.

7.4. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article ci-dessus, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation frais de santé des salariés selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 1,50 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

Etant rappelé que les prestations définies dans les Annexes 3 et 4 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs, en cas de déséquilibre éventuel du régime, dû notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/primes, l'obligation de l'entreprise sera limitée au paiement des cotisations définies aux Articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Dans le cadre des évolutions ultérieures de cotisations, la part prise en charge par l'Entreprise évoluera proportionnellement à la cotisation globale.

8.1. Régime Incapacité/invalidité/décès

En cas de déséquilibre persistant, les parties se réuniront, afin d'étudier, sur proposition de la Commission de suivi, telle que définie à l'Article 13, les mesures susceptibles de rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Incapacité/invalidité/décès décidée fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

8.2. Régime Frais de santé

Les cotisations au régime Frais de santé sont réévaluées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base du dernier taux d'accroissement annuel de la Consommation Médicale Totale « CMT » publié.

En outre, et dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera examiné au niveau du Groupe, si nécessaire, les conditions dans lesquelles ces cotisations pourraient évoluer.

Dans le cas où il est constaté par Safran la nécessité, du fait d'évolutions législatives ou réglementaires ou du fait d'un déséquilibre important du régime, de faire évoluer les cotisations au delà de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera décidé au niveau du Groupe des mesures nécessaires pour rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Frais de santé décidée dans ce cadre fera l'objet d'une nouvelle négociation au niveau du Groupe et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

ARTICLE 9 - MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN

Les parties donnent leur Accord pour que les résultats des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé qui font l'objet du présent Accord soient consolidés et mutualisés avec ceux de régimes identiques, tant en termes de garanties que de cotisations, mis en place, par contrats séparés, et auprès des mêmes organismes assureurs, au profit :

- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés détenues directement ou indirectement à 50% par Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certains Comités d'Entreprise ou d'Etablissements ou Comités Sociaux et Economiques de sociétés de Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines mutuelles d'entreprise de Safran qui en feraient la demande.

ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS

Il est décidé de confier l'assurance des risques Incapacité-invalidité et capital décès à l'institution de prévoyance HUMANIS et l'assurance des risques rente éducation et rente de conjoint à l'OCIRP.

Il est décidé de confier l'assurance du risque Frais de santé à MUTEX, agissant pour le compte des mutuelles associées à la mise en œuvre des nouveaux régimes.

Des contrats d'assurance collective sont conclus par Safran, mandatée à cet effet par les sociétés du Groupe, avec les Organismes Assureurs précités.

Afin de sécuriser le dispositif financier, une co-assurance est organisée entre les organismes assureurs sur les deux types de risques.

ARTICLE 11 - REEXAMEN

Conformément à l'Article L912-2 du Code de la Sécurité Sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009, réexaminer le choix des organismes assureurs désignés ci-dessus. Ce réexamen interviendra ensuite à un intervalle maximum de 5 ans.

A cet effet, elles se réuniront au moins 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente.
Ce réexamen n'emporte pas obligation d'organiser systématiquement un appel d'offres. Il n'interdit pas davantage aux signataires de changer d'organisme assureur du régime de Prévoyance Incapacité/invalidité/décès ou du régime frais de santé en dehors du réexamen quinquennal.

ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR

Conformément à l'Article L.912-3 du Code de la Sécurité Sociale, et en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement et relatives aux garanties décès, incapacité de travail ou invalidité, continueront d'être revalorisées selon le même mode que la convention conclue avec les organismes co-assureurs précédents.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité/invalidité à la date d'effet de la résiliation de la convention conclue avec les organismes co-assureurs. La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par la convention conclue avec les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation.

Cet engagement sera couvert par les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation ou par le nouvel organisme assureur qui leur succédera.

COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

ARTICLE 13 - COMPOSITION

Le régime de prévoyance complémentaire mis en place par le présent Accord de Groupe est suivi et examiné au sein d'une Commission paritaire de Suivi Groupe qui se réunit au moins deux fois par an.

La Commission est composée paritairement :

- de trois représentants par organisation syndicale signataire du présent Accord ;
- d'un nombre égal de représentants de la Direction

Les décisions sont prises en concertation.

Les représentants des organismes assureurs et gestionnaires et le Conseiller des organisations syndicales participent aux réunions de la Commission.

Les résultats examinés ainsi que les décisions prises dans le cadre des réunions de la Commission de suivi seront transmis aux sociétés comprises dans le périmètre de l'Accord pour présentation à leurs CCE, CE ou CSE.

ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS

Les missions de la Commission de Suivi de l'Accord sont les suivantes :

- Examiner le rapport prévu à l'Article 15 de la loi du 31 décembre 1989 relatif aux comptes annuels des contrats de prévoyance complémentaire incapacité-invalidité-décès d'une part et Frais de santé d'autre part, visés par le présent Accord. Il est convenu que le régime Frais de santé optionnel fera l'objet d'un suivi particulier.
- Suivre le fonctionnement des régimes, émettre des recommandations, étudier et/ou proposer toute modification ou adaptation visant à améliorer les régimes existants.
- Prendre des décisions sur les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre du régime Frais de santé. Ces mesures pouvant porter tant sur les cotisations que sur les prestations.
Ainsi, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la commission de Suivi pour décider des évolutions de cotisations du régime Frais de santé dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse).
- Proposer des adaptations aux calendriers d'allègements dégressifs des cotisations des salariés et des retraités définis aux Articles 7.5 et 38 du présent Accord.
- Définir la politique d'action individuelle et collective du fonds social, tel que défini à l'Article 15, sur proposition de la Commission Sociale prévue à ce même Article.
- Résoudre les éventuelles difficultés d'application et/ou d'interprétation.

FONDS SOCIAL

ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL

Au-delà de l'accès aux fonds sociaux des Mutuelles et d'HUMANIS, il est convenu de la création d'un fonds social dédié, au profit des salariés et des ayants droit des régimes de prévoyance du Groupe Safran ainsi que des retraités adhérant aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 ci-après et leurs ayants droit.

Ce fonds social est géré, conformément aux politiques d'action du fonds définies par la Commission de Suivi, par une Commission sociale.

L'alimentation et l'objet du fonds social, la composition et le fonctionnement de la Commission Sociale, sont définis dans un règlement spécifique, validé par la Commission de Suivi, telle que définie à l'Article 13 du présent Accord.

74

vn

[Signature] JF JP JS

DB

4

JLP OB

RETRAITES

ARTICLE 16 – REGIME D'ACCUEIL FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

Deux régimes d'accueil sont proposés aux retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009, bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise, ainsi qu'aux salariés qui font procéder à la liquidation de leur retraite postérieurement à l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 :

- un régime présentant des garanties de référence et une option identiques à celles des salariés actifs,
- un régime de niveau comparable à ceux précédemment proposés par certaines Mutuelles d'Entreprise du Groupe.

Dans un souci de solidarité, il a été convenu de proposer une seule tarification pour chacun de ces régimes quel que soit l'âge du retraité.

Les conjoints peuvent bénéficier du régime choisi par le retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

Les enfants à charge du retraité ou de son conjoint bénéficient du régime choisi par le retraité sans cotisation supplémentaire.

Les veufs(ves) de retraités ainsi que leurs enfants à charge pourront continuer à bénéficier du régime auquel ils avaient adhéré en tant que conjoint/enfant de retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

L'option peut être souscrite dans les mêmes conditions et délais que ceux applicables aux salariés actifs.

Pour tenir compte des normes comptables en vigueur, ces régimes font l'objet d'un compte de résultat distinct du régime des salariés actifs. Il n'existe aucune mutualisation entre les comptes du régime des salariés en activité et ceux des régimes des retraités.

Ils sont mis en place par un contrat spécifique conclu par Safran avec MUTEX et co-assuré par HUMANIS.

Les retraités adhérant au régime d'accueil défini par le présent Article bénéficient également des prestations « d'aide aux aidants » décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Les retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise pouvaient également conserver ce régime dans des conditions qui leur ont été précisées par les organismes de prévoyance concernés.

ARTICLE 17 – COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES

Les nouveaux régimes d'accueil Frais de santé des retraités prévus à l'Article 16 sont suivis et examinés au sein d'une Commission de suivi des régimes retraités qui se réunit au moins une fois par an.

Cette « Commission Retraités » est composée :

- d'un représentant par Organisation Syndicale signataire du présent Accord,
- d'un représentant des retraités désigné par chaque Organisation syndicale signataire du présent Accord,
- d'un nombre équivalent au nombre d'Organisations Syndicales signataires du présent Accord de représentants des retraités désignés par les Associations de retraités des Sociétés du Groupe.

La Direction pourra désigner un ou plusieurs observateurs pour assister aux réunions de cette Commission.

La « Commission Retraités » examine les résultats des régimes d'accueil frais de santé destinés aux Retraités, qui lui sont présentés par les organismes assureurs au cours d'une réunion, suit le fonctionnement de ces régimes et émet des recommandations.

ARTICLE 18 – ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

L'article 18 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Compte tenu de l'existence des « réserves », il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhèrent aux nouveaux régimes d'accueil et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 1 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 19 – FONDS DE SOLIDARITE

Afin de pérenniser l'expression d'une solidarité entre salariés en activité et retraités, un fonds de solidarité intergénérationnelle a été créé et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Ce fonds est alimenté par une contribution salariale obligatoire mensuelle de 0,08% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale versée par chaque salarié bénéficiaire du régime Frais de santé objet du présent Accord.

Compte tenu des effectifs des sociétés du Groupe concernées par l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 et des structures extérieures ayant choisi d'adhérer au régime, la dotation annuelle globale au fonds de solidarité représente de l'ordre d'un million d'euros. Il est entendu que la dotation annuelle évoluera ensuite en fonction des évolutions du périmètre du Groupe et de la valeur du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

Les contributions des salariés au fonds de solidarité sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes de prévoyance des salariés actifs et de leurs évolutions, de même qu'elles sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes d'accueil des retraités ou de leurs évolutions. Elles sont également indépendantes de l'ensemble des résultats de ces régimes.

Par ailleurs, il est expressément convenu que l'obligation du salarié, se limite au seul paiement de la contribution prévue ci-dessous.

Enfin, le fonds de solidarité est un mode de financement, à cotisations définies, des régimes frais de santé retraités mais ne donne droit à aucune prestation définie, même différée, au moment du départ à la retraite.

Le fonds de solidarité est destiné à être utilisé pour permettre, en relais de l'allègement dégressif des cotisations frais de santé des retraités prévu à l'Article 18 du présent Accord, de pérenniser un allègement des cotisations de ces mêmes retraités et de leurs conjoints, veufs ou veuves.

La répartition de cet allègement entre les retraités est solidaire et, à ce titre, doit tenir compte de la situation des retraités bénéficiant des ressources les plus faibles.

Les niveaux d'allègement seront définis et revus chaque année, après avis de la Commission Sociale, par la Commission de Suivi de l'Accord prévue aux Articles 13 et 14 du présent Accord, en fonction :

- du montant disponible dans le fonds de solidarité,
- du nombre de retraités ayant adhéré aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 du présent Accord.

La Commission de Suivi veillera à ce que le montant du financement prélevé sur le fonds de solidarité ne remette pas en cause la pérennité de ce dispositif.

74

vn

 JF ID DS

00

4
JF CB
T(1)
JG

MOYENS DE REPRESENTATION

ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION

Le temps consacré par les représentants des Organisations Syndicales aux réunions plénières de la Commission de suivi de l'Accord (citée à l'Article 13) de la Commission Sociale (citée à l'Article 15), et de la Commission Retraités (citée à l'Article 17) est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel.

Les réunions de la Commission de suivi de l'Accord, de la Commission Sociale, et de la Commission Retraités pourront être précédées d'une réunion préparatoire.

Le temps, consacré par représentants des Organisations Syndicales aux réunions préparatoires est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel, dans la limite d'une demi-journée par réunion préparatoire.

En outre, un crédit de 18 heures par an sera accordé à chaque représentant des Organisations Syndicales participant à la Commission de suivi de l'Accord.

Les frais de déplacement des représentants des organisations syndicales pour se rendre aux réunions plénières et préparatoires sont pris en charge dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur dans leur Société d'appartenance.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

14

10

[Signature] JP NP DS

DS

4

JLP

CB

J.G

INFORMATION DU PERSONNEL

ARTICLE 21- INFORMATION COLLECTIVE

Le personnel est informé, notamment par affichage dans les locaux de l'entreprise, de l'existence du présent Accord de Groupe et de son contenu.

Le présent Accord sera mis en ligne sur le site Intranet de Safran.

ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE

Il sera remis à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée présentant les garanties prévues par le présent dispositif et leurs modalités d'application, ainsi qu'une information sur les cotisations.

De même, les salariés de Safran seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

Il sera remis à chaque nouveau retraité, une notice détaillée présentant les garanties des régimes d'accueil Frais de santé proposés aux retraités, les cotisations correspondantes et les modalités d'adhésion.

De même les retraités qui auront adhéré aux nouveaux régimes d'accueil seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

ITA

VN

HP
JF N 33

06

4

JL

J.C

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 – MODIFICATION DE LA LEGISLATION

Dans le cas où interviendraient des modifications de la législation ou de la réglementation sociale ou fiscale ou des décisions jurisprudentielles susceptibles d'avoir des conséquences sur l'Accord, les parties signataires se rencontreraient dans les trois mois suivant la publication de ces textes ou décisions pour examiner la suite éventuelle à donner.

ARTICLE 24 – LITIGES

Avant d'avoir recours aux procédures prévues par la réglementation en vigueur, les parties s'efforcent de résoudre, dans le cadre du Groupe, les litiges afférents à l'application du présent Accord.

ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION

L'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

L'Accord de Groupe a été conclu pour une durée indéterminée ; il a pris effet à compter du 1^{er} juillet 2009.

Le présent Avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1^{er} janvier 2019.

Il peut être modifié par avenant négocié entre les parties, dans les conditions de révision telles que prévues par la réglementation en vigueur.

Le présent Accord de Groupe pourra être dénoncé à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur sous réserve d'un préavis de deux mois, la dénonciation sera notifiée à l'ensemble des parties signataires et fera l'objet d'un dépôt à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Île-de-France.

En cas de dénonciation, l'Accord demeurera provisoirement applicable dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur au troisième alinéa de l'Article L. 2261-10 du Code du travail (soit 15 mois maximum).

En tout état de cause, et sauf accord contraire des parties et des organismes assureurs, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance des contrats d'assurance collective.

ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

Dans l'hypothèse où le(s) contrat(s) collectif(s) de prévoyance viendraient à être résilié(s) par le(s) organisme(s) assureur(s), les parties conviennent de se réunir dans les 15 jours suivant la résiliation, pour examiner les conditions de la révision du présent Accord.

Si, à l'issue du préavis de résiliation du contrat, aucune modification ou nouvel accord n'a été signé, le présent Accord cessera de plein droit de s'appliquer.

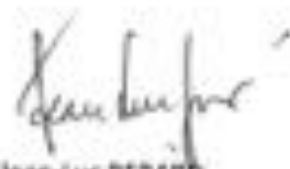
178

ARTICLE 27 - DEPÔT

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'Île-de-France sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 13 décembre 2018

Pour Safran



Jean-Luc BÉRARD

Directeur Groupe des Ressources Humaines



Vincent MACIÉ

Directeur des Affaires Sociales

Pour les Organisations Syndicales

- Pour la CFDT

M. Julien Fautras

M. Claude JAMES

M. Joëlle

M. *Luc AUGOT*



- Pour la CFE-CGC

M. Didier JOUANCHI COT

M. Patrick POTASCHEN

M.

M.



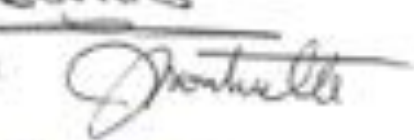
- Pour la CGT

M. *PATRICK MONTUELLE*

M. MONTUELLE Gérard

M.

M.



- Pour FO

M. Daniel BARBEROT

M. Julien LE PAGE

M.

M. Julien Quéau





Annexes

ANNEXE 1- LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE

- Airfoil Advanced Solutions
- International Services Electronique Informatique
- 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 Dirand
- Safran Nacelles
- Safran Power Units
- Safran Reosc
- Safran System Aerostructures
- Safran Test Cells France
- Safran Transmission Systems
- Safran Ventilation Systems

Handwritten signature

N° 23

03

50 4

ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »

AYANTS DROIT du SALARIÉ pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - Le conjoint marié,
 - Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - Le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun.
- Les enfants :
 - Les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité sociale,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite de leurs études à temps plein et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en contrat d'apprentissage (apprentissage ou professionnalisation), et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans, ayant terminé leur scolarité, et en recherche d'un premier emploi pendant une durée d'un an au maximum,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% s'ils justifient d'une rémunération inférieure au Smic (sur une base annualisée).

BENEFICIAIRES du régime d'actuel Frais de santé « ENFANTS SALARIES » (Régime identique à celui des actifs – Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) qui ne sont plus étudiants, jusqu'à 26 ans, et :

- Qui exercent une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée),
ou
- Qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et ne perçoivent aucune rémunération.

DEFINITIONS pour le régime INCAPACITE INVALIDITE DECES

- Enfants à charge :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- Agés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée),
- Agés de 21 ans à 26 ans et étudiants sous réserve d'être affiliés au régime de la Sécurité sociale des étudiants ou à défaut de ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable,
- Quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées. Lorsqu'au moment du décès, ils sont âgés de plus de 26 ans, ils ouvrent droit uniquement à la seule majoration du capital pour enfant à charge supplémentaire.

• Conjoint :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont assimilés au conjoint marié :

- Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- Le concubin à condition que le concubinage soit notoire et constant, s'il a duré au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et s'il est justifié d'un domicile commun durant cette période et d'une attestation sur l'honneur.

19

vn

Guy JF 19 25

09

JLP 4

ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

L'annexe 3 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

INCAPACITE - INVALIDITE (en % du salaire annuel brut)			
Principales garanties	Ensemble du personnel		
Salaire de référence	Tranches A*, B** et C***		
Indemnité avant intervention du contrat d'assurance	En l'absence de la convention collective applicable dès que le salarié n'est plus membre dans son intégralité par l'entreprise et au plus tôt le premier jour de son départ ou d'indemnité		
Incapacité temporaire	Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale :		
Salaire sans enfant à charge	80% (80% en cas de maintien partiel de salaire)		
Salaire avec 1 enfant à charge ou plus	85% (85% en cas de maintien partiel de salaire)		
Invalidité permanente	Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale dans la limite de 100% du salaire net :		
	Salaire catégoriel	Salaire catégoriel	Salaire catégoriel
Salaire sans enfant à charge	68%	88%	88%
Salaire avec 1 enfant à charge ou plus	72%	92%	92%
DECEDEC (en % du salaire annuel brut)			
Principales garanties	Ensemble du personnel		
Formule 1 : Capital unique			
Collaborateur, veuf, divorcé, sans enfant à charge	250%		
Marié, sans enfant à charge	210%		
Assuré collaborateur, veuf, divorcé avec un enfant à charge	170%		
Assuré marié avec un enfant à charge	80%		
Majoration par enfant à charge supplémentaire	+ 120%		
Formule 2 : Capital réduit + rente éducation			
Capital	180%		
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 20% 12 - 18 ans : 30% 19 - 25 ans : 15 % * 26 ans et études sup.		
Formule 3 : Capital réduit + rente de conjoint			
Capital	100%		
+ Rente de conjoint survivant	+ 0,50% (65 - 47)		
Rente de conjoint survivant	0,25% (67 - 25)		
Formule 4 : Capital + rente éducation + rente de conjoint			
Capital	100%		
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 8% 12 - 18 ans : 10% 19 - 25 ans : 12 % * 26 ans et études sup.		
+ Rente de conjoint survivant	+ 0,50% (65 - 47)		
Rente de conjoint survivant	0,25% (67 - 25)		
Deux ex-collaborateurs	+ 50% du capital décès et de la rente éducation		
DECEDEC du conjoint avec des enfants à charge, bénéficiairement au décès du salarié	Versement aux enfants à charge, d'un capital supplémentaire (appelé 100% du capital de la formule 1)		
Invalidité absolue et définitive (Salaire catégoriel de la Sécurité Sociale)	Versement, par participation, du capital décès unique (Formule 1) avec un minimum de 400% pour le Collaborateur, Veuf ou Divorcé		
Allocation pour l'arrêt d'indemnité	Conjoint du salarié à charge de plus de 10 ans : 100% PMSD*		

La date de survenance d'un décès est la date du décès. La date de survenance d'une « incapacité » ou d'une « invalidité » est la date du premier jour d'arrêt de travail.

*Tranche A : Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L242-2 du code de la sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale

- **Tranche B** Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-2 du code de la sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale
- ***Tranche C** Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-2 du code de la sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale

114

Vn

Chay TF *VB* *33*

DD

JUL *4*

Comme précisé à l'article 5.1. du présent Accord, les prestations décrites ci-après de manière synthétique viennent compléter les garanties Incapacité-Invalidité-Décès. Elles sont par ailleurs accessibles aux anciens salariés adhérents au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord. Ces prestations relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur au même titre que les conditions, limitations et exclusions auxquelles certaines d'entre elles sont soumises :

Services	- Plateforme d'écoute, assistance et orientation de l'aidant - Formation de l'aidant - Annuaire sanitaire et social - Plateforme digitale d'informations sur les aidants et les aidés - Réseau virtuel Viano Chez Moi, orienté mise en relation entre la communauté des aidants et l'aidé
Prévention	- Bilan de prévention autonomie - Bilan de prévention mémoire - Bilan de prévention des risques cardiovasculaires - Réseau d'ostéopathes ouvert à l'aidant - Bilan de l'activité physique de l'aidant et bilan médico-psycho-social
Assistance	- Prestations de téléassistance - Prestations d'assistance en complément de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la Prestation compensatoire du handicap (PCH) - Prestations d'assistance pour pallier l'absence de l'assuré-aidant en cas de déplacement professionnel impératif non planifié - Garde d'un proche parent aidé (à partir de Gik 4)/handicapé en cas d'hospitalisation imprévue de l'assuré, de son conjoint ou de leurs enfants - Garde du proche parent aidé et bilan de situation en cas de décès de l'assuré-aidant - Solutions de répit pour l'aidant
Soutien	- Écoute et aide à la recherche de professionnels assurant la prise en charge psychologique - Soutien administratif au domicile du proche parent aidé en cas d'éloignement géographique de l'assuré-aidant - Soutien psychologique - Accompagnement du deuil - Accompagnement du handicap
Hébergement	- Aide à la recherche d'établissements temporaires pour les proches parents aidés dépendants (à partir de Gik 4) - Accompagnement à la recherche et à l'entrée en structure d'accueil adaptée pour personnes âgées - Comparateur d'établissements pour personnes âgées, conseils et information sur les solutions de financement - Assistance le jour du départ en établissement pour personnes âgées
Maintien à domicile	- Aménagement du domicile de l'assuré devenu dépendant / handicapé - Assistance pour la recherche et la mise en œuvre de prestations d'ergothérapeute et accompagnement dans la réalisation des travaux - Plateforme d'appel pour l'intermédiation dans la recherche de services à la personne pour le maintien à domicile

ANNEXE 4. GARANTIES FRAIS DE SANTÉ

L'annexe 4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Niveau de qualification	Salaire net/mois		Au 1 ^{er} septembre 2010		Au 1 ^{er} septembre 2011	
	Indice général	Indice Niveau spécifique	Index général (2010)	Indice Niveau de qualification	Index général (2011)	Indice Niveau de qualification
Médecins de ville						
Consultation générale (1000h)	1000	1000	100	100	100	1000
Consultation générale (1500h)	1000	1000	100	100	100	1000
Consultation spécialisée (1000h) / (1500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
Consultation spécialisée (1500h) / (2000h) / (2500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
2500h (2000h) / (2500h) / (3000h) / (3500h) / (4000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
3500h (3000h) / (3500h) / (4000h) / (4500h) / (5000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
4500h (4000h) / (4500h) / (5000h) / (5500h) / (6000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
6000h (5500h) / (6000h) / (6500h) / (7000h) / (7500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
7500h (7000h) / (7500h) / (8000h) / (8500h) / (9000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
9000h (8500h) / (9000h) / (9500h) / (10000h) / (10500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
10500h (10000h) / (10500h) / (11000h) / (11500h) / (12000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
12000h (11500h) / (12000h) / (12500h) / (13000h) / (13500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
13500h (13000h) / (13500h) / (14000h) / (14500h) / (15000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
15000h (14500h) / (15000h) / (15500h) / (16000h) / (16500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
16500h (16000h) / (16500h) / (17000h) / (17500h) / (18000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
18000h (17500h) / (18000h) / (18500h) / (19000h) / (19500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
19500h (19000h) / (19500h) / (20000h) / (20500h) / (21000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
21000h (20500h) / (21000h) / (21500h) / (22000h) / (22500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
22500h (22000h) / (22500h) / (23000h) / (23500h) / (24000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
24000h (23500h) / (24000h) / (24500h) / (25000h) / (25500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
25500h (25000h) / (25500h) / (26000h) / (26500h) / (27000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
27000h (26500h) / (27000h) / (27500h) / (28000h) / (28500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
28500h (28000h) / (28500h) / (29000h) / (29500h) / (30000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
30000h (29500h) / (30000h) / (30500h) / (31000h) / (31500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
31500h (31000h) / (31500h) / (32000h) / (32500h) / (33000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
33000h (32500h) / (33000h) / (33500h) / (34000h) / (34500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
34500h (34000h) / (34500h) / (35000h) / (35500h) / (36000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
36000h (35500h) / (36000h) / (36500h) / (37000h) / (37500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
37500h (37000h) / (37500h) / (38000h) / (38500h) / (39000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
39000h (38500h) / (39000h) / (39500h) / (40000h) / (40500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
40500h (40000h) / (40500h) / (41000h) / (41500h) / (42000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
42000h (41500h) / (42000h) / (42500h) / (43000h) / (43500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
43500h (43000h) / (43500h) / (44000h) / (44500h) / (45000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
45000h (44500h) / (45000h) / (45500h) / (46000h) / (46500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
46500h (46000h) / (46500h) / (47000h) / (47500h) / (48000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
48000h (47500h) / (48000h) / (48500h) / (49000h) / (49500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
49500h (49000h) / (49500h) / (50000h) / (50500h) / (51000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
51000h (50500h) / (51000h) / (51500h) / (52000h) / (52500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
52500h (52000h) / (52500h) / (53000h) / (53500h) / (54000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
54000h (53500h) / (54000h) / (54500h) / (55000h) / (55500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
55500h (55000h) / (55500h) / (56000h) / (56500h) / (57000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
57000h (56500h) / (57000h) / (57500h) / (58000h) / (58500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
58500h (58000h) / (58500h) / (59000h) / (59500h) / (60000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
60000h (59500h) / (60000h) / (60500h) / (61000h) / (61500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
61500h (61000h) / (61500h) / (62000h) / (62500h) / (63000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
63000h (62500h) / (63000h) / (63500h) / (64000h) / (64500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
64500h (64000h) / (64500h) / (65000h) / (65500h) / (66000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
66000h (65500h) / (66000h) / (66500h) / (67000h) / (67500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
67500h (67000h) / (67500h) / (68000h) / (68500h) / (69000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
69000h (68500h) / (69000h) / (69500h) / (70000h) / (70500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
70500h (70000h) / (70500h) / (71000h) / (71500h) / (72000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
72000h (71500h) / (72000h) / (72500h) / (73000h) / (73500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
73500h (73000h) / (73500h) / (74000h) / (74500h) / (75000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
75000h (74500h) / (75000h) / (75500h) / (76000h) / (76500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
76500h (76000h) / (76500h) / (77000h) / (77500h) / (78000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
78000h (77500h) / (78000h) / (78500h) / (79000h) / (79500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
79500h (79000h) / (79500h) / (80000h) / (80500h) / (81000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
81000h (80500h) / (81000h) / (81500h) / (82000h) / (82500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
82500h (82000h) / (82500h) / (83000h) / (83500h) / (84000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
84000h (83500h) / (84000h) / (84500h) / (85000h) / (85500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
85500h (85000h) / (85500h) / (86000h) / (86500h) / (87000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
87000h (86500h) / (87000h) / (87500h) / (88000h) / (88500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
88500h (88000h) / (88500h) / (89000h) / (89500h) / (90000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
90000h (89500h) / (90000h) / (90500h) / (91000h) / (91500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
91500h (91000h) / (91500h) / (92000h) / (92500h) / (93000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
93000h (92500h) / (93000h) / (93500h) / (94000h) / (94500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
94500h (94000h) / (94500h) / (95000h) / (95500h) / (96000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
96000h (95500h) / (96000h) / (96500h) / (97000h) / (97500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
97500h (97000h) / (97500h) / (98000h) / (98500h) / (99000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
99000h (98500h) / (99000h) / (99500h) / (100000h) / (100500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
100500h (100000h) / (100500h) / (101000h) / (101500h) / (102000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
102000h (101500h) / (102000h) / (102500h) / (103000h) / (103500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
103500h (103000h) / (103500h) / (104000h) / (104500h) / (105000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
105000h (104500h) / (105000h) / (105500h) / (106000h) / (106500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
106500h (106000h) / (106500h) / (107000h) / (107500h) / (108000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
108000h (107500h) / (108000h) / (108500h) / (109000h) / (109500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
109500h (109000h) / (109500h) / (110000h) / (110500h) / (111000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
111000h (110500h) / (111000h) / (111500h) / (112000h) / (112500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
112500h (112000h) / (112500h) / (113000h) / (113500h) / (114000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
114000h (113500h) / (114000h) / (114500h) / (115000h) / (115500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
115500h (115000h) / (115500h) / (116000h) / (116500h) / (117000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
117000h (116500h) / (117000h) / (117500h) / (118000h) / (118500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
118500h (118000h) / (118500h) / (119000h) / (119500h) / (120000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
120000h (119500h) / (120000h) / (120500h) / (121000h) / (121500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
121500h (121000h) / (121500h) / (122000h) / (122500h) / (123000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
123000h (122500h) / (123000h) / (123500h) / (124000h) / (124500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
124500h (124000h) / (124500h) / (125000h) / (125500h) / (126000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
126000h (125500h) / (126000h) / (126500h) / (127000h) / (127500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
127500h (127000h) / (127500h) / (128000h) / (128500h) / (129000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
129000h (128500h) / (129000h) / (129500h) / (130000h) / (130500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
130500h (130000h) / (130500h) / (131000h) / (131500h) / (132000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
132000h (131500h) / (132000h) / (132500h) / (133000h) / (133500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
133500h (133000h) / (133500h) / (134000h) / (134500h) / (135000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
135000h (134500h) / (135000h) / (135500h) / (136000h) / (136500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
136500h (136000h) / (136500h) / (137000h) / (137500h) / (138000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
138000h (137500h) / (138000h) / (138500h) / (139000h) / (139500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
139500h (139000h) / (139500h) / (140000h) / (140500h) / (141000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
141000h (140500h) / (141000h) / (141500h) / (142000h) / (142500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
142500h (142000h) / (142500h) / (143000h) / (143500h) / (144000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
144000h (143500h) / (144000h) / (144500h) / (145000h) / (145500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
145500h (145000h) / (145500h) / (146000h) / (146500h) / (147000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
147000h (146500h) / (147000h) / (147500h) / (148000h) / (148500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
148500h (148000h) / (148500h) / (149000h) / (149500h) / (150000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
150000h (149500h) / (150000h) / (150500h) / (151000h) / (151500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
151500h (151000h) / (151500h) / (152000h) / (152500h) / (153000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
153000h (152500h) / (153000h) / (153500h) / (154000h) / (154500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
154500h (154000h) / (154500h) / (155000h) / (155500h) / (156000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
156000h (155500h) / (156000h) / (156500h) / (157000h) / (157500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
157500h (157000h) / (157500h) / (158000h) / (158500h) / (159000h)	1000	1000	100	1000	100	1000
159000h (158500h) / (159000h) / (159500h) / (160000h) / (160500h)	1000	1000	100	1000	100	1000
160500h (160000h) / (160500h) / (161000h) / (161500						

44. Poste Optique	PMO - Préféré Mécène de la Mutualité sociale
45. Sous-éventuel relatif aux dépenses sociales	PMO - Préféré Mécène de la Mutualité sociale
46. Sous-éventuel relatif aux dépenses sociales	PMO - Préféré Mécène de la Mutualité sociale

Le montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

11. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

12. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

13. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

14. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

15. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

16. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

17. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

18. Montant global des dépenses sociales est de 1 234 567 € (hors dépenses sociales - Préféré Mécène - 1 234 567 €)

Détail du poste Optique

Optique		Montant global		Ma Prévoyance Santé (hors dépenses sociales)	Ma Prévoyance Santé (hors dépenses sociales)
		Prévoyance général	Prévoyance santé sociale	Total Revenu net compréhensif	Total Revenu net compréhensif
Verres blancs simple sphérique	optique de -4 à +6			100,00 €	100,00 €
	optique de -4,25 à -20 ou de +4,25 à +10	60% 30	90% 30	100,00 €	100,00 €
	hors verre - 10,00 à + 10,00			117,00 €	117,00 €
Verres blancs simple sphérique cylindrique	cylindre + + 0,00			100,00 €	100,00 €
	sphère de - 5,00 à + 5,00			100,00 €	100,00 €
	cylindre + + 0,00	60% 30	90% 30	100,00 €	100,00 €
	sphère hors verre de - 5,00 à + 5,00			100,00 €	100,00 €
	cylindre + + 0,00			100,00 €	100,00 €
	sphère de - 5,00 à + 5,00			100,00 €	100,00 €
Verres blancs progressif sphérique	de -4,00 à + 4,00	60% 30	90% 30	100,00 €	100,00 €
	hors verre - 5,00 à + 5,00			100,00 €	100,00 €
Verres blancs progressif sphérique cylindrique	de -5,00 à + 5,00	60% 30	90% 30	100,00 €	100,00 €
	hors verre - 5,00 à + 5,00			100,00 €	100,00 €
Monture		60% 30	90% 30	100,00 €	100,00 €
Lentilles optiques		Mont	Mont	0% PMO / 40 (définitive)	0% PMO / 40 (définitive)
Lentilles optiques (hors verre)		60% 30	90% 30	0% PMO / 40 (définitive)	0% PMO / 40 (définitive)
SP - Base de Remboursement de la Sécurité sociale		PMO - Préféré Mécène de la Sécurité sociale			

Régime Incapacité Invalidité Décès

Cotisations mensuelles pour 2018

L'annexe 5 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (Taux d'appel = 95%)		Part patronale		Part salariale	
TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***	TA*	TB**/TC***
1,44%	2,17%	1,37%	2,06%	0,96%	1,44%	0,41%	0,62%

*Tranche A Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale

**Tranche B Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale

***Tranche C Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale

14

ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE

Régime frais de santé de référence obligatoire des actifs

Cotisations mensuelles pour 2019

L'annexe 6 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Régime général

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	33,04 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	27,36 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	22,18 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***
Duo +	89,98 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	46,83 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	81,65 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***
Famille	109,03 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	56,35 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	51,18 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***

Régime Alsace-Moselle

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	25,04 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	15,15 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	9,99 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***
Duo +	56,04 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	29,85 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	24,69 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***
Famille	69,20 € + 1,120% (TA* + TB**) + 0,560% TC***	36,43 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***	1,50 €	31,27 € + 0,560% (TA* + TB**) + 0,280% TC***

En vertu de l'article 7 du présent Accord, la part employeur représente 50% de la cotisation globale, plus 1 € et 0,04 % du plafond de la Sécurité sociale. Les forfaits indiqués ci-dessus et calculés sur la base du plafond de la Sécurité sociale 2018 évolueront donc en 2019 en fonction de la nouvelle valeur du plafond de la Sécurité sociale, non publiée à la date de rédaction du présent avenant.

- *Tranche A Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la sécurité sociale, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale
- **Tranche B Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre une et quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale
- ***Tranche C Désigne la rémunération servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale en application de l'article L242-1 du code de la sécurité sociale, compris entre quatre et huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale

Régime Frais de santé optionnel facultatif des Actifs
Cotisations mensuelles pour 2019

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Isolé	5,50 €
Duo +	7 €
Famille	8,60 €

Cotisations facultatifs des régimes Frais de santé de référence et optionnelles des « Enfants salariés »
(enfants jusqu'à 26 ans percevant une rémunération ou maximum égale au SMIC)
Cotisations mensuelles pour 2019

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Régime général	45,96 €
Régime Alsace-Moselle	31,98 €
Régime optionnel	5,50 €

774

447

9/16 TF N 35

00

518 4
J. C
Cho 509

**ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT
UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIANT DE REGIMES DE
PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES**

- Ceramic Coating Center
- Safran Martin Baker France

78

43

43 JF 11 23

DD

258 4

Avenant n° 14

**Accord relatif à la prévoyance
complémentaire des salariés du
groupe Safran**

ARTICLE 24 – LITIGES.....	25
ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION.....	25
ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE.....	25
ARTICLE 27 – DÉPÔT.....	26
ANNEXE 1- LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE ..	27
ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »	28
ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	30
ANNEXE 4- GARANTIES FRAIS DE SANTE	32
ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES.....	34
ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE.....	35
ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIANT DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES.....	37



 na la
 12 03 11

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

D'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

- Pour la CFDT

M. Claude SAUCES
M. Jérémy AUBAY
M. Julien FORTIN
M.

- Pour la CFE-CGC

M. Stéphane GARYCH
M.
M.
M.

- Pour la CGT

M. BOUHIER Pascal
M. PASCAL BOUHIER
M.
M.

- Pour la CGT-FO

M. Julien LE PAGE
M. Michel FIORE
M.
M.

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire groupe Safran du 10 février 2009 a mis en place un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité et facilitant les situations de mobilité professionnelle. Il couvre d'une part, les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque », et, d'autre part, les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

Treize avenants ont été conclus depuis la mise en place de ce régime, afin de l'adapter aux évolutions légales et réglementaires, ainsi qu'aux besoins des salariés.

Le présent avenant n°14 a pour objet de compléter le régime incapacité-invalidité-décès par un dispositif « d'aide aux aidants ».

Ce texte reprend, en les actualisant, l'intégralité des dispositions de l'Accord signé le 10 février 2009, à l'exception des chapitres « Mise en œuvre de l'Accord » et « Objet de l'Accord ». Les articles faisant l'objet d'une évolution sont signalés par une phrase d'introduction. Le présent accord se substitue donc à toutes les dispositions de l'Accord du 10 février et à ses avenants à l'exception des deux chapitres susmentionnés.

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe s'applique à Safran et à toutes ses filiales françaises détenues directement ou indirectement, au sens de l'Article L.233-16 du Code de commerce.

La liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe au jour de sa signature figure en Annexe 1. Dans le présent Accord, ces sociétés constituent collectivement « le Groupe » et individuellement « l'Entreprise ».

Le présent Accord de Groupe bénéficie à l'ensemble des salariés des sociétés tels que définis à l'Article 3 ci-après.

ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1

Les présentes dispositions ont pour objet d'anticiper les éventuelles évolutions que serait susceptible de connaître le périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 du présent Accord.

2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord

Toute société remplissant nouvellement les conditions prévues à l'Article 1 est éligible à entrer dans le périmètre de l'Accord dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord de Groupe formalisera l'entrée de cette nouvelle société dans son champ d'application.

2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord

Toute société cessant de remplir les conditions définies à l'Article 1 ci-dessus, sortira du champ d'application du présent Accord de Groupe dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord formalisera la sortie de cette société de son champ d'application.

Le Direction Générale du Groupe notifiera la sortie de cette société aux organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe ainsi qu'à la DIRECCTE.

ARTICLE 3 - BENEFICIAIRES / ADHESION

Le présent Accord s'applique obligatoirement à l'ensemble des salariés appartenant aux sociétés visées dans ses Articles 1 et 2.

Le caractère obligatoire des régimes mis en place par ledit Accord permet aux salariés, conformément à la législation en vigueur de bénéficier de :

- l'exonération dans certaines limites des cotisations sociales sur ces avantages (à l'exception de la CSG et de la CRDS),
- la déduction, dans certaines limites, de l'assiette de l'impôt sur le revenu des cotisations afférentes au régime de prévoyance obligatoire (Gros Risque).

3.1. Régime incapacité-invalidité-décès

Le régime incapacité-invalidité-décès est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié.

Cependant, un régime optionnel incapacité, invalidité, décès est ouvert pour les salariés à temps partiel. En d'autres termes, un complément de garanties incapacité, invalidité et décès, dans le cadre d'une option facultative au choix du salarié au profit des salariés à temps partiel, leur permet de cotiser sur un salaire reconstitué à temps plein.

La demande de souscription à l'option doit être faite dans les trois mois suivant le passage à temps partiel ou la modification du taux d'activité à temps partiel. L'adhésion prend effet à la date du passage à temps partiel ou de la modification du taux d'activité à temps partiel.

Les salariés à temps partiel qui ont déjà un dossier d'incapacité de travail ou d'invalidité en cours ne pourront pas souscrire l'option. En cas de reprise du travail après une incapacité ou invalidité, un délai de carence de trois mois sera appliqué ; c'est seulement à l'expiration de ce délai qu'ils pourront souscrire l'option.

Le choix de l'option est valable pour toute la durée de la période de travail à temps partiel. Les salariés peuvent résilier leur adhésion à tout moment. La résiliation de l'option a un caractère définitif et irrévocable pour un taux d'activité à temps partiel inchangé.

Les salariés qui souhaitent adhérer à l'option doivent renvoyer le formulaire d'adhésion à leur employeur dans les délais requis. Les cotisations seront prélevées trimestriellement (le 15 du 1^{er} mois du trimestre) par le gestionnaire auprès des salariés concernés.

En cas de modification du taux d'activité à temps partiel, les salariés devront remplir un nouveau formulaire d'adhésion.

Les taux de cotisations au régime optionnel facultatif sont identiques aux taux de cotisations du régime obligatoire. Les cotisations sont à la charge intégrale des salariés ayant choisi d'adhérer au régime optionnel.

Les garanties du régime optionnel sont les mêmes que celles prévues dans le cadre du régime obligatoire.

L'assiette des cotisations au régime optionnel est égale à la différence entre le salaire reconstitué temps plein et le salaire à temps partiel. Cette assiette n'est pas revalorisée. Les taux de cotisations appliqués sont révisés à l'identique des taux de cotisations du régime obligatoire en fonction des décisions de la commission de suivi de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 30 février 2009. Un bilan de l'option sera réalisé chaque année par cette commission de suivi. Celle-ci examinera, le cas échéant, l'opportunité et la possibilité de revaloriser l'assiette de cotisations.

3.2. Régime Frais de santé

L'article 3.2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le régime Frais de santé de référence est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants droit tels que définis en Annexe 2 du présent Accord.

Conformément à la doctrine de la Sécurité sociale :

- Les ayants droit (conjoint et enfants) d'un salarié, qui ne sont pas eux-mêmes salariés des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord, et qui sont couverts, par ailleurs, par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au présent régime Frais de santé.

Cette faculté sera également ouverte aux ayants droit des nouveaux embauchés et pourra s'exercer en cas de changement de la situation familiale du salarié.

Le salarié devra fournir, chaque année, une preuve de cette situation. Cette dispense d'affiliation cessera de plein droit lorsque le salarié cessera d'en justifier.

- Dans le cas de familles dont les deux conjoints sont bénéficiaires du régime Safran, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre au régime, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

Aussi, conformément à l'article R. 242-1-6 du Code de la Sécurité sociale et sans préjudice des dispenses de droit prévues par l'article D. 913-2 du Code de la Sécurité sociale, certains salariés sous contrats particuliers peuvent, sous certaines conditions, être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé :

- Salariés en contrat de travail à durée déterminée :

Les salariés employés dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, quelle qu'en soit la durée, peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à temps très partiel :

Les salariés employés à temps très partiel (c'est à dire dont l'horaire de travail est inférieur à 50 % de la durée légale du travail ou de la durée conventionnelle de l'établissement si elle est inférieure à la durée légale) peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, à la condition :

- que la part de cotisation qu'ils devraient acquitter pour adhérer au régime de prévoyance (Incapacité - invalidité - décès et Frais de santé), représente au moins 10% de leur rémunération mensuelle brute et,
- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche ou leur passage à temps très partiel et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture Frais de santé souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à employeurs multiples :

Les salariés à employeurs multiples peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire.

2A (A)

En tout état de cause, les salariés visés ci-dessus sont tenus de cotiser au régime Frais de santé :

- s'ils ne formulent pas leur demande de non affiliation dans les délais et conditions décrits ci-dessus,
- s'ils cessent de justifier de l'existence d'une couverture souscrite par ailleurs.

Par ailleurs, des améliorations de certaines garanties du régime Frais de santé de référence sont proposées en option aux salariés.

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 est laissé aux salariés qui le souhaitent 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 ou un changement de situation administrative justifiant un changement de catégorie de cotisation, dûment justifié.

ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS

Les garanties des régimes Incapacité-invalidité-décès et/ou frais de santé sont maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu ou rompu dans les cas et conditions suivantes :

4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré

Le maintien des garanties Incapacité-invalidité-décès, des garanties du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant le congé, des garanties optionnelles, est proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation,
- congé sans solde,
- congé pour création d'entreprise,
- congé individuel de formation,
- congé sabbatique,
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs, pendant une période de 12 mois.

Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations est à la charge du salarié.

4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité

• Garanties Incapacité-invalidité-décès :

En cas d'incapacité ou d'invalidité indemnisée en totalité par l'organisme assureur, conformément à l'Article 7-1 de la loi n°89-1009 du 31/12/1989 dite Loi Evin, la couverture Incapacité-invalidité-décès est maintenue. Le salarié et l'Entreprise sont exonérés du paiement des cotisations Incapacité-invalidité-décès.

• Garanties Frais de santé :

Les garanties du régime Frais de santé de référence, et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant l'arrêt de travail, les garanties optionnelles, sont maintenues aux salariés indemnisés au titre d'une incapacité ou d'une invalidité.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité et, pour les salariés dont le contrat de travail n'a pas été rompu, selon la même répartition entre l'Entreprise et le salarié que celle prévue pour les salariés actifs.

Sous ces conditions, les garanties sont maintenues pendant la durée de l'incapacité ou invalidité, jusqu'à la reprise d'une activité professionnelle et au plus tard jusqu'à la liquidation de la retraite.

4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amiante

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité, instituée par l'Article 41 de la loi n° 98-1294 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, peuvent bénéficier du maintien des garanties décès, des garanties Frais de santé du régime de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, des garanties frais de santé optionnelles, et ce au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la retraite.

Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemniés par Pôle emploi

L'article 4.4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Conformément à l'article L. 931-8 du Code de la sécurité sociale, les garanties prévoyance sont maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne :

- Les garanties du régime Incapacité-Invalidité-Décès et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties du régime optionnel Incapacité-Invalidité-Décès ouvert pour les salariés à temps partiel.
- Les garanties du régime Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties Frais de santé optionnelles.

Le maintien des garanties frais de santé concerne également les ayants droit du salarié dans les conditions prévues par le présent Accord.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance définies ci-dessus :

- les droits à la couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer l'assureur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Le maintien porte sur une durée égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de 12 mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé peuvent être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.

Les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance sont précisées dans le courrier d'information remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

Les salariés sont également informés par une mention sur leur certificat de travail.

Le financement du maintien de la couverture Frais de santé et Incapacité / Invalidité / Décès est mutualisé. L'ancien salarié n'a pas de cotisations à acquitter pendant la période de portabilité.

4.5. Ayants droit d'un salarié décédé

Les garanties du régime Frais de santé de référence peuvent être maintenues aux ayants droit d'un salarié décédé (veuf, veuve, enfants...) bénéficiaires du régime, et éventuellement de l'option, au moment du décès du salarié.

Ce maintien s'effectue jusqu'à la liquidation de la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans, et en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité répartie de la même façon entre l'entreprise et l'ayant droit, que celle prévue pour les salariés actifs.

4.6. Dispositions générales

Dans tous les cas de maintiens de garanties exposés ci-dessus, les dispositions suivantes sont applicables :

Les cotisations et prestations sont calculées sur la base du dernier salaire, selon les conditions prévues aux contrats d'assurance souscrits en application du présent Accord.

Les salariés intéressés doivent respecter les délais et conditions prévus par ces contrats d'assurance.

Les anciens salariés ou ayant droits d'un salarié décédé ayant bénéficié de l'une des dispositions de maintien des garanties frais de santé ci-dessus et ce jusqu'à la date de la liquidation de leur retraite peuvent opter pour l'un des régimes d'accueil proposés aux retraités à l'Article 16 du présent Accord.

ARTICLE 5 – PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les prestations visées par le présent Accord viennent en complément de celles assurées par le régime de Sécurité Sociale.

Elles ne sauraient constituer un engagement pour l'Entreprise qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations définies ci-dessus.

Par conséquent, les prestations définies dans le présent Accord relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs.

5.1. Régime Incapacité-invalidité-décès

L'article 5.1 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les prestations Incapacité-invalidité-décès sont résumées en Annexe 3 du présent Accord.

Les parties ont souhaité indiquer, à titre informatif, qu'en matière de décès, le régime propose 4 formules pour tenir compte au mieux de la situation personnelle des intéressés.

- Formule 1 : Capital Décès majoré
- Formule 2 : Capital Décès réduit + rente éducation
- Formule 3 : Capital Décès réduit + rente de conjoint
- Formule 4 : Capital Décès réduit + rente éducation + rente de conjoint.

A titre d'information, le capital décès est versé :

- en premier lieu au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié,
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
 - au conjoint (non séparé), ou assimilé
 - à défaut aux enfants par parts égales,
 - à défaut aux parents et à défaut aux grands-parents,
- à défaut, le capital revient aux héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du (ou des) bénéficiaire(s), de préférence par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur.

Le choix entre les différentes formules de garanties décès peut être exercé :

a) Par le bénéficiaire :

Seul le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin notoire, à défaut les enfants à charge, s'ils sont bénéficiaires, peuvent choisir, lors du décès du salarié, l'une des quatre formules proposées.

b) Par le salarié :

Toutefois, le salarié peut également à la mise en place du régime ou ultérieurement, par simple lettre adressée à l'organisme assureur, décider lui-même de la formule qui doit être retenue lors de son décès ou préciser, le cas échéant, dans la clause bénéficiaire, qu'il laisse ce choix à l'un des bénéficiaires désignés.

Lorsque le salarié n'a pas expressément choisi une formule, c'est la solution a) « choix par le bénéficiaire » qui s'applique. A défaut de choix par le bénéficiaire, la formule 1 s'applique.

Outre ces prestations, les parties précisent que les prestations décrites en Annexe 3 sont complétées par un dispositif « d'aide aux aidants » au bénéfice des salariés du Groupe et des anciens salariés adhérant au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord.

Les prestations de ce dispositif ont été définies par la Commission de suivi, prévue par les articles 13 et 14 du présent Accord. Elles sont décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Le financement de ce dispositif est opéré par un prélèvement sur les réserves du régime « incapacité-invalidité-décès », d'un montant égal à un forfait de 8,40 € par bénéficiaire et par an.

5.2. Régime Frais de santé

Les prestations Frais de santé sont définies en Annexe 4 du présent Accord, elles comportent une grille de référence obligatoire et une grille optionnelle facultative.

Le cumul de ces prestations, avec celles versées par le régime d'assurance maladie de la Sécurité Sociale ne peut excéder pour chaque acte le montant des frais réels engagés.

ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS

Un tableau récapitulatif précise en Annexes 5 (Cotisation Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisation Frais de santé) la tarification pour 2018.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations incapacité-invalidité-décès sont exprimées en deux pourcentages assis sur la tranche A et, les tranches B et C, de la rémunération brute.

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle avec une partie forfaitaire en euros et, une partie en pourcentages des tranches A, B et C de la rémunération.

Cotisation isolé :

- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps),
- pour les salariés mariés, passés ou vivant en concubinage, dont le conjoint et, le cas échéant, les enfants sont déjà couverts par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé et qui ont choisi de souscrire pour leur seule protection.

Cotisation duo+ :

- pour les salariés mariés, passés ou vivant en concubinage, sans enfant à charge
- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps) et qui ont un ou plusieurs ayants droit tels que définis en Annexe 1.

Cotisation famille :

- pour les salariés mariés, passés ou vivant en concubinage et qui ont un ou des ayants droit, tels que définis en Annexe 2.

Il est rappelé que les salariés doivent acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle (sauf mise en œuvre des exceptions prévues à l'article 3.2. du présent Accord) et qu'ils doivent signaler tout changement de leur situation familiale.

En cas d'adhésion au régime optionnel facultatif, le salarié doit cotiser dans la même catégorie (isolé ou duo+ ou famille) que pour le régime de référence obligatoire.

ARTICLE 7 – COTISATIONS – REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS

7.1. Cotisations Incapacité-invalidité-décès

La cotisation prévue ci-dessous est prise en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 70% à la charge de l'Entreprise,
- 30% à la charge du salarié.

7.2. Cotisations frais de santé

Les cotisations du régime de référence obligatoire prévues à l'Article 6 sont prises en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 50% des cotisations + 2€ et 0,04% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale à la charge de l'Entreprise,
- le solde de la cotisation à la charge du salarié, sous déduction de l'allègement dégressif défini ci-dessous.

Les cotisations du régime Frais de santé optionnel sont entièrement à la charge du salarié.

7.3. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du groupe Safran

La totalité des provisions d'égalisation et des réserves générales constituées par les excédents des précédents régimes de certaines sociétés du Groupe ont été transférées dans les nouveaux régimes. Elles permettent notamment d'assurer les allègements dégressifs de cotisations prévus ci-dessous.

7.4. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article ci-dessus, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation frais de santé des salariés selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2018, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 2,50 €.

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 1,50 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

Etant rappelé que les prestations définies dans les Annexes 3 et 4 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs, en cas de déséquilibre éventuel du régime, dû notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/primes, l'obligation de l'entreprise sera limitée au paiement des cotisations définies aux Articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Dans le cadre des évolutions ultérieures de cotisations, la part prise en charge par l'Entreprise évoluera proportionnellement à la cotisation globale.

8.1. Régime Incapacité/invalidité/décès

En cas de déséquilibre persistant, les parties se réuniront, afin d'étudier, sur proposition de la Commission de suivi, telle que définie à l'Article 13, les mesures susceptibles de rétablir cet équilibre.

Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Incapacité/invalidité/décès décidée fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

8.2. Régime Frais de santé

Les cotisations au régime Frais de santé sont réévaluées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base du dernier taux d'accroissement annuel de la Consommation Médicale Totale « CMT » publié.

En outre, et dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera examiné au niveau du Groupe, si nécessaire, les conditions dans lesquelles ces cotisations pourraient évoluer.

Dans le cas où il est constaté par Safran la nécessité, du fait d'évolutions législatives ou réglementaires ou du fait d'un déséquilibre important du régime, de faire évoluer les cotisations au-delà de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera décidé au niveau du Groupe des mesures nécessaires pour rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime frais de santé décidée dans ce cadre fera l'objet d'une nouvelle négociation au niveau du Groupe et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

ARTICLE 9 - MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN

L'article 9 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les parties donnent leur Accord pour que les résultats des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé qui font l'objet du présent Accord soient consolidés et mutualisés avec ceux de régimes identiques, tant en termes de garanties que de cotisations, mis en place, par contrats séparés, et auprès des mêmes organismes assureurs, au profit :

- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés détenues directement ou indirectement à 50% par Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certains Comités d'Entreprise ou d'Etablissements ou Comités Sociaux et Economiques de sociétés de Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines mutuelles d'entreprise de Safran qui en feraient la demande.

ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS

Il est décidé de confier l'assurance des risques Incapacité-invalidité et capital décès à l'institution de prévoyance HUMANIS et l'assurance des risques rente éducation et rente de conjoint à l'OCIRP.

Il est décidé de confier l'assurance du risque Frais de santé à MUTEX, agissant pour le compte des mutuelles associées à la mise en œuvre des nouveaux régimes.

Des contrats d'assurance collective sont conclus par Safran, mandatée à cet effet par les sociétés du Groupe, avec les Organismes Assureurs précités.

Afin de sécuriser le dispositif financier, une co-assurance est organisée entre les organismes assureurs sur les deux types de risques.

ARTICLE 11 - REEXAMEN

Conformément à l'Article L.912-2 du Code de la Sécurité Sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009, réexaminer le choix des organismes assureurs désignés ci-dessus. Ce réexamen interviendra ensuite à un intervalle maximum de 5 ans.

A cet effet, elles se réuniront au moins 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente.
Ce réexamen n'emporte pas obligation d'organiser systématiquement un appel d'offres. Il n'interdit pas davantage aux signataires de changer d'organisme assureur du régime de Prévoyance Incapacité/invalidité/décès ou du régime Frais de santé en dehors du réexamen quinquennal.

ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR

Conformément à l'Article L. 912-3 du Code de la Sécurité Sociale, et en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement et relatives aux garanties décès, incapacité de travail ou invalidité, continueront d'être revalorisées selon le même mode que la convention conclue avec les organismes co-assureurs précédents.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité/invalidité à la date d'effet de la résiliation de la convention conclue avec les organismes co-assureurs. La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par la convention conclue avec les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation.

Cet engagement sera couvert par les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation ou par le nouvel organisme assureur qui leur succédera.

COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

ARTICLE 13 - COMPOSITION

L'article 13 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Le régime de prévoyance complémentaire mis en place par le présent Accord de Groupe est suivi et examiné au sein d'une Commission paritaire de Suivi Groupe qui se réunit au moins deux fois par an.

La Commission est composée paritairement :

- de trois représentants par organisation syndicale signataire du présent Accord ;
- d'un nombre égal de représentants de la Direction

Les décisions sont prises en concertation.

Les représentants des organismes assureurs et gestionnaires et le Conseiller des organisations syndicales participent aux réunions de la Commission.

Les résultats examinés ainsi que les décisions prises dans le cadre des réunions de la Commission de suivi seront transmis aux sociétés comprises dans le périmètre de l'Accord pour présentation à leurs CCE, CE ou CSE.

ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS

Les missions de la Commission de Suivi de l'Accord sont les suivantes :

- Examiner le rapport prévu à l'Article 15 de la loi du 31 décembre 1989 relatif aux comptes annuels des contrats de prévoyance complémentaire incapacité-invalidité-décès d'une part et Frais de santé d'autre part, visés par le présent Accord. Il est convenu que le régime Frais de santé optionnel fera l'objet d'un suivi particulier.
- Suivre le fonctionnement des régimes, émettre des recommandations, étudier et/ou proposer toute modification ou adaptation visant à améliorer les régimes existants.
- Prendre des décisions sur les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre du régime Frais de santé. Ces mesures pouvant porter tant sur les cotisations que sur les prestations.
Ainsi, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la commission de suivi pour décider des évolutions de cotisations du régime Frais de santé dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse).
- Proposer des adaptations aux calendriers d'allègements dégressifs des cotisations des salariés et des retraités définis aux Articles 7.5 et 18 du présent Accord.
- Définir la politique d'action individuelle et collective du fonds social, tel que défini à l'Article 15, sur proposition de la Commission Sociale prévue à ce même Article.
- Résoudre les éventuelles difficultés d'application et/ou d'interprétation.

FONDS SOCIAL

ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL

Au-delà de l'accès aux fonds sociaux des Mutuelles et d'HUMANIS, il est convenu de la création d'un fonds social dédié, au profit des salariés et des ayants droit des régimes de prévoyance du groupe Safran ainsi que des retraités adhérant aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 ci-après et leurs ayants droit.

Ce fonds social est géré, conformément aux politiques d'action du fonds définies par la Commission de Suivi, par une Commission sociale.

L'alimentation et l'objet du fonds social, la composition et le fonctionnement de la Commission Sociale, sont définis dans un règlement spécifique, validé par la Commission de Suivi, telle que définie à l'Article 13 du présent Accord.

RETRAITES

ARTICLE 16 – RÉGIME D'ACCUEIL FRAIS DE SANTÉ DES RETRAITÉS

L'article 16 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Deux régimes d'accueil sont proposés aux retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009, bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise, ainsi qu'aux salariés qui font procéder à la liquidation de leur retraite postérieurement à l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 :

- un régime présentant des garanties de référence et une option identiques à celles des salariés actifs,
- un régime de niveau comparable à ceux précédemment proposés par certaines Mutuelles d'Entreprise du Groupe.

Dans un souci de solidarité, il a été convenu de proposer une seule tarification pour chacun de ces régimes quel que soit l'âge du retraité.

Les conjoints peuvent bénéficier du régime choisi par le retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

Les enfants à charge du retraité ou de son conjoint bénéficient du régime choisi par le retraité sans cotisation supplémentaire.

Les veufs(ves) de retraités ainsi que leurs enfants à charge pourront continuer à bénéficier du régime auquel ils avaient adhéré en tant que conjoint/enfant de retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

L'option peut être souscrite dans les mêmes conditions et délais que ceux applicables aux salariés actifs.

Pour tenir compte des normes comptables en vigueur, ces régimes font l'objet d'un compte de résultat distinct du régime des salariés actifs. Il n'existe aucune mutualisation entre les comptes du régime des salariés en activité et ceux des régimes des retraités.

Ils sont mis en place par un contrat spécifique conclu par Safran avec MUTEX et co-assuré par HUMANIS.

Les retraités adhérant au régime d'accueil défini par le présent Article bénéficient également des prestations « d'aide aux aidants » décrites à l'annexe 3 du présent Accord.

Les retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 bénéficiaient d'une couverture frais de santé liée au régime de leur Entreprise pouvaient également conserver ce régime dans des conditions qui leur ont été précisées par les organismes de prévoyance concernés.

ARTICLE 17 – COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES

Les nouveaux régimes d'accueil Frais de santé des retraités prévus à l'Article 16 sont suivis et examinés au sein d'une Commission de suivi des régimes retraités qui se réunit au moins une fois par an.

Cette « Commission Retraités » est composée :

- d'un représentant par Organisation Syndicale signataire du présent Accord,
- d'un représentant des retraités désigné par chaque Organisation syndicale signataire du présent Accord,
- d'un nombre équivalent au nombre d'Organisations Syndicales signataires du présent Accord de représentants des retraités désignés par les Associations de retraités des Sociétés du Groupe.

La Direction pourra désigner un ou plusieurs observateurs pour assister aux réunions de cette Commission.

La « Commission Retraités » examine les résultats des régimes d'accueil Frais de santé destinés aux Retraités, qui lui sont présentés par les organismes assureurs au cours d'une réunion, suit le fonctionnement de ces régimes et émet des recommandations.

ARTICLE 18 – ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

Compte tenu de l'existence des « réserves », il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhèrent aux nouveaux régimes d'accueil et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2018, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 2 €.

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 1 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 19 – FONDS DE SOLIDARITE

Afin de pérenniser l'expression d'une solidarité entre salariés en activité et retraités, un fonds de solidarité intergénérationnelle a été créé et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Ce fonds est alimenté par une contribution salariale obligatoire mensuelle de 0,08% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale versée par chaque salarié bénéficiaire du régime Frais de santé objet du présent Accord.

Compte tenu des effectifs des sociétés du Groupe concernées par l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 et des structures extérieures ayant choisi d'adhérer au régime, la dotation annuelle globale au fonds de solidarité représente de l'ordre d'un million d'euros. Il est entendu que la dotation annuelle évoluera ensuite en fonction des évolutions du périmètre du Groupe et de la valeur du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

Les contributions des salariés au fonds de solidarité sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes de prévoyance des salariés actifs et de leurs évolutions, de même qu'elles sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes d'accueil des retraités ou de leurs évolutions. Elles sont également indépendantes de l'ensemble des résultats de ces régimes.

Par ailleurs, il est expressément convenu que l'obligation du salarié, se limite au seul paiement de la contribution prévue ci-dessus.

Enfin, le fonds de solidarité est un mode de financement, à cotisations définies, des régimes frais de santé retraités mais ne donne droit à aucune prestation définie, même différée, au moment du départ à la retraite.

Le fonds de solidarité est destiné à être utilisé pour permettre, en relais de l'allègement dégressif des cotisations frais de santé des retraités prévu à l'Article 18 du présent Accord, de pérenniser un allègement des cotisations de ces mêmes retraités et de leurs conjoints, veufs ou veuves.

La répartition de cet allègement entre les retraités est solidaire et, à ce titre, doit tenir compte de la situation des retraités bénéficiant des ressources les plus faibles.

Les niveaux d'allègement seront définis et revus chaque année, après avis de la Commission Sociale, par la Commission de Suivi de l'Accord prévue aux Articles 13 et 14 du présent Accord, en fonction :

- du montant disponible dans le fonds de solidarité,
- du nombre de retraités ayant adhéré aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 du présent Accord.

La Commission de Suivi veillera à ce que le montant du financement prélevé sur le fonds de solidarité ne remette pas en cause la pérennité de ce dispositif.

MOYENS DE REPRESENTATION

ARTICLE 20 – MOYENS DE REPRESENTATION

Le temps consacré par les représentants des Organisations Syndicales aux réunions plénières de la Commission de suivi de l'Accord (citée à l'Article 13) de la Commission Sociale (citée à l'Article 15), et de la Commission Retraités (citée à l'Article 17) est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel.

Les réunions de la Commission de suivi de l'Accord, de la Commission Sociale, et de la Commission Retraités pourront être précédées d'une réunion préparatoire.

Le temps, consacré par représentants des Organisations Syndicales aux réunions préparatoires est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel, dans la limite d'une demi-journée par réunion préparatoire.

En outre, un crédit de 18 heures par an sera accordé à chaque représentant des Organisations Syndicales participant à la Commission de suivi de l'Accord.

Les frais de déplacement des représentants des organisations syndicales pour se rendre aux réunions plénières et préparatoires sont pris en charge dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur dans leur Société d'appartenance.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

[Handwritten signatures and initials]

INFORMATION DU PERSONNEL

ARTICLE 21 – INFORMATION COLLECTIVE

Le personnel est informé, notamment par affichage dans les locaux de l'entreprise, de l'existence du présent Accord de Groupe et de son contenu.

Le présent Accord sera mis en ligne sur le site Intranet de Safran.

ARTICLE 22 – INFORMATION INDIVIDUELLE

Il sera remis à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée présentant les garanties prévues par le présent dispositif et leurs modalités d'application, ainsi qu'une information sur les cotisations.

De même, les salariés de Safran seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

Il sera remis à chaque nouveau retraité, une notice détaillée présentant les garanties des régimes d'accueil Frais de santé proposés aux retraités, les cotisations correspondantes et les modalités d'adhésion.

De même les retraités qui auront adhéré aux nouveaux régimes d'accueil seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 – MODIFICATION DE LA LEGISLATION

Dans le cas où interviendraient des modifications de la législation ou de la réglementation sociale ou fiscale ou des décisions jurisprudentielles susceptibles d'avoir des conséquences sur l'Accord, les parties signataires se rencontreraient dans les trois mois suivant la publication de ces textes ou décisions pour examiner la suite éventuelle à donner.

ARTICLE 24 – LITIGES

Avant d'avoir recours aux procédures prévues par la réglementation en vigueur, les parties s'efforcent de résoudre, dans le cadre du Groupe, les litiges afférents à l'application du présent Accord.

ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION

L'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

L'Accord de Groupe a été conclu pour une durée indéterminée ; il a pris effet à compter du 1^{er} juillet 2009.

Le présent Avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1^{er} novembre 2018.

Il peut être modifié par avenant négocié entre les parties, dans les conditions de révision telles que prévues par la réglementation en vigueur.

Le présent Accord de Groupe pourra être dénoncé à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur sous réserve d'un préavis de deux mois, la dénonciation sera notifiée à l'ensemble des parties signataires et fera l'objet d'un dépôt à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Île-de-France.

En cas de dénonciation, l'Accord demeurera provisoirement applicable dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur au troisième alinéa de l'Article L. 2261-10 du Code du travail (soit 15 mois maximum).

En tout état de cause, et sauf accord contraire des parties et des organismes assureurs, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance des contrats d'assurance collective.

ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

Dans l'hypothèse où le(s) contrat(s) collectif(s) de prévoyance viendra(ie)nt à être résilié(s) par le(s) organisme(s) assureur(s), les parties conviennent de se réunir dans les 15 jours suivant la résiliation, pour examiner les conditions de la révision du présent Accord.

Si, à l'issue du préavis de résiliation du contrat, aucune modification ou nouvel accord n'a été signé, le présent Accord cessera de plein droit de s'appliquer.

ARTICLE 27 - 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'Île-de-France sur support électronique et au greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris par courrier recommandé.

Fait à Paris, le 4 juillet 2018

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 SAUVES

M. Marc AUBAT

M. Julien FORTUEN

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Stéphane GARYCA

M.

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. BOUNIER Pascal

M. PAIS Humberto

M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Julien LE PAPE

M. Michel FIORE

M.

M.

Annexes

ANNEXE 1- LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE

L'annexe 1 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

- Airfoil Advanced Solutions
- International Services Electronique Informatique
- 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 System Aerostructures
- Safran Transmission Systems
- Safran Ventilation Systems

ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »

AYANTS DROIT du SALARIÉ pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - Le conjoint marié,
 - Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - Le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun.
- Les enfants :
 - Les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité sociale,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite de leurs études à temps plein et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en contrat d'apprentissage (apprentissage ou professionnalisation), et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans, ayant terminé leur scolarité, et en recherche d'un premier emploi pendant une durée d'un an au maximum,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% s'ils justifient d'une rémunération inférieure au Smic (sur une base annualisée).

BENEFICIAIRES du régime d'accueil Frais de santé « ENFANTS SALARIES » (Régime identique à celui des actifs – Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) qui ne sont plus étudiants, jusqu'à 26 ans, et :

- Qui exercent une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée),
ou
- Qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et ne perçoivent aucune rémunération.

DEFINITIONS pour le régime INCAPACITE INVALIDITE DECES

- Enfants à charge :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- Agés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée),
- Agés de 21 ans à 26 ans et étudiants sous réserve d'être affiliés au régime de la Sécurité sociale des étudiants ou à défaut de ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable,

- Quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées. Lorsqu'au moment du décès, ils sont âgés de plus de 26 ans, ils ont droit uniquement à la seule majoration du capital pour enfant à charge supplémentaire.

• Conjoint :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont assimilés au conjoint marié :

- Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- Le concubin à condition que le concubinage soit notoire et constant, s'il a duré au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et s'il est justifié d'un domicile commun durant cette période et d'une attestation sur l'honneur.

ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

L'annexe 3 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

INCAPACITE - INVALIDITE (en % du salaire annuel brut)	
Principales garanties	Ensemble du personnel
Salaire de référence	Tranches A, B et C
Franchise avant intervention du contrat d'assurance	50 jours de la convention collective applicable dès que le salarié n'est plus membre de son entreprise ou au plus 60 à partir de la date de mise d'un an d'ancienneté
Incapacité temporaire	Garantie, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale :
Salaire sans enfant à charge	80% (80% en cas de maintien partiel de salaire)
Salaire avec 1 enfant à charge ou plus	80% / 90% en cas de maintien partiel de salaire
Invalidité permanente	Garantie, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale dans la limite de 100% du salaire net :
	Sans catégorie Sans catégorie Sans catégorie
Salaire sans enfant à charge	40% 60% 80%
Salaire avec 1 enfant à charge ou plus	50% 70% 90%
DECES (en % du salaire annuel brut)	
Principales garanties	Ensemble du personnel
Formule 1 : Capital majoré	
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge	250%
Marqué, sans enfant à charge	325%
Assuré célibataire, veuf, divorcé ayant un enfant à charge	375%
Assuré marié ayant un enfant à charge	400%
Majoration par enfant à charge supplémentaire	+ 125%
Formule 2 : Capital réduit + rente éducation	
Capital	180%
+ Rente éducation	+ 0 - 10 ans : 0% 11 - 18 ans : 20% 19 - 21 ans : 25% + 25 ans et études sup.
Formule 3 : Capital réduit + rente de conjoint	
Capital	180%
+ Rente de conjoint veuf	0,50% (35 - 67)
Reste de conjoint temporaire	0,20% (67 - 75)
Formule 4 : Capital + rente éducation + rente de conjoint	
Capital	180%
+ Rente éducation	+ 0 - 10 ans : 0% 11 - 18 ans : 20% 19 - 21 ans : 25% + 25 ans et études sup.
+ Rente de conjoint veuf	0,50% (35 - 67)
Reste de conjoint temporaire	0,20% (67 - 75)
Decès accidentel	+ 30% du capital décès et de la rente éducation
Decès du conjoint ayant des enfants à charge, précédemment au décès du salarié	Le conjoint aux enfants à charge, d'un capital supplémentaire égal à 100% du capital de la formule 1
Invalidité absolue et définitive (dème catégorie de la Sécurité Sociale)	Versement, par anticipation, du capital décès majoré (Formule 1) avec un minimum de 400% pour le Célibataire, veuf ou Divorcé
Affectation pour Trésor d'Indignité	Capital au enfant à charge de plus de 31 ans : 100% (M55)*

La date de survenance d'un décès est la date du décès. La date de survenance d'une « incapacité » ou d'une « invalidité » est la date du premier jour d'arrêt de travail.

Comme précisé à l'article 5.1. du présent Accord, les prestations décrites ci-après de manière synthétique viennent compléter les garanties Incapacité-Invalidité-Décès. Elles sont par ailleurs accessibles aux anciens salariés adhérents au régime d'accueil décrit à l'article 16 du présent Accord. Ces prestations relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur au même titre que les conditions, limitations et exclusions auxquelles certaines d'entre elles sont soumises :

Services	- Plateforme d'écoute, assistance et orientation de l'aidant - Formation de l'aidant - Annuaire sanitaire et social - Plateforme digitale d'informations sur les aidants et les aidés - Réseau virtuel Vivre Chez Moi, orienté mise en relation entre la communauté des aidants et l'aidé
Prévention	- Bilan de prévention autonomie - Bilan de prévention mémoire - Bilan de prévention des risques cardiovasculaires - Réseau d'ostéopathes ouvert à l'aidant - Bilan de l'activité physique de l'aidant et bilan médico-psycho-social
Assistance	- Prestations de téléassistance - Prestations d'assistance en complément de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la Prestation compensatoire du handicap (PCH) - Prestations d'assistance pour pallier l'absence de l'assuré aidant en cas de déplacement professionnel imprévisible non planifié - Garde d'un proche parent aidé (à partir de GIR 4)/handicapé en cas d'hospitalisation imprévue de l'assuré, de son conjoint ou de leurs enfants - Garde du proche parent aidé et bilan de situation en cas de décès de l'assuré aidant - Solutions de répit pour l'aidant
Soutien	- Écoute et aide à la recherche de professionnels assurant la prise en charge psychologique - Soutien administratif au domicile du proche parent aidé en cas d'éloignement géographique de l'assuré aidant - Soutien psychologique - Accompagnement du deuil - Accompagnement du handicap
Hébergement	- Aide à la recherche d'établissements temporaires pour les proches parents aidés dépendants (à partir de GIR 4) - Accompagnement à la recherche et à l'entrée en structure d'accueil adaptée pour personnes âgées - Comparateur d'établissements pour personnes âgées, conseils et information sur les solutions de financement - Assistance le jour du départ en établissement pour personnes âgées
Maintien à domicile	- Aménagement du domicile de l'assuré devenu dépendant / handicapé - Assistance pour la recherche et la mise en œuvre de prestations d'ergothérapeute et accompagnement dans la réalisation des travaux - Plateforme d'appel pour l'intermédiation dans la recherche de services à la personne pour le maintien à domicile

ANNEXE 4. GARANTIES FRAIS DE SANTE

Caractéristiques du régime frais de santé

[illegible]

Détail du poste Optique

Optique		Sécurité sociale		Ma Prévoyance Santé (sans remboursement SS)	Ma Prévoyance Santé + (avec remboursement SS)
		Régime général	Régime Allocataires	Taux Remboursement complémentaire	Taux Remboursement complémentaire
Verres lents simple sphérique	verres de -0,25 à +0,25	60% SS	50% SS	100,00 €	100,00 €
	verres de -0,25 à +0,25			140,00 €	120,00 €
	verres de -0,25 à +0,25			220,00 €	200,00 €
Verres lents simple sphère- cylindrique	cylindre + 0,00	60% SS	50% SS	120,00 €	100,00 €
	sphère de -0,00 à +0,00			100,00 €	100,00 €
	cylindre + 0,00			100,00 €	100,00 €
	sphère haut, cylindre -0,00 à +0,00			120,00 €	100,00 €
	cylindre + 0,00			120,00 €	100,00 €
Verres lents progressif sphérique	de -0,00 à +0,00	60% SS	50% SS	120,00 €	100,00 €
	de -0,00 à +0,00			200,00 €	180,00 €
	de -0,00 à +0,00			240,00 €	220,00 €
Verres lents progressif sphère- cylindrique	de -0,00 à +0,00	60% SS	50% SS	140,00 €	120,00 €
	de -0,00 à +0,00			240,00 €	220,00 €
Monture		60% SS	50% SS	150,00 €	130,00 €
verres réflexes		100%	100%	0% PMG / 40 / 100% PMG	0% PMG / 40 / 100% PMG
verres à absorption (verre teinté)		60% SS	50% SS	0% PMG / 40 / 100% PMG	0% PMG / 40 / 100% PMG

SS : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

PMG : Pourcentage de la Sécurité sociale

Le tarif est précisé en fonction du tarif de 2014 pour les actes médicaux soumis à remboursement jusqu'à 6,20 €

(*) Prix de base

(**) Base de Remboursement de la Sécurité sociale

(***) Différence entre le SS et le remboursement de la Sécurité sociale

(****) Le pourcentage de SS est indiqué sur l'ordonnance de PMG

(*) Différence entre

(**) Possibilité d'obtenir un tarif pour 0,25 € de plus de sécurité sociale par acte médical

(***) Le SS est indiqué, hors pourcentage, les remboursements sont indiqués en fonction du point, genre, point de vision, etc. (à hauteur de 200 € par année civile et par bénéficiaire)

(****) Les données de gestion ne sont pas indiquées en fonction du point de vision, genre, point de vision, etc. (à hauteur de 200 € par année civile et par bénéficiaire)

(*) Les remboursements sont indiqués en fonction du point de vision

(**) Les données de gestion ne sont pas indiquées en fonction du point de vision, genre, point de vision, etc. (à hauteur de 200 € par année civile et par bénéficiaire)

ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

Régime Incapacité Invalidité Décès

Cotisations mensuelles pour 2018

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel = 95%)		Part patronale		Part salariale	
TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
1,44%	2,17%	1,37%	2,06%	0,96%	1,44%	0,41%	0,62%

ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE

Régime frais de santé de référence obligatoire des actifs
Cotisations mensuelles pour 2018

Régime général

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	51,04 €	27,36 €	2,50 €	21,18 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Duo +	89,58 €	46,83 €	2,50 €	40,65 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Famille	109,03 €	56,33 €	2,50 €	50,18 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC

Régime Alsace-Moselle

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	26,66 €	15,15 €	2,50 €	8,99 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Duo +	56,04 €	29,85 €	2,50 €	23,89 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Famille	88,20 €	38,43 €	2,50 €	38,27 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC

Régime Frais de santé optionnel facultatif des Actifs
Cotisations mensuelles pour 2018

Handwritten signatures and initials: BP, JLC, NF, CS, FA, NH, JF.

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Isolé	3,50 €
Duo +	7 €
Famille	8,60 €

Cotisations facultatifs des régimes Frais de santé de référence et optionnelles des « Enfants salariés »

(enfants jusqu'à 26 ans percevant une rémunération au maximum égale au SMIC)

Cotisations mensuelles pour 2018

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Régime général	40,16 €
Régime Alsace-Moselle	31,98 €
Régime optionnel	3,50 €

**ANNEXE 7- LISTE DES SOCIÉTÉS DANS LESQUELLES SAFRAN DÉTIENT
UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BÉNÉFICIAIRE DE RÉGIMES DE
PRÉVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISÉS**

- Ceramic Coating Center
- Safran Martin Baker France

Avenant n° 13

**Accord relatif à la prévoyance
complémentaire des salariés
du groupe Safran**

SOMMAIRE

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD	6
ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1	6
2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord	6
2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord	6
ARTICLE 3 - BENEFICIAIRES / ADHESION	7
3.1. Régime Incapacité-invalidité-décès	7
3.2. Régime Frais de santé	8
ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS	9
4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré	9
4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité	10
4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Aériante	10
4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par Pôle emploi	10
4.5. Ayants droit d'un salarié décédé	11
4.6. Dispositions générales	11
ARTICLE 5 - PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES	12
5.1. Régime Incapacité-invalidité-décès	12
5.2. Régime Frais de santé	13
ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS	13
ARTICLE 7 - COTISATIONS - REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS	14
7.1. Cotisations Incapacité-invalidité-décès	14
7.2. Cotisations Frais de santé	14
7.3. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du groupe Safran	14
7.4. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés	14
ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS	15
8.1. Régime Incapacité-invalidité-décès	15
8.2. Régime Frais de santé	15
ARTICLE 9 - MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN	16
ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS	16
ARTICLE 11 - REEXAMEN	16
ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR	17
ARTICLE 13 - COMPOSITION	18
ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS	18
ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL	19
ARTICLE 16 - REGIME D'ACCUEIL, FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	20
ARTICLE 17 - COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES	20
ARTICLE 18 - ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	21
ARTICLE 19 - FONDS DE SOLIDARITE	21
ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION	23
ARTICLE 21 - INFORMATION COLLECTIVE	24
ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE	24
ARTICLE 23 - MODIFICATION DE LA LEGISLATION	25

ARTICLE 24 – LITIGES.....	25
ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION.....	25
ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE	25
ARTICLE 27 – DÉPÔT.....	26
ANNEXE 1- LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE ..	28
ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »	29
ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	31
ANNEXE 4- GARANTIES FRAIS DE SANTE	32
ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES.....	34
ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE.....	35
ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIANT DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES.....	37

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

D'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

- Pour la CFDT
 - M. *Je Ségur*
 - M. *Jac AUBRY*
 - M.
 - M.
- Pour la CFE-CGC
 - M. *Stéphane GARYGA*
 - M.
 - M.
 - M.
- Pour la CGT
 - M. *PAIS Humberto*
 - M. *MONTUELLE Gérard*
 - M.
 - M.
- Pour la CGT-FO
 - M. *Daniel BARBEROT*
 - M. *Jules LE PAPE*
 - M. *Nicolas FROBE*
 - M. *Regis FEIBORCO*

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

L'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire groupe Safran du 10 février 2009 a mis en place un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité et facilitant les situations de mobilité professionnelle. Il couvre d'une part, les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque », et, d'autre part, les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

Douze avenants ont été conclus depuis la mise en place de ce régime, afin de l'adapter aux évolutions légales et réglementaires, ainsi qu'aux besoins des salariés.

Le présent avenant reprend, en les actualisant, l'intégralité des dispositions de l'Accord signé le 10 février 2009, à l'exception des chapitres « Mise en œuvre de l'Accord » et « Objet de l'Accord ». Les articles faisant l'objet d'une évolution sont signalés par une phrase d'introduction.

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe s'applique à Safran et à toutes ses filiales françaises détenues directement ou indirectement, au sens de l'Article L.233-16 du Code de commerce.

La liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe au jour de sa signature figure en Annexe 1. Dans le présent Accord, ces sociétés constituent collectivement « le Groupe » et individuellement « l'Entreprise ».

Le présent Accord de Groupe bénéficie à l'ensemble des salariés des sociétés tels que définis à l'Article 3 ci-après.

ARTICLE 2 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1

L'article 2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les présentes dispositions ont pour objet d'anticiper les éventuelles évolutions que serait susceptible de connaître le périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 du présent Accord.

2.1. Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent Accord

Toute société remplissant nouvellement les conditions prévues à l'Article 1 est éligible à entrer dans le périmètre de l'Accord dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord de Groupe formalisera l'entrée de cette nouvelle société dans son champ d'application.

2.2. Conditions de sortie du champ d'application du présent Accord

L'article 2.2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Toute société cessant de remplir les conditions définies à l'Article 1 ci-dessus, sortira du champ d'application du présent Accord de Groupe dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Un avenant au présent Accord formalisera la sortie de cette société de son champ d'application.

La Direction Générale de Safran notifiera la sortie de cette société aux organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe ainsi qu'à la DIRECCTE.

ARTICLE 3 – BÉNÉFICIAIRES / ADHÉSION

Le présent Accord s'applique obligatoirement à l'ensemble des salariés appartenant aux sociétés visées dans ses Articles 1 et 2.

Le caractère obligatoire des régimes mis en place par ledit Accord permet aux salariés, conformément à la législation en vigueur, de bénéficier de :

- l'exonération dans certaines limites des cotisations sociales sur ces avantages (à l'exception de la CSG et de la CRDS),
- la déduction, dans certaines limites, de l'assiette de l'impôt sur le revenu des cotisations afférentes au régime de prévoyance obligatoire (Gros Risque).

3.1. Régime Incapacité-invalidité-décès

Le régime incapacité-invalidité-décès est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié.

Cependant, un régime optionnel incapacité, invalidité, décès est ouvert pour les salariés à temps partiel. En d'autres termes, un complément de garanties incapacité, invalidité et décès, dans le cadre d'une option facultative au choix du salarié au profit des salariés à temps partiel, leur permet de cotiser sur un salaire reconstitué à temps plein.

La demande de souscription à l'option doit être faite dans les trois mois suivant le passage à temps partiel ou la modification du taux d'activité à temps partiel. L'adhésion prend effet à la date du passage à temps partiel ou de la modification du taux d'activité à temps partiel.

Les salariés à temps partiel qui ont déjà un dossier d'incapacité de travail ou d'invalidité en cours ne pourront pas souscrire l'option. En cas de reprise du travail après une incapacité ou invalidité, un délai de carence de trois mois sera appliqué ; c'est seulement à l'expiration de ce délai qu'ils pourront souscrire l'option.

Le choix de l'option est valable pour toute la durée de la période de travail à temps partiel. Les salariés peuvent résilier leur adhésion à tout moment. La résiliation de l'option a un caractère définitif et irrévocable pour un taux d'activité à temps partiel inchangé.

Les salariés qui souhaitent adhérer à l'option doivent renvoyer le formulaire d'adhésion à leur employeur dans les délais requis. Les cotisations seront prélevées trimestriellement (le 15 du 1^{er} mois du trimestre) par le gestionnaire auprès des salariés concernés.

En cas de modification de taux d'activité à temps partiel, les salariés devront remplir un nouveau formulaire d'adhésion.

Les taux de cotisations au régime optionnel facultatif sont identiques aux taux de cotisations du régime obligatoire. Les cotisations sont à la charge intégrale des salariés ayant choisi d'adhérer au régime optionnel.

Les garanties du régime optionnel sont les mêmes que celles prévues dans le cadre du régime obligatoire.

L'assiette des cotisations au régime optionnel est égale à la différence entre le salaire reconstitué temps plein et le salaire à temps partiel. Cette assiette n'est pas revalorisée. Les taux de cotisations appliqués sont révisés à l'identique des taux de cotisations du régime obligatoire en fonction des décisions de la

commission de suivi de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009. Un bilan de l'option sera réalisé chaque année par cette commission de suivi. Celle-ci examinera, le cas échéant, l'opportunité et la possibilité de revaloriser l'assiette de cotisations.

3.2. Régime Frais de santé

Le régime Frais de santé de référence est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants droit tels que définis en Annexe 2 du présent Accord.

Conformément à la doctrine de la Sécurité sociale :

- Les ayants droit (conjoint et enfants) d'un salarié, qui ne sont pas eux-mêmes salariés des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord, et qui sont couverts, par ailleurs, par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au présent régime Frais de santé.

Cette faculté sera également ouverte aux ayants droit des nouveaux embauchés et pourra s'exercer en cas de changement de la situation familiale du salarié.

Le salarié devra fournir, chaque année, une preuve de cette situation. Cette dispense d'affiliation cessera de plein droit lorsque le salarié cessera d'en justifier.

- Dans le cas de familles dont les deux conjoints sont bénéficiaires du régime Safran, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre au régime, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

Aussi, certains salariés sous contrats particuliers peuvent, sous certaines conditions, être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé :

- Salariés en contrat de travail à durée déterminée :

Les salariés employés dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, quelle qu'en soit la durée, peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à temps très partiel :

Les salariés employés à temps très partiel (c'est à dire dont l'horaire de travail est inférieur à 50 % de la durée légale du travail ou de la durée conventionnelle de l'établissement si elle est inférieure à la durée légale) peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, à la condition :

- que la part de cotisation qu'ils devraient acquitter pour adhérer au régime de prévoyance (incapacité - invalidité - décès et Frais de santé), représente au moins 10% de leur rémunération mensuelle brute et,
- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche ou leur passage à temps très partiel et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture Frais de santé souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

- Salariés à employeurs multiples :

Les salariés à employeurs multiples peuvent être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire.

En tout état de cause, les salariés visés ci-dessus sont tenus de cotiser au régime Frais de santé :

- s'ils ne formulent pas leur demande de non affiliation dans les délais et conditions décrits aux Articles précédents,
- s'ils cessent de justifier de l'existence d'une couverture souscrite par ailleurs.

Par ailleurs, des améliorations de certaines garanties du régime Frais de santé de référence sont proposées en option aux salariés.

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 est laissé aux salariés qui le souhaitent 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 ou un changement de situation administrative justifiant un changement de catégorie de cotisation, dûment justifié.

ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS

Les garanties des régimes Incapacité-invalidité-décès et/ou Frais de santé sont maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu ou rompu dans les cas et conditions suivantes :

4.1. Salariés en congé de longue durée non rémunéré

Le maintien des garanties Incapacité-invalidité-décès, des garanties du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant le congé, des garanties optionnelles, est proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation,
- congé sans solde,
- congé pour création d'entreprise,
- congé individuel de formation,
- congé sabbatique,
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs, pendant une période de 12 mois.

Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations est à la charge du salarié.

4.2. Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité

- Garanties Incapacité-Invalidité-décès :

En cas d'incapacité ou d'invalidité indemnisée en totalité par l'organisme assureur, conformément à l'Article 7-1 de la loi n°89-1009 du 31/12/1989 dite Loi Evin, la couverture incapacité-invalidité-décès est maintenue. Le salarié et l'Entreprise sont exonérés du paiement des cotisations incapacité-invalidité-décès.

- Garanties Frais de santé :

Les garanties du régime Frais de santé de référence, et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant l'arrêt de travail, les garanties optionnelles, sont maintenues aux salariés indemnisés au titre d'une incapacité ou d'une invalidité.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité et, pour les salariés dont le contrat de travail n'a pas été rompu, selon la même répartition entre l'Entreprise et le salarié que celle prévue pour les salariés actifs.

Sous ces conditions, les garanties sont maintenues pendant la durée de l'incapacité ou invalidité, jusqu'à la reprise d'une activité professionnelle et au plus tard jusqu'à la liquidation de la retraite.

4.3. Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amianto

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité, instituée par l'Article 41 de la loi n° 98-1294 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, peuvent bénéficier du maintien des garanties décès, des garanties Frais de santé du régime de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, des garanties frais de santé optionnelles, et ce au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la retraite.

Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

4.4. Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par Pôle emploi

Conformément aux dispositions prévues par l'Article 1 de la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 visant à modifier la portabilité de la couverture santé et prévoyance pour les demandeurs d'emploi, les garanties prévoyance sont maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne :

- Les garanties du régime Incapacité-Invalidité-Décès et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties du régime optionnel incapacité-invalidité-décès ouvert pour les salariés à temps partiel,
- Les garanties du régime Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties frais de santé optionnelles.

Le maintien des garanties frais de santé concerne également les ayants droit du salarié dans les conditions prévues par le présent Accord.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance définies ci-dessus :

- les droits à la couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer l'assureur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Le maintien porte sur une durée égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de 12 mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé peuvent être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.

Les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance sont précisées dans le courrier d'information remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

Les salariés sont également informés par une mention sur leur certificat de travail.

Le financement du maintien de la couverture Frais de santé et Incapacité / Invalidité / Décès est mutualisé. L'ancien salarié n'a pas de cotisations à acquitter pendant la période de portabilité.

4.5. Ayants droit d'un salarié décédé

Les garanties du régime Frais de santé de référence peuvent être maintenues aux ayants droit d'un salarié décédé (veuf, veuve, enfants...) bénéficiaires du régime, et éventuellement de l'option, au moment du décès du salarié.

Ce maintien s'effectue jusqu'à la liquidation de la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans, et en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité répartie de la même façon entre l'entreprise et l'ayant droit que celle prévue pour les salariés actifs.

4.6. Dispositions générales

Dans tous les cas de maintiens de garanties exposés ci-dessus, les dispositions suivantes sont applicables :

Les cotisations et prestations sont calculées sur la base du dernier salaire, selon les conditions prévues aux contrats d'assurance souscrits en application du présent Accord.

Les salariés intéressés doivent respecter les délais et conditions prévus par ces contrats d'assurance.

Les anciens salariés ou ayant droits d'un salarié décédé ayant bénéficié de l'une des dispositions de maintien des garanties frais de santé ci-dessus et ce jusqu'à la date de la liquidation de leur retraite peuvent opter pour l'un des régimes d'accueil proposés aux retraités à l'Article 11 du présent Accord.

ARTICLE 5 – PRESTATIONS - DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les prestations visées par le présent Accord viennent en complément de celles assurées par le régime de Sécurité Sociale.

Elles ne sauraient constituer un engagement pour l'Entreprise qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations définies ci-dessus.

Par conséquent, les prestations définies dans le présent Accord relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs.

5.1. Régime Incapacité-Invalidité-décès

Les prestations Incapacité-Invalidité-décès sont résumées en Annexe 3 du présent Accord.

Les parties ont souhaité indiquer, à titre informatif, qu'en matière de décès, le régime propose 4 formules pour tenir compte au mieux de la situation personnelle des intéressés.

- Formule 1 : Capital Décès majoré
- Formule 2 : Capital Décès réduit + rente éducation
- Formule 3 : Capital Décès réduit + rente de conjoint
- Formule 4 : Capital Décès réduit + rente éducation + rente de conjoint.

A titre d'information, le capital décès est versé :

- en premier lieu au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié,
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
 - au conjoint (non séparé), ou assimilé
 - à défaut aux enfants par parts égales,
 - à défaut aux parents et à défaut aux grands-parents,
- à défaut, le capital revient aux héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du (ou des) bénéficiaire(s), de préférence par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur.

Le choix entre les différentes formules de garanties décès peut être exercé :

a) Par le bénéficiaire :

Seul le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin notoire, à défaut les enfants à charge, s'ils sont bénéficiaires, peuvent choisir, lors du décès du salarié, l'une des quatre formules proposées.

b) Par le salarié :

Toutefois, le salarié peut également à la mise en place du régime ou ultérieurement, par simple lettre adressée à l'organisme assureur, décider lui-même de la formule qui doit être retenue lors de son décès ou préciser, le cas échéant, dans la clause bénéficiaire, qu'il laisse ce choix à l'un des bénéficiaires désignés.

Lorsque le salarié n'a pas expressément choisi une formule, c'est la solution a) « choix par le bénéficiaire » qui s'applique. A défaut de choix par le bénéficiaire, la formule 1 s'applique.

5.2. Régime Frais de santé

Les prestations frais de santé sont définies en Annexe 4 du présent Accord, elles comportent une grille de référence obligatoire et une grille optionnelle facultative.

Le cumul de ces prestations, avec celles versées par le régime d'assurance maladie de la Sécurité Sociale ne peut excéder pour chaque acte le montant des frais réels engagés.

ARTICLE 6 - COTISATIONS - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS

Un tableau récapitulatif précise en Annexes 5 (Cotisation Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisation Frais de santé) la tarification pour 2018.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès sont exprimées en deux pourcentages assis sur la tranche A et, les tranches B et C, de la rémunération brute.

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle avec une partie forfaitaire en euros et, une partie en pourcentages des tranches A, B et C de la rémunération brute.

Cotisation isolé :

- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps),
- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, dont le conjoint et, le cas échéant, les enfants sont déjà couverts par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé et qui ont choisi de souscrire pour leur seule protection.

Cotisation duo+ :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, sans enfant à charge
- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps) et qui ont un ou plusieurs ayants droit tels que définis en Annexe 2.

Cotisation famille :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage et qui ont un ou des ayants droit, tels que définis en Annexe 2.

En cas d'adhésion au régime optionnel facultatif, le salarié doit cotiser dans la même catégorie (isolé ou duo+ ou famille) que pour le régime de référence obligatoire.

ARTICLE 7 - COTISATIONS - REPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS

7.1. Cotisations incapacité-invalidité-décès

La cotisation prévue ci-dessus est prise en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 70% à la charge de l'Entreprise,
- 30% à la charge du salarié.

7.2. Cotisations Frais de santé

Les cotisations du régime de référence obligatoire prévues à l'Article 6 sont prises en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 50% des cotisations = 1€ et 0,04% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale à la charge de l'Entreprise,
- le solde de la cotisation à la charge du salarié, sous déduction de l'allègement dégressif défini ci-dessous.

Les cotisations du régime Frais de santé optionnel sont entièrement à la charge du salarié.

7.3. Affectation des « réserves » issues des précédents régimes du groupe Safran

L'article 7.3 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

La totalité des provisions d'égalisation et des réserves générales constituées par les excédents des précédents régimes de certaines sociétés du Groupe ont été transférées dans les nouveaux régimes. Elles permettent notamment d'assurer les allègements dégressifs de cotisations prévus ci-dessous.

7.4. Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés

L'article 7.4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article ci-dessus, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation frais de santé des salariés selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2018, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 2,50 €.

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 1,50 €.

na

YJ JU
+ FD
RF

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 8 - EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

Etant rappelé que les prestations définies dans les Annexes 3 et 4 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs, en cas de déséquilibre éventuel du régime, dû notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/primes, l'obligation de l'Entreprise sera limitée au paiement des cotisations définies aux Articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Dans le cadre des évolutions ultérieures de cotisations, la part prise en charge par l'Entreprise évoluera proportionnellement à la cotisation globale.

8.1. Régime Incapacité/invalidité/décès

L'article 8.1 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

En cas de déséquilibre persistant, les parties se réuniront, afin d'étudier, sur proposition de la Commission de suivi, telle que définie à l'Article 13, les mesures susceptibles de rétablir cet équilibre.

Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Incapacité/invalidité/décès décidée fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

8.2. Régime Frais de santé

L'article 8.2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Les cotisations au régime Frais de santé sont réévaluées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base du dernier taux d'accroissement annuel de la Consommation Médicale Totale « CMT » publié.

En outre, et dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera examiné au niveau du Groupe, si nécessaire, les conditions dans lesquelles ces cotisations pourraient évoluer.

Dans le cas où il est constaté par Safran la nécessité, du fait d'évolutions législatives ou réglementaires ou du fait d'un déséquilibre important du régime, de faire évoluer les cotisations au-delà de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il sera décidé au niveau du Groupe des mesures nécessaires pour rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Frais de santé décidée dans ce cadre fera l'objet d'une nouvelle négociation au niveau du Groupe et d'un avenant à l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

FA

YF JU FA RF

Le présent Accord sera modifié pour tenir compte de ces adaptations.

ARTICLE 9 – MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE SAFRAN

Les parties donnent leur Accord pour que les résultats des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé qui font l'objet du présent Accord soient consolidés et mutualisés avec ceux de régimes identiques, tant en termes de garanties que de cotisations, mis en place, par contrats séparés, et auprès des mêmes organismes assureurs, au profit :

- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés détenues directement ou indirectement à 50% par Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certains Comités d'Entreprise ou d'Etablissements de sociétés de Safran qui en feraient la demande,
- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés dans lesquelles Safran détient une participation minoritaire et qui en feraient la demande. La liste des sociétés concernées fait l'objet de l'annexe 7 au présent Accord.

ARTICLE 10 – ORGANISMES ASSUREURS

Il est décidé de confier l'assurance des risques Incapacité-invalidité et capital décès à l'institution de prévoyance HUMANIS et l'assurance des risques rente éducation et rente de conjoint à l'OCIRP.

Il est décidé de confier l'assurance du risque Frais de santé à MUTEX, agissant pour le compte des mutuelles associées à la mise en œuvre des nouveaux régimes.

Des contrats d'assurance collective sont conclus par Safran, mandatée à cet effet par les sociétés du Groupe, avec les Organismes Assureurs précités.

Afin de sécuriser le dispositif financier, une co-assurance est organisée entre les organismes assureurs sur les deux types de risques.

ARTICLE 11 - REEXAMEN

L'article 11 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Conformément à l'Article L.912-2 du Code de la Sécurité Sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009, réexaminer le choix des organismes assureurs désignés ci-dessus.

A cet effet, elles se réuniront au moins 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente. Ce réexamen n'emporte pas obligation d'organiser systématiquement un appel d'offres. Il n'interdit pas davantage aux signataires de changer d'organisme assureur du régime de Prévoyance Incapacité/invalidité/décès ou du régime Frais de santé en dehors du réexamen quinquennal.

17A

YJ 4
JL FS
DB RF RF

ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR

Conformément à l'Article L.912-3 du Code de la Sécurité Sociale, et en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement et relatives aux garanties décès, incapacité de travail ou invalidité, continueront d'être revalorisées selon le même mode que la convention conclue avec les organismes co-assureurs précédents.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité/invalidité à la date d'effet de la résiliation de la convention conclue avec les organismes co-assureurs. La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par la convention conclue avec les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation.

Cet engagement sera couvert par les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation ou par le nouvel organisme assureur qui leur succédera.



MA



34

+

FB

DB

IF

RF

COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

ARTICLE 13 - COMPOSITION

Le régime de prévoyance complémentaire mis en place par le présent Accord de Groupe est suivi et examiné au sein d'une Commission paritaire de Suivi Groupe qui se réunit au moins deux fois par an.

La Commission est composée paritairement :

- de trois représentants par organisation syndicale signataire du présent Accord ;
- d'un nombre égal de représentants de la Direction

Les décisions sont prises en concertation.

Les représentants des organismes assureurs et gestionnaires et le Conseiller des organisations syndicales participent aux réunions de la Commission.

Les résultats examinés ainsi que les décisions prises dans le cadre des réunions de la Commission de suivi seront transmis aux sociétés comprises dans le périmètre de l'Accord pour présentation à leurs CCE ou CE.

ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS

Les missions de la Commission de Suivi de l'Accord sont les suivantes :

- Examiner le rapport prévu à l'Article 15 de la loi du 31 décembre 1989 relatif aux comptes annuels des contrats de prévoyance complémentaire Incapacité-invalidité-décès d'une part et Frais de santé d'autre part, visés par le présent Accord. Il est convenu que le régime Frais de santé optionnel fera l'objet d'un suivi particulier.
- Suivre le fonctionnement des régimes, émettre des recommandations, étudier et/ou proposer toute modification ou adaptation visant à améliorer les régimes existants.
- Prendre des décisions sur les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre du régime Frais de santé. Ces mesures pouvant porter tant sur les cotisations que sur les prestations.
Ainsi, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la commission de Suivi pour décider des évolutions de cotisations du régime Frais de santé dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse).
- Proposer des adaptations aux calendriers d'allègements dégressifs des cotisations des salariés et des retraités définis aux Articles 7.5 et 18 du présent Accord.
- Définir la politique d'action individuelle et collective du fonds social, tel que défini à l'Article 15, sur proposition de la Commission Sociale prévue à ce même Article.
- Résoudre les éventuelles difficultés d'application et/ou d'interprétation.

FONDS SOCIAL

ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL

L'article 15 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Au-delà de l'accès aux fonds sociaux des Mutuelles et d'HUMANIS, il est convenu de la création d'un fonds social dédié, au profit des salariés et des ayants droit des régimes de prévoyance du groupe Safran ainsi que des retraités adhérant aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 ci-après et leurs ayants droit.

Ce fonds social est géré, conformément aux politiques d'action du fonds définies par la Commission de Suivi, par une Commission sociale.

L'alimentation et l'objet du fonds social, la composition et le fonctionnement de la Commission Sociale, sont définis dans un règlement spécifique, validé par la Commission de Suivi, telle que définie à l'Article 13 du présent Accord.

HP
K1

HA

YH +
JH
AF
DS NF RF

RETRAITES

ARTICLE 16 – REGIME D'ACCUEIL FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

L'article 16 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Deux régimes d'accueil sont proposés aux retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009, bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise, ainsi qu'aux salariés qui font procéder à la liquidation de leur retraite postérieurement à l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 :

- un régime présentant des garanties de référence et une option identiques à celles des salariés actifs,
- un régime de niveau comparable à ceux précédemment proposés par certaines Mutuelles d'Entreprise du Groupe.

Dans un souci de solidarité, il a été convenu de proposer une seule tarification pour chacun de ces régimes quel que soit l'âge du retraité.

Les conjoints peuvent bénéficier du régime choisi par le retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

Les enfants à charge du retraité ou de son conjoint bénéficient du régime choisi par le retraité sans cotisation supplémentaire.

Les veufs(ves) de retraités ainsi que leurs enfants à charge pourront continuer à bénéficier du régime auquel ils avaient adhéré en tant que conjoint/enfant de retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

L'option peut être souscrite dans les mêmes conditions et délais que ceux applicables aux salariés actifs.

Pour tenir compte des normes comptables en vigueur, ces régimes font l'objet d'un compte de résultat distinct du régime des salariés actifs. Il n'existe aucune mutualisation entre les comptes du régime des salariés en activité et ceux des régimes des retraités.

Ils sont mis en place par un contrat spécifique conclu par Safran avec MUTEX et co-assuré par HUMANIS.

Les retraités qui, lors de l'entrée en vigueur de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise pouvaient également conserver ce régime dans des conditions qui leur ont été précisées par les organismes de prévoyance concernés.

ARTICLE 17 – COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES

Les nouveaux régimes d'accueil frais de santé des retraités prévus à l'Article 16 sont suivis et examinés au sein d'une Commission de suivi des régimes retraités qui se réunit au moins une fois par an.

Cette « Commission Retraités » est composée :

- d'un représentant par Organisation Syndicale signataire du présent Accord,
- d'un représentant des retraités désigné par chaque Organisation syndicale signataire du présent Accord,
- d'un nombre équivalent au nombre d'Organisations Syndicales signataires du présent Accord de représentants des retraités désignés par les Associations de retraités des Sociétés du Groupe.

La Direction pourra désigner un ou plusieurs observateurs pour assister aux réunions de cette Commission.

La « Commission Retraités » examine les résultats des régimes d'accueil Frais de santé destinés aux Retraités, qui lui sont présentés par les organismes assureurs au cours d'une réunion, suit le fonctionnement de ces régimes et émet des recommandations.

ARTICLE 18 – ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

L'article 18 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Compte tenu de l'existence des « réserves », il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhèrent aux nouveaux régimes d'accueil et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2018, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 2 €.

Pour l'année 2019, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 1 €.

Le montant de l'allègement ainsi indiqué est examiné chaque année par la Commission de suivi de l'Accord collectif relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009. Cette Commission peut, 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.

ARTICLE 19 – FOND DE SOLIDARITE

Afin de pérenniser l'expression d'une solidarité entre salariés en activité et retraités, un fonds de solidarité intergénérationnelle a été créé et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Ce fonds est alimenté par une contribution salariale obligatoire mensuelle de 0,08% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale versée par chaque salarié bénéficiaire du régime Frais de santé objet du présent Accord.

Compte tenu des effectifs des sociétés du Groupe concernées par l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 et des structures extérieures ayant choisi d'adhérer au régime, la dotation annuelle globale au fonds de solidarité représente de l'ordre d'un million d'euros. Il est entendu que la dotation annuelle évoluera ensuite en fonction des évolutions du périmètre du Groupe et de la valeur du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

Les contributions des salariés au fonds de solidarité sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes de prévoyance des salariés actifs et de leurs évolutions, de même qu'elles sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes d'accueil des retraités ou de leurs évolutions. Elles sont également indépendantes de l'ensemble des résultats de ces régimes.

Par ailleurs, il est expressément convenu que l'obligation du salarié, se limite au seul paiement de la contribution prévue ci-dessus.

Enfin, le fonds de solidarité est un mode de financement, à cotisations définies, des régimes frais de santé retraités mais ne donne droit à aucune prestation définie, même différée, au moment du départ à la retraite.

Le fonds de solidarité est destiné à être utilisé pour permettre, en relais de l'allègement dégressif des cotisations frais de santé des retraités prévu à l'Article 18 du présent Accord, de pérenniser un allègement des cotisations de ces mêmes retraités et de leurs conjoints, veufs ou veuves.

La répartition de cet allègement entre les retraités est solidaire et, à ce titre, doit tenir compte de la situation des retraités bénéficiant des ressources les plus faibles.

Les niveaux d'allègement seront définis et revus chaque année, après avis de la Commission Sociale, par la Commission de Suivi de l'Accord prévue aux Articles 13 et 14 du présent Accord, en fonction :

- du montant disponible dans le fonds de solidarité,
- du nombre de retraités ayant adhéré aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 du présent Accord.

La Commission de Suivi veillera à ce que le montant du financement prélevé sur le fonds de solidarité ne remette pas en cause la pérennité de ce dispositif.

MOYENS DE REPRESENTATION

ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION

Le temps consacré par les représentants des Organisations Syndicales aux réunions plénières de la Commission de suivi de l'Accord (cité à l'Article 13) de la Commission Sociale (cité à l'Article 15), et de la Commission Retraités (cité à l'Article 17) est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel.

Les réunions de la Commission de suivi de l'Accord, de la Commission Sociale, et de la Commission Retraités pourront être précédées d'une réunion préparatoire.

Le temps consacré par représentants des Organisations Syndicales aux réunions préparatoires est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel, dans la limite d'une demi-journée par réunion préparatoire.

En outre, un crédit de 18 heures par an sera accordé à chaque représentant des Organisations Syndicales participant à la Commission de suivi de l'Accord.

Les frais de déplacement des représentants des organisations syndicales pour se rendre aux réunions plénières et préparatoires sont pris en charge dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur dans leur Société d'appartenance.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

INFORMATION DU PERSONNEL

ARTICLE 21- INFORMATION COLLECTIVE

Le personnel est informé, notamment par affichage dans les locaux de l'entreprise, de l'existence du présent Accord de Groupe et de son contenu.

Le présent Accord sera mis en ligne sur le site Intranet de Safran.

ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE

L'article 22 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

Il sera remis à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée présentant les garanties prévues par le présent dispositif et leurs modalités d'application, ainsi qu'une information sur les cotisations.

De même, les salariés de Safran seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

Il sera remis à chaque nouveau retraité, une notice détaillée présentant les garanties des régimes d'accueil frais de santé proposés aux retraités, les cotisations correspondantes et les modalités d'adhésion.

De même les retraités qui auront adhéré aux nouveaux régimes d'accueil seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 – MODIFICATION DE LA LEGISLATION

Dans le cas où interviendraient des modifications de la législation ou de la réglementation sociale ou fiscale ou des décisions jurisprudentielles susceptibles d'avoir des conséquences sur l'Accord, les parties signataires se rencontreraient dans les trois mois suivant la publication de ces textes ou décisions pour examiner la suite éventuelle à donner.

ARTICLE 24 – LITIGES

Avant d'avoir recours aux procédures prévues par la réglementation en vigueur, les parties s'efforcent de résoudre, dans le cadre du Groupe, les litiges afférents à l'application du présent Accord.

ARTICLE 25 – DUREE REVISION, DENONCIATION

L'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

L'Accord de Groupe a été conclu pour une durée indéterminée ; il a pris effet à compter du 1^{er} juillet 2009.

Le présent Avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1^{er} janvier 2018.

Il peut être modifié par avenant négocié entre les parties, dans les conditions de révision telles que prévues par la réglementation en vigueur.

Le présent Accord de Groupe pourra être dénoncé à tout moment par l'une ou l'autre des parties signataires dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur sous réserve d'un préavis de deux mois, la dénonciation sera notifiée à l'ensemble des parties signataires et fera l'objet d'un dépôt à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Ile-de-France.

En cas de dénonciation, l'Accord demeurerait provisoirement applicable dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur au troisième alinéa de l'Article L. 2261-10 du Code du travail (soit 15 mois maximum).

En tout état de cause, et sauf accord contraire des parties et des organismes assureurs, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance des contrats d'assurance collective.

ARTICLE 26 – RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

Dans l'hypothèse où le(s) contrat(s) collectif(s) de prévoyance viendrait(en)t à être résilié(s) par le(s) organisme(s) assureur(s), les parties conviennent de se réunir dans les 15 jours suivant la résiliation, pour examiner les conditions de la révision du présent Accord.

Si, à l'issue du préavis de résiliation du contrat, aucun avenant de révision ou nouvel accord n'a été signé, le présent Accord cessera de plein droit de s'appliquer.

ARTICLE 27 - DEPÔT

L'article 27 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifié de la manière suivante :

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale de Safran, adressé à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Île-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.

Fait à Paris, le 12 décembre 2017

908

174

144

506

15

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.

M.

M.

M.

M.

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M.

M.

M.

M.

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M.

M.

M.

M.

M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M.

M.

M.

M.

M.

M.

Annexes

ANNEXE 1- LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD DE GROUPE

L'annexe 1 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

- Airfoil Advanced Solutions
- International Services Electronique Informatique
- 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

ANNEXE 2- DEFINITION DE LA NOTION « D'AYANTS DROIT »

AYANTS DROIT du SALARIÉ pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - Le conjoint marié,
 - Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - Le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun.
- Les enfants :
 - Les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité sociale,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite de leurs études à temps plein et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en contrat d'apprentissage (apprentissage ou professionnalisation), et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, ayant leur propre immatriculation,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans, ayant terminé leur scolarité, et en recherche d'un premier emploi pendant une durée d'un an au maximum,
 - Les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées – y compris les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% s'ils justifient d'une rémunération inférieure au Smic (sur une base annualisée).

BENEFICIAIRES du régime d'accueil Frais de santé « ENFANTS SALARIES » (Régime identique à celui des actifs – Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) qui ne sont plus étudiants, jusqu'à 26 ans, et :

- Qui exercent une activité donnant lieu à une rémunération au plus égale au Smic (sur une base annualisée),
- ou
- Qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et ne perçoivent aucune rémunération.

DEFINITIONS pour le régime INCAPACITE INVALIDITE DECES

- Enfants à charge :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- Agés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée),
- Agés de 21 ans à 26 ans et étudiants sous réserve d'être affiliés au régime de la Sécurité sociale des étudiants ou à défaut de ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable,
- Quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées. Lorsqu'au moment du décès, ils sont âgés de plus de 26 ans, ils ouvrent droit uniquement à la seule majoration du capital pour enfant à charge supplémentaire.

• Conjoint :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont assimilés au conjoint marié :

- Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- Le concubin à condition que le concubinage soit notoire et constant, s'il a duré au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et s'il est justifié d'un domicile commun durant cette période et d'une attestation sur l'honneur.

ANNEXE 3- GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

L'annexe 3 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

INCAPACITE - INVALIDITE (en % du salaire annuel brut)	
Prérogatives garanties	Ensemble du personnel
Salaire de référence	Tranches A, B et C
Prérogative avant intervention du conseil d'entreprise	En cas de la conversion collective applicable dès que le salarié n'est plus membre dans son intégralité par l'entreprise et au plus 100 à partir de 11 ans et moins d'un an d'ancienneté
Incapacité temporaire	Garantie, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale :
Salarié sans enfant à charge	80% (84% en cas de maintien partiel de salaire)
Salarié avec 1 enfant à charge ou plus	85% (89% en cas de maintien partiel de salaire)
Invalidité permanente	Garantie, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale dans la limite de 100% du salaire net :
	3ème catégorie 2ème catégorie 1ère catégorie
Salarié sans enfant à charge	40% 80% 85%
Salarié avec 1 enfant à charge ou plus	50% 85% 90%
DECES (en % du salaire annuel brut)	
Prérogatives garanties	Ensemble du personnel
Formule 1 : Capital vieillesse	
Capitaux, veuf, divorcé, sans enfant à charge	250%
Marité, sans enfant à charge	375%
Veuf, divorcé, veuf, divorcé ayant un enfant à charge	375%
Aucun enfant sans enfant à charge	450%
Maintenance par enfant à charge supplémentaire	+ 125%
Formule 2 : Capital veuf + rente éducation	
Capital	100%
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 10% 12 - 18 ans : 20% 19 - 21 ans : 25% * 25 ans et études sup.
Formule 3 : Capital veuf + rente de veuf	
Capital	100%
+ Rente de capital vieillesse	+ 0,30% (80 - 47)
+ Rente de capital temporaire	+ 0,25% (80 - 25)
Formule 4 : Capital + rente éducation + rente de veuf	
Capital	100%
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 8% 12 - 18 ans : 20% 19 - 21 ans : 25% * 25 ans et études sup.
+ Rente de capital vieillesse	+ 0,30% (80 - 47)
+ Rente de capital temporaire	+ 0,25% (80 - 25)
Montant accidentel	+ 20% du capital veuf et de la rente éducation
Débit du capital avant des enfants à charge, combiné au dédit du salarié	Versement aux enfants à charge, d'un capital supplémentaire égal à 100% du capital de la formule 1
Invalidité absolue et définitive (1ère catégorie de la Sécurité Sociale)	Versement, par anticipation, du capital de la formule 1 avec un maximum de 400% pour le Capital veuf, sauf au Décès
Allocation pour frais d'enterrement	Capital au décès + charge de plus de 11 ans : 100% (80%)*

La date de survenance d'un décès est la date du décès. La date de survenance d'une « incapacité » ou d'une « invalidité » est la date du premier jour d'arrêt de travail.

Détail du poste Optique

Optique		Montant social		Ma Part mensuelle (sans Prise en compte de la loi)	Ma Part mensuelle (avec Prise en compte de la loi)
		Régime général	Régime Ancien Régime	Total Remboursement catégorie 1 et 2	Total Remboursement catégorie 1 et 2
Verres plans simple sphérique	sphère de -4 à +6	60% 80	60% 80	105,00 €	105,00 €
	sphère de -4,25 à -11 ou de +6,25 à +10			140,00 €	140,00 €
	lentilles de -10,00 à +10,00			217,00 €	217,00 €
Verres plans simple sphéro- cylindrique	cylindre de +0,00 Sphère de -10,00 à +10,00	60% 80	60% 80	105,00 €	105,00 €
	cylindre de +0,00 Sphère de -10,00 à +10,00			209,00 €	209,00 €
	cylindre de -0,00 à +0,00 Sphère de -10,00 à +10,00			135,00 €	135,00 €
	cylindre de +0,00 Sphère de -10,00 à +10,00			149,00 €	149,00 €
	Sphère de -10,00 à +10,00			225,00 €	225,00 €
Verres plans progressif sphérique	de -4,00 à +4,00	60% 80	60% 80	225,00 €	225,00 €
	lentilles de -4,00 à +4,00			300,00 €	300,00 €
Verres plans progressif sphéro- cylindrique	de -8,00 à +8,00	60% 80	60% 80	295,00 €	295,00 €
	lentilles de -8,00 à +8,00			370,00 €	370,00 €
Mentures		60% 80	60% 80	105,00 €	105,00 €
Lentilles réflexes		80%	80%	8% PMG / an (déductible)	8% PMG / an (déductible)
Lentilles asphériques (sur verre)		60% 80	60% 80	8% PMG / an (déductible)	8% PMG / an (déductible)
NB : Base de Remboursement de la Sécurité sociale		PMG : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale			

Agg
H6P
T/1

7A

YH
JUL
F8
RF

ANNEXE 5- COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

Régime Incapacité Invalidité Décès

Cotisations mensuelles pour 2018

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel = 95%)		Part patronale		Part salariale	
TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
1,44%	2,17%	1,37%	2,06%	0,96%	1,44%	0,41%	0,62%

ANNEXE 6- COTISATIONS FRAIS DE SANTE

L'annexe 6 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

Régime frais de santé de référence obligatoire des actifs Cotisations mensuelles pour 2018

Régime général

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	51,04 €	27,36 €	2,50 €	21,18 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Duo +	89,98 €	46,83 €	2,50 €	40,65 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Famille	109,33 €	56,35 €	2,50 €	50,48 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC

Régime Alsace-Moselle

	Cotisations appelées			
	Globales	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Isolé	25,04 €	13,35 €	2,50 €	8,99 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Duo +	54,04 €	29,85 €	2,50 €	23,69 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC
Famille	69,28 €	36,43 €	2,50 €	30,27 €
	+ 1,120% (TA + TB) + 0,560% TC	+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC		+ 0,560% (TA + TB) + 0,280% TC

Régime frais de santé optionnel facultatif des Actifs
Cotisations mensuelles pour 2018

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Isolé	3,50 €
Duo +	7 €
Famille	8,50 €

Cotisations facultatifs des régimes Frais de santé de référence et optionnelles des « Enfants salariés »
 (enfants jusqu'à 26 ans percevant une rémunération au maximum égale au SMC)
Cotisations mensuelles pour 2018

	Cotisations appelées à la charge du salarié
Régime général	49,14 €
Régime Alsace-Moselle	31,98 €
Régime optionnel	3,50 €

**ANNEXE 7- LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT
UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIAIRE DE REGIMES DE
PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES**

L'annexe 7 à l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est modifiée de la manière suivante :

- Ceramic Coating Center
- Safran Martin Baker France

7A

YH X
JL FA
DB NF RF

**AVENANT N°12 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES 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. Jmz ABBRY
M.
M.

- pour la CFE-CGC :

M. Stéphane GARYGA
M.
M.
M.

- pour la CGT :

M. Sylvain PICHARD
M. P. B. Bontemps
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO :

M. Daniel BARBIEROT
M. Julien LE PAGE
M. Michel FIORE
M. Adjo FRIBOURC

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

SL HEP

Yg  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^{er} 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.

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^{er} 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^{er} 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 Snerma (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
HT

YJ

MA

DO

NE

CS

RF

+

FA

5.4

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^{er} juillet 2017.

7.2 Révision et dénonciation

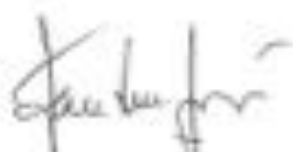
Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé selon la réglementation en vigueur.

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'Île-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

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 SALES

M. Jean AUBRY

M.

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Stéphane GARYGA

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 PAGE

M. Michel FIORE

M. Rifa TREBURE

ANNEXE 1
LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT 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

Catégorie		Sécurité sociale		Ma Prime pour le logement (sans complémentarité)	Ma Prime pour le logement (avec complémentarité)
		Régime général	Régime Agricole/Forêt	Total Régime général complémentaire	Total Régime général sans complémentarité
Nouveaux logements spéciaux	Logement de 6 à 10			105,00 €	140,00 €
	Logement de 6,75 à 10 ou de 10,75 à 15	60% SA	50% SA	144,00 €	220,00 €
	Nouveau - 10,00 à 10,50			227,00 €	300,00 €
Nouveaux logements spéciaux collaboratifs	Logement de 6 à 10			105,00 €	140,00 €
	Logement de 6,75 à 10,50				
	Logement de 6 à 10	60% SA	50% SA	105,00 €	140,00 €
	Logement hors zone de 6,00 à 6,50				
	Logement de 6 à 10			105,00 €	140,00 €
	Logement hors zone de 6,00 à 6,50			105,00 €	140,00 €
Nouveaux logements progressifs spéciaux	de 1,00 à 4,00	60% SA	50% SA	235,00 €	300,00 €
	Nouveau - 4,00 à 4,50			300,00 €	350,00 €
Nouveaux logements progressifs spéciaux collaboratifs	de 1,00 à 4,00	60% SA	50% SA	190,00 €	200,00 €
	Nouveau - 4,00 à 4,50			190,00 €	200,00 €
Ménages		60% SA	50% SA	150,00 €	150,00 €
Logements rénovés		N/A	N/A	8% PMS (24,500) m ² / bénéficiaire	10% PMS (24,500) m ² / bénéficiaire
Logements existants (pas rénovés)		60% SA	50% SA	8% PMS (24,500) m ² / bénéficiaire	10% PMS (24,500) m ² / bénéficiaire

SA - Base de remboursement de la Sécurité sociale

PMS - Planification Médicale de la Sécurité sociale (2018) en 2017

1/1

SP
46P

YJ

09

NE
JL
RF
RF

ANNEXE 7

LISTE DES SOCIÉTÉS DANS LESQUELLES SAFRAN DÉTIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET
BÉNÉFICIAIRE DES RÉGIMES DE PRÉVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISÉS

- Safran Martin Baker France SA
- Ceramic Coating Center

1/1

**AVENANT N°11 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du groupe 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. AUBAT Jean
M. GARCIA Jean
M. Claude SACCES
M.

- pour la CFE-CGC : M. Gerard TARDJINE
M. Daniel LEROU
M. Stéphane GARYGA
M.

- pour la CGT : M. Montuclé Jean
M. LESCHME DE BOUTTE
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. Daniel BASSANT
M. Julien LE BRE
M. Michel FIORE
M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :




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 juillet et novembre 2015.

Dans ce contexte, 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 : Mise à jour de l'annexe 4 «Garanties Frais de santé»

Des évolutions de garanties ont été adoptées par la Commission de suivi de l'accord Prévoyance. Celles-ci seront répercutées dès le 1er janvier 2016 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 les postes suivants :

- Chiropractie / ostéopathie : la garantie est étendue à quatre séances par an et par bénéficiaire, à raison de 25 € maximum par séance ;
- Implants dentaires : Prise en charge à hauteur de 70% des frais réels (au lieu de 50% précédemment) dans la limite de 600 € par dent. La prise en charge totale est limitée à 2 dents par an, avec possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents en cas de nécessité dûment justifiée par un acte médical ;
- Inlay - Onlay (INO) : Prise en charge des dépassements d'honoraires à hauteur de 90% (au lieu de 70% précédemment) de la Base de remboursement pour le régime Ma Prévoyance Santé et à hauteur de 140% (au lieu de 120% précédemment) de la Base de remboursement pour le régime Ma Prévoyance Santé + ;
- Contraceptifs féminins non remboursés par la Sécurité sociale (anneaux, patch, pilule) : Prise en charge dans la limite d'un forfait annuel de 50 € par bénéficiaire.

La Commission de suivi réalisera fin 2016 un bilan sur les dépenses correspondant à ces évolutions et prendra le cas échéant de nouvelles décisions d'améliorations.

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 3 : Cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès

Le taux d'appel des cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès applicable depuis le 1^{er} janvier 2014 devient le taux contractuel de cotisations à compter du 1^{er} janvier 2016 et la répartition des cotisations entre le risque Décès et le risque Incapacité et Invalidité est modifiée afin de rééquilibrer les résultats entre ces deux risques.

Par ailleurs, les signataires du présent avenant conviennent que les cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès seront appelées à 95% à compter du 1^{er} janvier 2016.

L'annexe 5 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 : Cotisations du régime Frais de santé

A titre d'information, la Commission de suivi de l'accord a décidé, conformément à l'article 8.2 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009, d'appliquer une baisse de 5% sur les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire.

L'annexe 6 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

Article 5 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

5.1. 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^{er} janvier 2016.

5.2. Révision et dénonciation

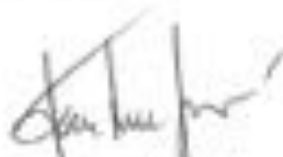
Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

5.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la 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 18.12.2015

Pour le groupe Safran :



Jean-Luc BÉARD
Directeur Groupe des Ressources Humaines



Francis BAENY
Directeur des Affaires Sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. Jean AUBAT
M. Luc GAULTIER
M. Claude SALLES
M.



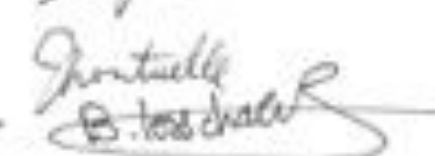
- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Gérard MARGUERITE
M. Daniel VERON
M. Stéphane GARYGA
M.



- Pour la CGT, représentée par

M. Montuelle Gérard
M. LESCENE re Bouglite
M.
M.



- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Daniel DARGECOT
M. Julien LE PAGE
M. Michel FORGE
M.



ANNEXE 1

LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT AVENANT

- Airceffe
- Airceffe Europe Services
- CPS Technologies
- Herakles
- Hispano-Sulza
- Hydrep
- Labinal Power Systems
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- Pyraliance
- Reosc
- Safran Consulting
- Safran
- Safran Aero Composite
- Safran Engineering Services
- Sagem
- SICCA
- SMA
- Snecma
- Sofrance
- Starchip
- Structil
- Technofan
- Turbomeca

ANNEXE 4
GARANTIES FRAIS DE SANTE

RÉGIME des ACTIFS

Nature des Garanties	Sécurité sociale (S.S.)		Ma Prévoyance Santé (sans remboursement S.S.)		Ma Prévoyance Santé + (sans remboursement S.S.)	
	Régime général	Régime Alsace Moselle	Ticket Modérateur (TM)**	Dépassements honoraires	Ticket Modérateur (TM)**	Dépassements honoraires
Médecine courante						
Consultation généraliste CAS	70% BR	90% BR	TM	70% BR	TM	120% BR
Consultation généraliste HORS CAS	70% BR	90% BR	TM	50% BR	TM	100% BR
Consultation spécialiste CAS	70% BR	90% BR	TM	120 % BR	TM	200% BR
Consultation spécialiste HORS CAS	70% BR	90% BR	TM	100 % BR	TM	200% BR
Actes techniques médicaux et (M)ing CAS	70% BR	90% BR	TM	120 % BR	TM	220% BR
Actes techniques médicaux et (M)ing HORS CAS	70% BR	90% BR	TM	100 % BR	TM	200% BR
Analyses médicales	60% BR	90% BR	TM	60% BR	TM	60% BR
Radiologie CAS	70% BR	90% BR	TM	70% BR	TM	70% BR
Radiologie HORS CAS	70% BR	90% BR	TM	90% BR	TM	90% BR
Analyses laboratoires	60% BR	90% BR	TM	60% BR	TM	60% BR
Pharmacie						
Pharmacie "jaquette blanche"	65% BR	90% BR	TM	-	TM	-
Pharmacie "jaquette rouge"	70% BR	90% BR	TM	-	TM	-
Pharmacie "jaquette orange"	65% BR	65% BR	TM	-	TM	-
Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris maternité)						
Prest. de séjour / Distribution médicaments	90% BR	100% BR	TM	90% BR	TM	400% BR
Prest. de séjour / Distribution méd. non médicaments	90% BR	100% BR	TM	100 % BR	TM	100 % BR
Soins de suite médicaux et chirurgicaux CAS	90% BR	100% BR	TM	90% BR	TM	400% BR
Soins de suite médicaux et chirurgicaux HORS CAS	90% BR	100% BR	TM	100 % BR	TM	100 % BR
Tafeltes hospitalier	Néant	Néant	-	100% BR	-	100% BR
Chambre particulière	Néant	Néant	-	2% PMS / jour	-	1% PMS / jour
Utilisation d'appareil (denture - 30 ans)	Néant	Néant	-	2% PMS / jour	-	1% PMS / jour
Transport en ambulance	65% BR	90% BR	TM	200% BR	TM	200% BR
Dentaire pris en charge par la Sécurité sociale						
Soins (AM, END, SOA, TDM)	70% BR	90% BR	TM	70% BR	TM	120 % BR
Prothèse (FAC)	70% BR	90% BR	TM	90% BR	TM	140 % BR
Prothèses (DCC, DMC, PAM, PML, POC, POC, POC, POC)	70% BR	90% BR	TM	440,00 BR***	TM	100% BR***
Orthodontie	100% BR	100% BR	-	350% BR	-	350% BR

Nature des Garanties	Sécurité sociale (S.S.)		Ma Prévoyance Santé (sans remboursement S.S.)		Ma Prévoyance Santé + (sans remboursement S.S.)	
	Régime général	Régime Alsace Moselle	Ticket Modérateur (TM) **	Dépassements honoraires	Ticket Modérateur (TM) **	Dépassements honoraires
Dentaire non pris en charge par la Sécurité sociale						
Implants, Prothèse (AP)	Néant	Néant	-	100% FR, prestation complémentaire limitée à 400 € / dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par an, avec possibilité d'avance sur 4 mois pour 8 dents en cas de nécessité dûment justifiée par un acte médical.	-	100% FR, prestation complémentaire limitée à 400 € / dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par an, avec possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents en cas de nécessité dûment justifiée par un acte médical.
Prothèses journalières (PJ)	Néant	Néant	-	50 € / prothèse	-	50 € / prothèse
Prothèses (PFC, PNC)	Néant	Néant	-	100% SR *	-	450% SR *
Parodontologie (PD)	Néant	Néant	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / bénéf.	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / bénéf.
Autres soins						
Chirurgie de la mâchoire	Néant	Néant	-	20% PMSS / dent	-	20% PMSS / dent
Appareils auditifs	60% SR	60% SR	TM	60% SR / prothèse limite : 100% PMSS / an / prothèse	TM	60% SR / prothèse limite : 100% PMSS / an / prothèse
Omnipédie et autres prothèses	60% SR	60% SR	TM	60% SR / prothèse limite : 100% PMSS / an / prothèse	TM	60% SR / prothèse limite : 100% PMSS / an / prothèse
Carex orthodontiques	60% SR	60% SR	TM	10% PMSS	TM	10% PMSS
Surfaces matérielles dentaires orthodontiques	Néant	Néant	-	10% PMSS	-	10% PMSS
Acte de prévention (substituts radiographiques)	Néant	Néant	-	80% FR dans la limite de 250 € / an	-	80% FR dans la limite de 250 € / an
Orthopédie ou Orthodontie	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
Contrôle des dentures non remboursées par la Sécurité sociale (analyse, ajustement et autres)	Néant	Néant	-	Prise en charge d'un forfait de 50 € / an / bénéficiaire	-	Prise en charge d'un forfait de 30 € / an / bénéficiaire

Nature des Prestations		Sécurité sociale		Msa Prévoyance Santé (hors remboursement S.S.)	Msa Prévoyance Santé + (hors remboursement S.S.)
		Régime général	Régime Alsace-Moselle	Total Remboursement complémentaire	Total Remboursement complémentaire
Verre blanc simple Sphérique	verre de 0 à 40	60% BR	90% BR	105,00 €	180,00 €
	verre de 4,25 à 20 ou de 4,25 à 20			146,00 €	228,00 €
	hors zone : 15,00 à 30,00			227,00 €	300,00 €
Verre blanc simple Sphère cylindrique	cylindre < + 4,00 sphère de - 6,00 à + 6,00	60% BR	90% BR	136,00 €	180,00 €
	cylindre < + 4,00 sphère hors zone de - 6,00 à + 6,00			208,00 €	300,00 €
	cylindre > + 4,00 sphère de - 6,00 à + 6,00			135,00 €	285,00 €
	cylindre > + 4,00 sphère hors zone de - 6,00 à + 6,00			248,00 €	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 €	390,00 €
Verre blanc progressif Sphère cylindrique	de - 8,00 à + 8,00	60% BR	90% BR	290,00 €	300,00 €
	hors zone : 8,00 à + 8,00			350,00 €	390,00 €
Menture		60% BR	90% BR	150,00 €	150,00 €
Lentilles refaites		Néant	Néant	8% PMSS /an/bénéficiaire	10% PMSS /an/bénéficiaire
Lentilles intégrées (non refaites)		60% BR	90% BR	8% PMSS /an/bénéficiaire	10% PMSS /an/bénéficiaire

Légende

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

FR : Forfait Fixe

+ : BR majorée

** : la différence entre la base de remboursement (BR) et le remboursement de la Sécurité sociale

OC : contrat d'ordre aux ordres

*** : le pourcentage de BR est indexé sur l'évolution du Forfait Mensuel de la Sécurité sociale

PMSS : Forfait Mensuel de la Sécurité sociale (3 208 € en 2016)

Le contrat prend en charge le forfait de 38 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €.

7/8
7/9
7/10
7/11
7/12
7/13
7/14
7/15
7/16
7/17
7/18
7/19
7/20
7/21
7/22
7/23
7/24
7/25
7/26
7/27
7/28
7/29
7/30
7/31
7/32
7/33
7/34
7/35
7/36
7/37
7/38
7/39
7/40
7/41
7/42
7/43
7/44
7/45
7/46
7/47
7/48
7/49
7/50
7/51
7/52
7/53
7/54
7/55
7/56
7/57
7/58
7/59
7/60
7/61
7/62
7/63
7/64
7/65
7/66
7/67
7/68
7/69
7/70
7/71
7/72
7/73
7/74
7/75
7/76
7/77
7/78
7/79
7/80
7/81
7/82
7/83
7/84
7/85
7/86
7/87
7/88
7/89
7/90
7/91
7/92
7/93
7/94
7/95
7/96
7/97
7/98
7/99
7/100

4/1

Annexe n°13 à l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran

7/1
7/2
7/3
7/4
7/5
7/6
7/7
7/8
7/9
7/10
7/11
7/12
7/13
7/14
7/15
7/16
7/17
7/18
7/19
7/20
7/21
7/22
7/23
7/24
7/25
7/26
7/27
7/28
7/29
7/30
7/31
7/32
7/33
7/34
7/35
7/36
7/37
7/38
7/39
7/40
7/41
7/42
7/43
7/44
7/45
7/46
7/47
7/48
7/49
7/50
7/51
7/52
7/53
7/54
7/55
7/56
7/57
7/58
7/59
7/60
7/61
7/62
7/63
7/64
7/65
7/66
7/67
7/68
7/69
7/70
7/71
7/72
7/73
7/74
7/75
7/76
7/77
7/78
7/79
7/80
7/81
7/82
7/83
7/84
7/85
7/86
7/87
7/88
7/89
7/90
7/91
7/92
7/93
7/94
7/95
7/96
7/97
7/98
7/99
7/100

ANNEXE 5
COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES
Régime Incapacité-Invalidité-Décès
Cotisations mensuelles pour 2016

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel >55%)		Part patronale		Part salariale	
TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
1,44%	2,17%	1,37%	2,06%	0,96%	1,44%	0,41%	0,62%
Dont :							
Décès		0,640%	0,640%	0,452%	0,452%	0,184%	0,184%
Incapacité / invalidité		0,722%	1,425%	0,505%	0,991%	0,217%	0,425%
Total		1,37%	2,06%	0,96%	1,44%	0,41%	0,62%

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

Entre la Direction Générale du groupe Safran, représentée par Jean-Luc BÉRARD, Directeur Central Groupe des Ressources Humaines et Francis BAÏNY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Claude SALLES
M. Luc Goullion
M. Il Secou
M. Jean AUBRY

- pour la CFE-CGC : M. Stéphane GARYSA
M. Gérard TARDINE
M.
M.

- pour la CGT : M. Sylvain RICHARD
M. ~~René~~ ~~Leclerc~~ ~~FAIS~~
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. Michel FIORE
M.
M.
M.
M.

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

4 488 AF TC PS ~~400~~ 201

PREAMBULE

Le décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif "au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales" pris en application des lois n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 et n° 2014-982 du 8 août 2014, détaille un nouveau cahier des charges redéfinissant le périmètre des contrats responsables, avec notamment la mise en place de planchers et plafonds de remboursement sur certaines garanties.

Conformément aux dispositions de l'article 23 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009, les signataires de l'accord se sont réunis au cours du premier semestre 2015 pour en examiner l'impact sur le régime Frais de santé.

De même, les parties signataires ont entendu profiter de la négociation du présent avenant pour mettre à jour un certain nombre de dispositions de l'accord relatif à la prévoyance complémentaires des salariés du groupe Safran, notamment au regard de l'application de la nouvelle nomenclature dentaire ainsi que de la modification du calendrier des allègements de cotisations Frais de santé des salariés et des retraités.

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

Article 1 : Garanties Frais de santé

Modification de l'annexe 4 de l'accord collectif du 10 février 2009

1.1 Mise en conformité avec la nouvelle réglementation sur les contrats responsables

Le nouveau 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),
- des dispositifs d'optique médicale.

Le nouveau cahier des charges impose notamment à ce sujet que la prise en charge des frais d'optique soit limitée à un équipement composé de deux verres et d'une monture tous les deux ans. Par dérogation, il est admis que cette période soit réduite à un an pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement pour un mineur ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par un changement de correction. La période s'apprécie à compter de la date d'achat de l'équipement.

Le nouveau cahier des charges s'appliquera, dès le 1^{er} janvier 2016, sur le régime Frais de santé de référence obligatoire, le régime Frais de santé optionnel facultatif, ainsi que sur les régimes frais de santé des retraités mis en place au sein du groupe Safran (Safran Santé, Safran Santé+, Convention Santé).

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 (cf. annexe 1 du présent avenant).











1.2 Application de la nouvelle nomenclature dentaire

Les actes dentaires sont dorénavant codifiés par les professionnels de santé selon la Classification Commune des Actes Médicaux (C.C.A.M). Le libellé de ces garanties dans les grilles de remboursement du régime frais de santé du Groupe est adapté.

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 (cf. annexe 1 du présent avenant).

Article 2 : Cotisations Frais de santé des actifs

Modification de l'annexe 6 de l'accord collectif du 10 février 2009

L'analyse de l'impact de l'évolution de la réglementation relative aux contrats responsables met en lumière que les répercussions concernent essentiellement les prestations du régime optionnel Frais de santé. En conséquence les cotisations du régime de référence obligatoire Frais de santé ne sont pas affectées.

Pour l'année 2016, les parties conviennent que les cotisations du régime optionnel Frais de santé baisseront de 50%.

Les parties rappellent qu'il appartiendra à la Commission de suivi dans le cadre de ses prérogatives telles que prévues à l'article 14 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009 de décider des évolutions des cotisations Frais de santé des actifs pour assurer l'équilibre du régime.

L'annexe 6 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence (cf. annexe 2 du présent avenant).

Article 3 : 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 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.

3.1 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 et modifié en dernier lieu par un avenant en date du 3 février 2014, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2016, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 4,50 € (au lieu de 3,50€ prévus par l'avenant du 3 février 2014).

4 YF NF 30 17A PS ~~107~~ (u)

4

CS

Fl

A titre indicatif, le montant des allègements serait :

- pour l'année 2017 de 3,50 € (au lieu de 2,50 €)
- pour l'année 2018 de 2,50 € (au lieu de 1,50 €)
- pour l'année 2019 de 1,50 € (au lieu de 0 €)

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 ».

3.2 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 et modifié en dernier lieu par un avenant en date du 3 février 2014, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2016, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 4 € (au lieu de 3,50 € prévus par l'avenant du 3 février 2014).

A titre indicatif, le montant des allègements serait :

- pour l'année 2017 de 3 € (au lieu de 2,50 €)
- pour l'année 2018 de 2 € (au lieu de 0 €)
- pour l'année 2019 de 1 € (au lieu de 0 €)

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 ».

Article 4 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

4.1. 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^{er} janvier 2016.

4.2. Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

4.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la DIRECCTE d'Île-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 15 juillet 2015

Pour le groupe Safran :



Jean-Luc BERARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines,



Francis BAENY

Directeur des Relations Sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. Clément SAUDES

M. Luc Gauthier

M. JC Sironi

M. Frédéric AUBERT

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Stéphane GARYGA

M. Gérard TARDYNE

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Sylvain PICHARD

M. Ambroise PATS

M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Michel FIORE

M.

M.

M.

ANNEXE 1
GARANTIES FRAIS DE SANTE

Nature des Garanties	Sécurité sociale (S.S.)		Ma Prévoyance Santé (hors remboursement S.S.)		Ma Prévoyance Santé + (hors remboursement S.S.)	
	Régime général	Régime Agricole	Ticket Modérateur (TM) (**)	Dépassements Honoraires	Ticket Modérateur (TM) (**)	Dépassements Honoraires
Médecine courante						
Consultation générale (G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	70% G.D	TM	120% G.D
Consultation générale (G.D.S.G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	70% G.D	TM	100% G.D
Consultation spécialisée (S.G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	120% G.D	TM	120% G.D
Consultation spécialisée (S.G.D.S.G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	100% G.D	TM	100% G.D
Actes techniques médicaux et chirurgie G.D	70% G.D	90% G.D	TM	120% G.D	TM	220% G.D
Actes techniques médicaux et chirurgie G.D.S.G.D	70% G.D	90% G.D	TM	100% G.D	TM	100% G.D
Auxiliaires médicaux	60% G.D	90% G.D	TM	60% G.D	TM	60% G.D
Radiologie (G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	70% G.D	TM	70% G.D
Radiologie (G.D.S.G.D)	70% G.D	90% G.D	TM	50% G.D	TM	50% G.D
Analyses laboratoires	60% G.D	90% G.D	TM	60% G.D	TM	60% G.D
Pharmacie						
Pharmacie "généraliste classique"	60% G.D	90% G.D	TM	-	TM	-
Pharmacie "généraliste Modern"	50% G.D	80% G.D	TM	-	TM	-
Pharmacie "généraliste simple"	55% G.D	85% G.D	TM	-	TM	-
Hospitalisation médicale et chirurgicale (à compter du 01/01/2020)						
Frais de séjour / Hébergement conventionné	80% G.D	100% G.D	TM	180% G.D	TM	480% G.D
Frais de séjour / Hébergement non conventionné	80% G.D	100% G.D	TM	100% G.D	TM	100% G.D
Honoraires médicaux et chirurgicaux G.D	80% G.D	100% G.D	TM	180% G.D	TM	480% G.D
Honoraires médicaux et chirurgicaux G.D.S.G.D	80% G.D	100% G.D	TM	100% G.D	TM	100% G.D
Frais laboratoires	80% G.D	100% G.D	-	100% P.D	-	100% P.D
Ordonnance pharmaceutique	80% G.D	100% G.D	-	1% P.M.S.S. / jour	-	5% P.M.S.S. / jour
Un accompagnement infirmier (15 ans)	80% G.D	100% G.D	-	1% P.M.S.S. / jour	-	5% P.M.S.S. / jour
Dépense en ambulatoire	80% G.D	90% G.D	TM	200% G.D	TM	200% G.D
Dépense prise en charge par la Sécurité sociale						
Soins (G.D, F.D, S.D, F.D)	70% G.D	90% G.D	TM	70% G.D	TM	120% G.D
Soins (G.D, F.D)	70% G.D	90% G.D	TM	70% G.D	TM	120% G.D
Soins (G.D, F.D, S.D, F.D, P.D, F.D, P.D, F.D, S.D)	70% G.D	90% G.D	TM	480% G.D***	TM	550% G.D***
Dépense	100% G.D	100% G.D	-	250% G.D	-	500% G.D

4 48 NF 54 11A P5 ~~11A~~ 11A

Nature des Garanties	Sécurité sociale (S.S.)		Ma Prévoyance Santé (hors remboursement S.S.)		Ma Prévoyance Santé + (hors remboursement S.S.)	
	Régime général	Régime Alsace Moselle	Ticket Modérateur (TM)**	Dépassements Honoraires	Ticket Modérateur (TM)**	Dépassements Honoraires
Dentaire non pris en charge par la Sécurité sociale						
Implants - Prothèses	Néant	Néant	-	50% FR, prothèse complémentaire limitée à 600 € / dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par arc, avec possibilité d'avance sur 2 ans pour 8 dents en cas de nécessité médicalement justifiée par un acte médical.	-	50% FR, prothèse complémentaire limitée à 600 € / dent. Prise en charge totale limitée à 2 dents par arc, avec possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents en cas de nécessité médicalement justifiée par un acte médical.
Prothèses posables (PP)	Néant	Néant	-	50 € / prothèse	-	50 € / prothèse
Prothèses (PPC - PP)	Néant	Néant	-	50% FR*	-	45% FR*
Prothèses (PPC)	Néant	Néant	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / patient	-	100% FR dans la limite de 250 € / an / patient
Autres soins						
Chirurgie de la main	Néant	Néant	-	25% PMSS / dent	-	25% PMSS / dent
Appareils auditifs	50% FR	50% FR	TM	60% FR / prothèse Limite : 100% PMSS / an / prothèse	TM	60% FR / prothèse Limite : 100% PMSS / an / prothèse
Dentaire et autres prothèses	50% FR	50% FR	TM	40% FR / prothèse Limite : 100% PMSS / an / prothèse	TM	50% FR / prothèse Limite : 100% PMSS / an / prothèse
Cure dentaire	50% FR	50% FR	TM	10% PMSS	TM	10% PMSS
Forfait dentaire (prothèse dentaire)	Néant	Néant	-	10% PMSS	-	10% PMSS
Actes de prévention, substituts dentaires	Néant	Néant	-	80% FR dans la limite de 150 € / an	-	80% FR dans la limite de 150 € / an
Prothèse dentaire et dentures						
Dentaire ou Denture	Néant	Néant	-	Prise en charge à concurrence de 500 € / an / bénéficiaire sur la base d'un remboursement de 25 € / séance	-	Prise en charge à concurrence de 500 € / an / bénéficiaire sur la base d'un remboursement de 25 € / séance

FR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale
 FR : Forfait Réels

* : FR remboursée

** : TM : Différence entre la base de remboursement (FR) et le remboursement de la Sécurité sociale
 OR : contrat d'ordre aux soins

*** : le pourcentage de FR est indexé sur l'évolution du Forfait annuel de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Maximal de la Sécurité sociale (3 120 € en 2020)

Le contrat prend en charge le forfait de 28 € pour les actes médicaux effectués d'un montant supérieur à 120 €

Nature des Garanties		Sécurité sociale		Mta Prévoyance Santé (hors remboursement S.S.)	Mta Prévoyance Santé + (hors remboursement S.S.)
		Régime général	Régime Alsace- Moselle	Total Remboursement complémentaire	Total Remboursement complémentaire
Verre blanc carré sphérique	carré de -6 à +6	80% BR	90% BR	105,00 €	110,00 €
	sphère de -6,25 à -12 ou de +6,25 à +10			146,00 €	218,00 €
	hors zone - 10,00 à + 10,00			227,00 €	300,00 €
Verre blanc carré sphéro- cylindrique	cylindre ≤ + 4,00 Sphère de -6,00 à + 6,00	80% BR	90% BR	136,00 €	190,00 €
	cylindre ≤ + 4,00 Sphère hors zone de -6,00 à + 6,00			208,00 €	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	80% 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	80% BR	90% BR	290,00 €	380,00 €
	hors zone - 8,00 à + 8,00			356,00 €	390,00 €
Multifocale		80% BR	90% BR	150,00 €	150,00 €
Lentilles replacées		Néant	Néant	8% PMSS /an/bénéficiaire	10% PMSS /an/bénéficiaire
Lentilles adaptées (sans titre)		80% BR	90% BR	8% PMSS /an/bénéficiaire	10% PMSS /an/bénéficiaire

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

4 4/4 NF 3/1 11A 15 A 7/1

ANNEXE 2
COTISATIONS FRAIS DE SANTE

Régime Frais de santé optionnel facultatif des Actifs
Cotisations mensuelles pour 2016

	Cotisation appelée à la charge du salarié
Indiv	3,58 €
Dev +	7,22 €
Famille	8,90 €

Cotisation facultative Régime Frais de santé optionnel des « Enfants salarié »
Cotisations mensuelles pour 2016

Cotisation appelée à la charge du salarié
3,58 €

Handwritten notes: 14 4/1 NF 3/1 1A PS ~~10~~ 10/1

**AVENANT N°9 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du groupe SAFRAN, représentée par Jean-Luc BÉRAUD, Directeur Central Groupe des Ressources Humaines et Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFTD : M. AUBAT Jean
M.
M.
M.

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

- pour la CGT : M. ~~Montuette~~ Gérard
M. Montuette Gérard
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. BARBIROT Daniel
M. FURE Achel
M.
M.

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :



PREAMBULE

Au regard de l'article 1 de la loi n°2013-504 de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 visant à modifier la portabilité de la couverture santé et prévoyance pour les demandeurs d'emploi, la Direction et les Organisations Syndicales signataires de l'accord de prévoyance Groupe du 10 février 2009, ont convenu ce qui suit :

Article 1 : Portabilité des droits en matière de prévoyance - Modification de l'article 4.4. de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran

L'article 4.4. « Anciens salariés privés d'emploi et indemnités par les Assedic » de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran et modifié par avenant n°1 du 24 juillet 2009 est annulé et rédigé comme suit :

Conditions pour bénéficier de la portabilité

Conformément aux dispositions prévues par l'article 1 de la loi de sécurisation de l'emploi, les garanties prévoyance sont maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne les garanties du régime incapacité-invalidité-Décès, celles du régime Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties Frais de santé optionnelles.

Le maintien des garanties frais de santé concerne également les ayant droits du salarié dans les conditions prévues par l'accord.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance définies ci-dessus :

- les droits à la couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

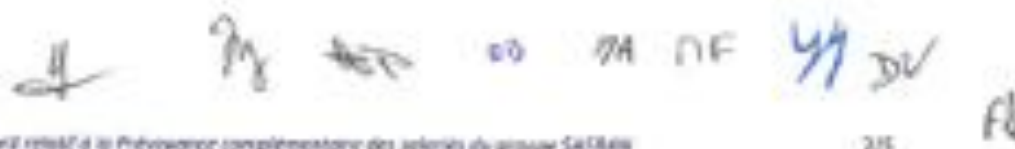
Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer l'assureur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Durée de la portabilité

Le maintien porte sur une durée égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de 12 mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties frais de santé pourront être maintenues aux anciens salariés toujours indemnités par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.



Information des salariés

Les parties conviennent que les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance seront précisées dans le courrier d'information qui sera remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

Les salariés seront également informés par une mention sur leur certificat de travail.

Prise en charge financière

Le financement du maintien de la couverture Frais de santé et Incapacité / Invalidité / Décès est mutualisé. L'ancien salarié n'aura pas de cotisations à acquitter pendant la période de portabilité.

Le surcoût lié à la mutualisation de la portabilité ne sera pas répercuté sur les cotisations en 2014. Les parties signataires conviennent qu'un bilan du coût du dispositif sera réalisé par la commission de suivi de l'accord de Prévoyance Groupe en 2015. Les partenaires sociaux se réuniront ensuite pour statuer sur les modalités de financement de la portabilité.

Article 2 : Liste des sociétés entrant dans le champ d'application de l'accord de Groupe -Modification de l'annexe 1 de l'accord collectif du 10 février 2009

La société Starchip est une filiale du groupe SAFRAN depuis le 31 mai 2013.

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.

Les parties conviennent que le présent avenant entrera en vigueur au sein de Starchip, à la date à laquelle les régimes de prévoyance complémentaire existants, qui ont le même objet que ceux institués par l'accord de Groupe du 10 février 2009, auront valablement cessé de s'appliquer. L'objectif est en effet que l'accord de Groupe soit, à compter du 1^{er} janvier 2015, la seule norme de droit du travail mettant en place des garanties collectives de prévoyance au sein de cette société.

Article 3 : Modalités de mise en œuvre de l'avenant

3.1 Durée et prise d'effet

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prendra effet à partir du 1^{er} juin 2014 pour la portabilité sur les Frais de santé et l'Incapacité / Invalidité / Décès.

Sont donc concernés par les dispositions de l'article 1 du présent avenant les salariés qui quitteront l'entreprise à partir du 1^{er} juin 2014.



3.2 Révision et dénonciation

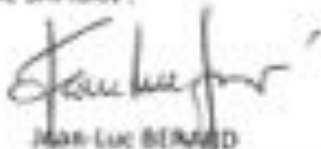
Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009.

3.3. Publicité et dépôt de l'avenant

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera déposé, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, à la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, (en deux exemplaires, l'un en version électronique, l'autre en version papier) ainsi qu'au secrétariat du greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Le présent avenant est établi à Paris, le 19 mai 2014

Pour le groupe SAFRAN :


Jean-Luc BERNARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines


Francis BAENY

Directeur des Relations sociales

Pour les Organisations Syndicales :

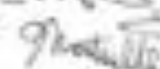
- Pour la CFDT, représentée par

M. JACQUES ABAT 
M.
M.
M.

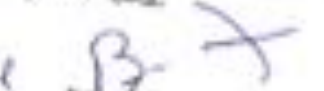
- Pour la CFE CGC, représentée par

M. Daniel VERDIN 
M. Stéphane GARYGA 
M.
M.

- Pour la CGT, représentée par

M. PIERRE Humberto 
M. Montalié Gérard 
M.
M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. BARRIET Daniel 
M. FIEVE Michel 
M.
M.

ANNEXE 1

LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT AVENANT

- Aircelle
- Aircelle Europe Services
- CPS Technologies
- Herakles
- Hispano-Suiza
- Labinal Power Systems
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- PyroAlliance
- Reosc
- Safran Consulting
- Safran
- Safran Aero Composite
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- SLCA
- SMA
- Snecma
- Sofrance
- Starchip
- Structil
- Technolan
- Turbomeca

[Handwritten signatures and initials]

**AVENANT N°8 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du groupe SAFRAN, représentée par Jean-Luc BERARD, Directeur Central
Groupe des Ressources Humaines et Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Marc AUBRY
M. Claude SAULES
M. Jean-Claude SERRA
M.
- pour la CFE-CGC : M. Gérard TIARDINE
M. Stéphane GARYGA
M.
M.
- pour la CGT : M. P. Humberto
M. MONTVELLE Gérard
M. PICHARD Sébastien
M.
M.
- pour la CGT-FO : M. Daniel DARDIER
M. Ruy FRISOURG
M.
M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

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 novembre et décembre 2013.

Dans ce contexte, 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

La société CPS Technologies est une filiale du groupe SAFRAN depuis décembre 2012.

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.

Les parties conviennent que le présent avenant entrera en vigueur au sein de CPS Technologies, à la date à laquelle les régimes de prévoyance complémentaire existants en son sein, qui ont le même objet que ceux institués par l'accord de Groupe du 10 février 2009, auront valablement cessé de s'appliquer. L'objectif est en effet que l'accord de Groupe soit, à compter du 1^{er} avril 2014, la seule norme de droit du travail mettant en place des garanties collectives de prévoyance au sein de cette société.

Article 2 : Cotisations frais de santé

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire augmentent globalement d'environ 3.24% au 1^{er} janvier 2014. L'augmentation n'est répercutée que sur la part de cotisations en pourcentages des tranches A et B et de la tranche C du salaire brut, ce qui représente en valeur absolue une augmentation du taux global contractuel appelé de 0.1% sur les tranches A et B et de 0.05% sur la tranche C.

L'annexe 6 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 : 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 notamment suite à la dissolution de la CRP, la Commission de suivi de l'accord a proposé d'aménager les calendriers des allègements dégressifs de cotisations, des actifs et des retraités.



3.1 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 et modifié par avenant en date du 13 février 2013, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2014, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 5,50 € (au lieu de 4,5€ prévus par l'avenant du 13 février 2013).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2015 à 2018 :

- 2015 : 4,50 € (au lieu de 3,5 €)
- 2016 : 3,50 € (au lieu de 2,5 €)
- 2017 : 2,50 € (au lieu de 1,5 €)
- 2018 : 1,50 € (au lieu de 0,5 €)

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 ».

3.2 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 et modifié par avenant en date du 13 février 2013, est annulé et rédigé comme suit :

« Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'article 7.4, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhéreront aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'article 36 et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

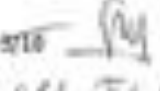
Pour l'année 2014, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 4,50€ (au lieu de 3€ prévus par l'avenant du 13 février 2013).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2015 à 2017 :

- 2015 : 4,5 € (au lieu 1,5€)
- 2016 : 3,5 € (au lieu 0 €)
- 2017 : 2,5 € (au lieu 0 €)

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 ».

Avenant n°8 à l'accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du groupe SAFRAN

03 114 44 908   

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

Des évolutions de garanties ont été adoptées par la Commission de suivi de l'accord Prévoyance. Celles-ci sont répercutées dès le 1er janvier 2014 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 portent sur les postes suivants :

- Chiropractie : la garantie ostéopathie est étendue à la chiropractie, dans le cadre d'un forfait global inchargé de trois séances par an et par bénéficiaire, à raison de 25 € maximum par séance.
- Monture : Limitation au remboursement d'une monture tous les deux ans pour les adultes (plus de 18 ans) sauf changement de dioptrie. Les remboursements de monture intervenant avant le 1^{er} janvier 2014 ne sont pas pris en compte pour la détermination des remboursements futurs.

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 5 : Détail des taux de cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès

Le taux d'appel des cotisations du régime Incapacité-Invalidité-Décès est diminué de 10% au 1^{er} janvier 2014 en le ramenant de 95% à 85%.

L'annexe 5 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe SAFRAN signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

Article 6 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

6.1. Durée et prise d'effet

Le présent avenant à l'accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée.

Il prendra effet le lendemain de son dépôt auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Île-de-France et du secrétariat-greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

6.2. Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

6.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la DIRECCTE d'Île-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 3.02.2014

Pour le groupe SAFRAN :



Jean-Luc BERARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines



French BAENY

Directeur des Relations sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. Jean AUBRY

M. Claude SALLET

M. Jean-Louis FLORE

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Gérard MARGINE

M. Stéphane GARYCA

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. ~~Patrick MONTUELLE~~

M. MONTUELLE Gérard

M. RICHARD

Sylvain

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Daniel GARGÉROT

M. Régis FÉDOR

M.

M.

ANNEXE 1

Liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent avenant

- Aircelle
- Aircelle Europe Services
- CPS Technologies
- Herakles
- Hispano-Suiza
- Labinal Power Systems
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- Pyroalliance
- Reosc
- Safran Consulting
- Safran
- Safran Aero Composite
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- SLCA
- SMA
- Snecma
- Sofrance
- Structil
- Technofan
- Turboméca

DETAIL DU POSTE "OPTIQUE"

Niveau des Salaires	Salaire garanti		Min. Prévoyance (sans Droit supplémentaire (1))	Min. Prévoyance (avec 1 Droit supplémentaire (1))
	Niveau garanti	Niveau Maximal / Minimale		
Marbrier / Opticien / Contrôleur de 2022 avec les 40.000 euros d'engagement de 8.000 euros / 1.000 euros tous les 3 ans	60% 60	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Contrôleur Opticien	60% 60	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Contrôleur Opticien (sans 10000)	60% 60	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Niveau Maximal / Minimal Opticien	60% 60 (1 an / 10000)	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Niveau Maximal / Minimal Opticien Opticien	60% 60 (1 an / 10000)	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Niveau Maximal / Minimal Opticien Opticien	60% 60 (1 an / 10000)	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
Niveau Maximal / Minimal Opticien Opticien	60% 60 (1 an / 10000)	60% 60	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024
	60% 60 (1 an / 10000)		60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024	60% 60 (1 an / 10000) avant 2022.60 (1 an / 10000) au 01/01/2024

BR : Base de Rémunération de la Sécurité sociale

PMO : Marbrier Opticien de la Sécurité sociale (1 200 € en 2022)

ANNEXE 5
COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

Régime Incapacité Invalidité Décès

Cotisations mensuelles pour 2014

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel = 85%)		Part patronale		Part salariale	
TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
1,69%	2,55%	1,44%	2,17%	1,01%	1,52%	0,43%	0,65%

Dont :

Décès

Incapacité / Invalidité

Total

0,93%	0,93%	0,65%	0,65%	0,28%	0,28%
0,51%	1,24%	0,36%	0,87%	0,15%	0,37%
1,44%	2,17%	1,01%	1,52%	0,43%	0,65%

ANNEXE 6
COTISATIONS FRAIS DE SANTE

Régime frais de santé de référence obligatoire des actifs

Cotisations mensuelles pour 2014

Régime général

	Cotisations contractuelles globales	Cotisations appelées			
		Globales (taux d'appel = 95% sur le forfait)	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Indiv	57,66 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	54,78 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	28,54 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	20,64 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC
Duo +	90,81 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	85,77 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	49,34 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	41,13 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC
Famille	121,91 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	115,82 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	59,55 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	51,16 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC

Régime Alsace-Moselle

	Cotisations contractuelles globales	Cotisations appelées			
		Globales (taux d'appel = 95% sur le forfait)	Part patronale	Part "Réserve Actifs"	Part salariale
Indiv	35,62 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	25,09 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	15,80 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	7,79 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC
Duo +	63,30 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	46,04 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	31,27 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	23,27 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC
Famille	77,28 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	73,85 € = 1,202% (TA + TB) + 0,602% TC	38,30 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC	5,50 €	30,10 € = 0,602% (TA + TB) + 0,302% TC



**AVENANT N°7 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Jean-Luc BÉCARD, Directeur Central
Groupe des Ressources Humaines et Francis BAËNY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. *Jean AUDRY*
M. *Claude SALLES*
M. *Toussaint BÉGIN*
M.

- pour la CFE-CGC : M. *Stéphane GARYGA*
M. *Daniel VERDY*
M.
M.

- pour la CGT : M. *Hubert PAYS*
M. *PIERRE GIOVINI*
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. *Daniel BARBEROT*
M. *Arès FRIBOURG*
M.
M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

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 s'est réunie en juin 2013.

Dans le prolongement de cette rencontre, la Direction et les Organisations Syndicales signataires de l'accord de prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran 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 : Régime optionnel Incapacité, invalidité, décès pour les salariés à temps partiel

Les parties conviennent de mettre en place un complément de garanties incapacité, invalidité et décès, dans le cadre d'une option facultative au choix du salarié au profit des salariés à temps partiel, leur permettant de cotiser sur un salaire reconstitué à temps plein.

Article 2.1 Conditions de mise en place

La demande de souscription à l'option doit être faite dans les trois mois suivant le passage à temps partiel ou la modification du taux d'activité à temps partiel. L'adhésion prend effet à la date du passage à temps partiel ou de la modification du taux d'activité à temps partiel.

Les salariés déjà à temps partiel au 1^{er} janvier 2014 pourront exprimer leur choix à compter de cette date et au plus tard le 31 mars 2014. L'adhésion prendra effet au 1^{er} janvier 2014.

Les salariés à temps partiel qui ont déjà un dossier d'incapacité de travail ou d'invalidité en cours ne pourront pas souscrire l'option. En cas de reprise du travail après une incapacité ou invalidité, un délai de carence de trois mois sera appliqué ; c'est seulement à l'expiration de ce délai qu'ils pourront souscrire l'option.

Le choix de l'option est valable pour toute la durée de la période de travail à temps partiel. Les salariés peuvent résilier leur adhésion à tout moment. La résiliation de l'option a un caractère définitif et irrévocable pour un taux d'activité à temps partiel inchangé.

Article 2.2 Modalités pratiques

Les salariés qui souhaitent adhérer à l'option doivent renvoyer le formulaire à leur service Ressources Humaines dans les délais requis. Les cotisations seront prélevées trimestriellement (le 15 du 1^{er} mois du trimestre) par le gestionnaire auprès des salariés concernés.

En cas de modification du taux d'activité à temps partiel, les salariés devront remplir un nouveau formulaire d'adhésion.

Article 2.3 Cotisations et garanties

Les taux de cotisations au régime optionnel facultatif sont identiques aux taux de cotisations du régime obligatoire. Les cotisations sont à la charge intégrale des salariés ayant choisi d'adhérer au régime optionnel.

Les garanties du régime optionnel sont les mêmes que celles prévues dans le cadre du régime obligatoire.

L'assiette des cotisations au régime optionnel est égale à la différence entre le salaire reconstitué temps plein et le salaire à temps partiel. Cette assiette n'est pas revalorisée. Les taux de cotisations appliqués sont révisés à l'identique des taux de cotisations du régime obligatoire en fonction des décisions de la commission de suivi de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009. Un bilan de l'option sera réalisé chaque année par la commission de suivi. Celle-ci examinera, le cas échéant, l'opportunité et la possibilité de revaloriser l'assiette de cotisations.

Article 3 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

3.1. Durée et prise d'effet

Le présent avenant à l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran du 10 février 2009 est conclu pour une durée indéterminée.

Il prendra effet le 1^{er} janvier 2014.

3.2. Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

3.3. 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'Île-de-France sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et au secrétariat-greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Le présent avenant est établi à Paris, le 18 décembre 2013

Pour le groupe SAFRAN :



Jean-Luc BERARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines



Francis BAENY

Directeur des Relations sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFTD, représentée par

M. Yves AUBAT

M. Olivier SALES

M. Jean-Luc FICOU

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. Stéphane GARYGA

M. Daniel VERDY

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Numberto PAYS

M. PIERRE GIACCHINI

M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Daniel BARBEROT

M. Aljo FRIBERG

M.

M.

ANNEXE 1

LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT AVENANT

- Aircelle
- Aircelle Europe Services
- Herakles
- Hispano-Suiza
- Labinal
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- PyroAlliance
- Reosc
- Safran
- Safran Aero Composite
- Safran Consulting
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- SUCA
- SMA
- Snecma
- Sofrance
- Structil
- Technofan
- Turbomeca

**AVENANT N°6 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du groupe SAFRAN, représentée par Jean-Luc BERARD, Directeur Central Groupe des Ressources Humaines et Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. *Alain LAURET*
M. *Luc Gouillon*
M. *Claude SAUCES*
M. *Jacques ADDET*

- pour la CFE-CGC : M. *Daniel VERDY*
M. *Stéphane GARYGA*
M.
M.

- pour la CGT : M. *Patrick LAURET*
M. *Monique Gouillon*
M.
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. *Patrick DAIENYRE*
M.
M. *Daniel GABRIEL*
M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

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 novembre et décembre 2012.

Dans ce contexte, 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 : 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 notamment suite à la dissolution de la CRP, la Commission de Suivi de l'accord a proposé d'aménager les calendriers des allègements dégressifs de cotisations, des actifs et des retraités.

2.1 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 et modifié par avenant en date du 6 février 2012, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2013, l'allègement mensuel par salarié est fixé à 5,50 € (au lieu de 9€ prévu par l'avenant du 6 février 2012).

HP DS 97
4

NA 47 DV 1
N 20 A

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2014 à 2018 :

- 2014 : 4,50 € (au lieu de 3,50 €)
- 2015 : 3,50 € (au lieu de 2 €)
- 2016 : 2,50 € (au lieu de 0,5 €)
- 2017 : 1,50 €
- 2018 : 0,50 €

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.

2.2 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 et modifié par avenant en date du 6 février 2012, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2013, l'allègement mensuel par retraité est fixé à 4,50€ (au lieu de 4 € prévu par l'avenant du 6 février 2012).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2014 à 2015 :

- 2014 : 3 € (au lieu de 2 €)
- 2015 : 1,5 € (au lieu 0 €)

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.

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

Des améliorations de garanties ont été adoptées par la Commission de Suivi de l'accord Prévoyance. Ces évolutions sont répercutées dès le 1er janvier 2013 sur les garanties de référence obligatoires, les garanties optionnelles facultatives ainsi que sur les régimes frais de santé des retraités correspondants, et portent sur les postes suivants :

- Implants dentaires : Prise en charge à hauteur de 50% des frais réels dans la limite de 600€ par dent (au lieu de 500€ précédemment). La prise en charge totale est limitée à 2 dents par an, avec possibilité d'avance sur 4 ans pour 8 dents en cas de nécessité dûment justifiée par un acte médical.

Les partenaires sociaux ont ainsi souhaité, à l'occasion du présent avenant, mettre à jour la grille des «Garanties frais de santé» telle que prévue dans l'accord collectif conclu le 10 février 2009. L'annexe 4 est donc modifiée en conséquence.

Article 4 : Expression et montant des cotisations -

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

L'article 6 « expression et montant des cotisations » de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe SAFRAN du 10 février 2009 est modifié et ses premiers paragraphes sont désormais rédigés comme suit :

« Un tableau récapitulatif précise en annexes 5 (Cotisation Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisation Frais de santé) la tarification pour 2009.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès sont exprimées 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 complémentaires ARRCO et AGIRC (1).

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle avec une partie forfaitaire en euros et, une partie en pourcentages des tranches A, B et C de la rémunération brute à l'exclusion des « sommes isolées » telles que définies pour l'application des régimes de retraite complémentaires ARRCO et AGIRC (1).

[Reste de l'article inchangé] ».

Article 5 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'avenant

5.1. Durée et prise d'effet

Le présent avenant à l'accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée.

Il prendra effet le lendemain de son dépôt auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) d'Île-de-France et du secrétariat-greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

(1) Sommes versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail ou postérieurement et en dehors de la rémunération normale : indemnités de départ à la retraite, indemnités transitoires, indemnités compensatrices de congés payés, etc. (cf. circ. Agirc/Arcco 2007 - 19 - DRE).

5.2. Révision et dénonciation

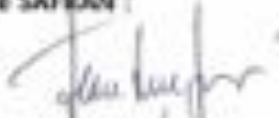
Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

5.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la DIRECCTE d'Île-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 13 février 2013

Pour le groupe SAFRAN :



Jean-Luc BERARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines



Francis BAENY

Directeur des Relations sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. Alain LAMNET

M. Luc Comblin

M. Claude SALLES

M. Joe AUBERT

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. D. VERDY

M. Stéphane GARYCA

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Patrice LAMNET

M. Monique Gérard

M.

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Patrice LAMNET

M. Daniel BASSEROT

M.

M.

ANNEXE 1

LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT AVENANT

- Aircell
- Aircell Europe Services
- Henkles
- Hispano-Suiza
- Labinal
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- PyroAlliance
- Reosc
- Safran
- Safran Consulting
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- SLCA
- SMA
- Snecma
- Sofrance
- Struttil
- Technofan
- Turbomeca

[Signature]

[Signature] 09 978
14

7A 4H CS
12 40 13
FL

DETAIL DU POSTE « OPTIQUE »

Niveau du Carrière	Niveau salarial		Niveau salarial avant indexation 2014	Niveau salarial 2014 avant indexation 2014
	Projet général	Projet spécial		
Entrée	400,00	400,00	380,00	380,00
Quatrième échelon	410,00	410,00	390,00	390,00
Cinquième échelon	420,00	420,00	400,00	400,00
Sixième échelon	430,00	430,00	410,00	410,00
			420,00	420,00
			430,00	430,00
			440,00	440,00
Septième échelon	440,00	440,00	420,00	420,00
			430,00	430,00
			440,00	440,00
			450,00	450,00
Huitième échelon	450,00	450,00	430,00	430,00
			440,00	440,00
			450,00	450,00
			460,00	460,00
Neuvième échelon	460,00	460,00	440,00	440,00
			450,00	450,00
			460,00	460,00
			470,00	470,00
Dixième échelon	470,00	470,00	450,00	450,00
			460,00	460,00
			470,00	470,00
			480,00	480,00
Onzième échelon	480,00	480,00	460,00	460,00
			470,00	470,00
			480,00	480,00
			490,00	490,00
Douzième échelon	490,00	490,00	470,00	470,00
			480,00	480,00
			490,00	490,00
			500,00	500,00

HR 00 98

CS
7A 4P 2V 1D
M 10 FA

**AVENANT N°5 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Jean-Luc BERARD, Directeur Central
Groupe des Ressources Humaines et Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. Ben Guellans
M. Jean AUBERT
M. Claude SALES
M. Alain LABRET

- pour la CFE-CGC : M. Daniel VERDY
M. Gérard MARGINE
M.
M.

- pour la CFTC : M. Pascal KOLLER
M.
M.
M.

- pour la CGT : M. MONTVELLE Gérard
M. PRADÉAU Jean-Claude
M. Jean LASVERT
M.
M.

- pour la CGT-FO : M. Patrick MAYERIE
M.
M. Daniel BARBEROT
M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

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 novembre et décembre 2011.

Compte tenu des montants définitifs des réserves issues des précédents régimes, objets de l'article 7.4 de l'accord de Groupe, la commission de suivi de l'accord a proposé d'aménager les calendriers des allègements dégressifs de cotisations, des actifs et des retraités.

Dans ce contexte la direction et les organisations syndicales signataires de l'accord de prévoyance Groupe du 10 février 2009, ont convenu ce qui suit :

Article 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 et modifié par avenant en date du 11 février 2011, est annulé et rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2012 l'allègement mensuel par salarié est fixé à 6,50 € (au lieu de 5,30 € prévus par l'avenant du 11 février 2011).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2013 à 2016 :

- 2013 : 5 € (au lieu de 4,10 €)
- 2014 : 3,50 € (au lieu de 2,90 €)
- 2015 : 2 € (au lieu de 1,70 €)
- 2016 : 0,50 €

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 ».

TA

AL

NE R

HC
Jm
DF
FI

30x J-C-P

Article 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 et modifié par Avenant en date du 11 février 2011, est annulé et rédigé comme suit :

« Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article 7.4, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhéreront aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 et de leurs conjoints, veufs ou veuves selon les modalités suivantes :

Pour l'année 2012 l'allègement mensuel par retraité est fixé à 6 € (au lieu de 4 € prévus par l'avenant du 11 février 2011).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2013 à 2014 :

- 2013 : 4 € (au lieu de 2 €)
- 2014 : 2 € (au lieu de 0 €)

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».

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

Des améliorations de garanties ont été adoptées par la Commission de Suivi de l'Accord Prévoyance. Ces évolutions sont répercutées dès le 1er janvier 2012 sur les garanties de référence obligatoires, les garanties optionnelles facultatives ainsi que sur les régimes frais de santé des retraités correspondants, et portent sur les postes suivants :

- Cures thermales : Prise en charge, en plus du forfait de 10 % du PMSS (soit 303,10 € pour 2012), du ticket modérateur pour les frais médicaux.
- Ostéopathie : Prise en charge à concurrence de 3 séances par an et par bénéficiaire, sur la base d'un remboursement de 25 € par séance, au lieu de 20 € précédemment.
- Chirurgie de la myopie : Prise en charge à hauteur de 25% du PMSS par œil (soit 757,75 € pour 2012), au lieu de 20% du PMSS par œil précédemment.

Les partenaires sociaux ont ainsi souhaité, à l'occasion du présent avenant, mettre à jour la grille des «Garanties Frais de santé» à l'accord collectif conclu le 10 février 2009. L'annexe 4 est donc modifiée en conséquence.

Article 4 : Entrée en vigueur du Fonds de solidarité intergénérationnelle

Les parties confirment que le Fonds créé par l'Accord de prévoyance complémentaire des salariés du groupe SAFRAN du 10 février 2009, sera utilisé à compter du 1er janvier 2012.

Pour rappel, ce fonds a pour objet de pérenniser un allègement des cotisations au régime frais de santé des retraités et leurs conjoints, veufs ou veuves, ayant les niveaux de revenu les plus faibles.

Article 5 : Dispositions spécifiques

Les parties rappellent l'engagement pris la Direction Générale du Groupe, pour l'année 2012, concernant la prise en compte par les entreprises de l'augmentation des cotisations salariales de prévoyance liée à la hausse de la **TSCA** (Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance) instituée par la Loi du 19 septembre 2011.

Ce budget correspondant à la prise en charge par l'entreprise de la hausse de la TSCA sera spécifié par chaque société dans le cadre de l'accord NAO au titre de l'année 2012, au-delà des mesures prises dans le cadre de cette NAO, ou, à défaut d'accord, par l'engagement unilatéral de la Direction, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2012.

Article 6 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'accord**6.1. Durée et prise d'effet**

Le présent avenant à l'Accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée.
Il prend effet le 1er janvier 2012.

6.2. Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du groupe Safran signé le 10 février 2009.

74

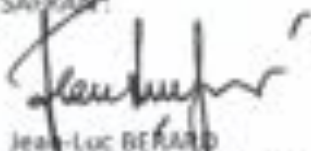
75

6.3. Dépôt

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, adressé à la DIRECTE 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 fait à Paris, le *6 février 2012*

Pour le groupe SAFRAN :



Jean-Luc BÉARD

Directeur Central Groupe des Ressources Humaines



Francis BAENY

Directeur des Relations sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. *Alain GUILLOT*
M. *Jean AUBERT*
M. *Claude SAUCES*
M. *Alain LAINET*

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. *Daniel VERDY*
M. *Gérard FARDINE*
M.
M.

- Pour la CFTC, représentée par

M. *Patrick HOUSSA*
M.
M.
M.

- Pour la CGT, représentée par

M. *MONTUEILLE Gérard*
M. *PRADEAU Jean*
M. *Saturne LAROCHE*
M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. *Patrick MALEYAIE*
M.
M. *Daniel BARBEROT*
M.

ANNEXE 4 : « Garanties frais de santé »

Garanties du régime Frais de santé

Nature des Garanties	Sécurité Sociale	Régime de référence obligatoire (hors remboursement SS)	Régime de référence obligatoire + option facultative (hors remboursement SS)
Médecine courante			
Consultation généraliste	70% BR	100% BR	100% BR
Consultation spécialiste	70% BR	100% BR	100% BR
Audience médicale	60% BR	100% BR	100% BR
Radiologie	70% BR	100% BR	100% BR
Analyses laboratoires	60% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie	60% / 30%	100% BR - 50€ / an	100% BR - 50€ / an
Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris maternité)			
Frais de séjour et honoraires	80% BR	soins : 100% FR non soins : 90% FR avec un forfait : 400 % BR	soins : 100% FR non soins : 90% FR avec un forfait : 500 % BR
Forfait hospitalier	forfait	100% FR	100% FR
Chambre particulière	forfait	2% PASS / jour	5% PASS / jour
Li Accompagnant (Enfant - Grand)	forfait	2% PASS / jour	2% PASS / jour
Transport en Ambulance	60% BR	100% BR	100% BR
Dentaire (y compris On Lay, On Lay)			
Soins dentaires	70% BR	100% BR	100% BR
Prothèses remboursées par la SS	70% BR	2,30% PASS / année de (SPR)	2,30% PASS / année de (SPR)
Orthodontie acceptée	100% BR	250% BR	250% BR
Prothèses non remboursées par la SS			
Implants dentaires	forfait	50% des frais réels, prestation complémentaire limitée à 500€/dent, prise en charge totale limitée à 2 dents par an, avec possibilité d'avance sur 9 ans pour 8 dents en cas de sévérité d'incapacité justifiée par un acte médical	
Prothèses provisionnelles		10€ / prothèse	
Les couronnes sur dents saines ou vivantes et sur implant		250% BR*	400% BR*
Les piles de bridges sur dents saines et vivantes		250% BR*	400% BR*
Parodontologie	forfait	100% des frais réels dans la limite de 250 € / an / patient	
Optique			
Monture	60% BR	0% PASS / an / patient	0% PASS / an / patient
Verres	60% BR	de 3,30% PASS à 25,00% PASS / verre selon coefficient**	de 5,65% PASS à 24,30% PASS / verre selon coefficient**
Lentilles refaites	forfait	0% PASS / an / patient	0% PASS / an / patient
Lentilles acceptées (sur verre)	60% BR	0% PASS / an / patient	0% PASS / an / patient
Chirurgie de la myopie	forfait	20% PASS / œil	20% PASS / œil
Appareils auditifs	60% BR	100% BR / prothèse forfait : 100% PASS / an / prothèse	100% BR / prothèse forfait : 100% PASS / an / prothèse
Orthopédie et autres prothèses	60% BR	100% BR / prothèse forfait : 100% PASS / an / prothèse	100% BR / prothèse forfait : 100% PASS / an / prothèse
Cures Thermales	60% BR	10% PASS + prise en charge du ticket modérateur pour les frais médicaux	10% PASS + prise en charge du ticket modérateur pour les frais médicaux
Forfait maternité (y compris adoption)	forfait	10% PASS	10% PASS
Acte de Prévention / Substituts Nicotiniques (sur prescription médicale et facture)	forfait	80% FR dans la limite de 150 € / an	
Oculophtalmologie	forfait	Prise en charge à concurrence de 3 séances / an / bénéficiaire, sur la base d'un remboursement de 25 € / séance	

BR : base de remboursement de la Sécurité Sociale - FR : frais réels -

PASS : plafond mensuel de la Sécurité Sociale (2 879 € en 2009) - DH : dépassement autorisé -

PASS : plafond annuel de la Sécurité Sociale (34 398 € en 2009) - BR SS : remboursement Sécurité Sociale

* bien que non remboursé par la Sécurité Sociale, ces actes sont couverts.

** voir détail crédits

Annexe n°5 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du groupe SAFRAN

Handwritten signatures and initials: NA, PV, HC, DS, CH, PV, DS, FB, etc.

ANNEXE 4 : suite

Garanties du régime Frais de santé : détail du poste "Verres"

			Sécurité Sociale	Régime de référence obligatoire (hors remboursement SS)	Régime de référence obligatoire + option facultative (hors remboursement SS)
Vare blanc simple Sphérique	de - 0,00 à + 0,00	0000040 000400-11	65% SS	3,30% PMS	3,65% PMS
	de + 0,01 à + 10,00	0000760 000400-12		4,60% PMS	7,30% PMS
	de + 0,01 à + 10,00	0000660 000400-13		4,60% PMS	7,30% PMS
	hors zone - 10,00 à + 10,00	0000770 000400-14		7,15% PMS	10,15% PMS
Vare blanc simple Sphéro-cylindrique	général - à + 0,00	0000060 000400-21		4,30% PMS	6,60% PMS
	général - à + 0,00 hors zone de - 0,00 à + 4,00	0004627 000400-22		6,60% PMS	6,30% PMS
	général - à + 0,00 hors zone de - 0,00 à + 4,00	0000070 000400-23		6,15% PMS	6,00% PMS
	général - à + 0,00 hors zone de - 0,00 à + 4,00	0004610 000400-24		8,45% PMS	11,65% PMS
Vare blanc progressif Sphérique	de - 0,00 à + 4,00	0000060 000400-31		6,95% PMS	9,90% PMS
	hors zone de - 4,00 à + 4,00	0004630 000400-32		9,45% PMS	17,80% PMS
Vare blanc progressif Sphéro-cylindrique	de - 0,00 à + 0,00	0001000 000400-41		9,15% PMS	12,45% PMS
	hors zone de - 0,00 à + 4,00	0004650 000400-42		19,35% PMS	24,30% PMS

74

Qm 5-c-P

Handwritten notes:

- CS
- 20
- 27
- FD

**AVENANT N°4 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
 DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN**

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Monsieur Jean-Luc BERARD, Directeur Central Groupe des Ressources Humaines et Monsieur Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

- pour la CFDT : M. *Flav* **AUBERT**
 M. **Daniel RETAT**
 M.
 M.

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

- pour la CFTC : M. *Paul* **KOHLER**
 M.
 M.
 M.

- pour la CGT : M. **Montuelle Gérard**
 M. **Jean-Claude PRADEAU**
 M. **Giacomini Pierre**
 M.

- pour la CGT-FO : M. **Daniel BARBIER**
 M. **Antoine MARTEL**
 M.
 M.

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

SME, Structil et PyroAlliance sont des filiales du Groupe SAFRAN depuis le 5 Avril 2011.

Conformément à l'article 2.1 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe SAFRAN conclu le 10 février 2009, le présent avenant vise à faire rentrer ces sociétés dans le périmètre dudit accord de Groupe.

Article 1 :

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 :

Les autres clauses de l'accord demeurent inchangées.

Article 3 :

Les parties conviennent que le présent avenant entrera en vigueur au sein des différentes sociétés visées au préambule, à la date à laquelle les régimes de prévoyance complémentaires existants en leur sein, qui ont le même objet que ceux institués par l'accord de groupe du 10 février 2009, auront valablement cessé de s'appliquer. L'objectif est en effet que l'accord de Groupe soit, à compter du 1^{er} janvier 2012, la seule norme de droit du travail mettant en place des garanties collectives de prévoyance au sein de ces sociétés.

Article 4 :

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 5 :

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera à la diligence de la Direction générale, déposé à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi 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 fait à Paris, le *10 octobre 2011*

Pour le Groupe SAFRAN :



Jean-Luc BÉRAUD
 Directeur Central Groupe des Ressources Humaines



Francis BAÏRY
 Directeur des Relations Sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. *Ilan AUBRY*

M. Daniel RETAT

M.

M.



- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. *Stéphane GARYGA*

M.

M.

M.



- Pour la CFTC, représentée par

M. *Pascal KOHLER*

M.

M.

M.



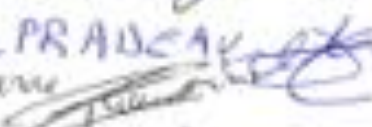
- Pour la CGT, représentée par

M. *Montuelle Gérard*

M. *Jean-Claude PRADY*

M. *BiAGOMIAT Pierre*

M.



- Pour la CGT-FO, représentée par

M. *Daniel BAROCH*

M. *PATRICK DANEY*

M.

M.



ANNEXE 1

LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT ACCORD

- Arcelle
- Arcelle Europe Services
- Hispano-Suiza
- Labinal
- Messier-Bugatti-Dowty
- Microturbo
- Morpho
- PyroAlliance
- Safran
- Safran Consulting
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- Sagem industries
- SLCA
- SMA
- SME
- Secma
- Secma Propulsion Solide
- Sofrance
- Structil
- Technofan
- Turbomeca

**AVENANT N°3 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Monsieur Jean-Luc BERARD, Directeur en charge des Ressources Humaines, des Affaires Immobilières et du Développement Durable et Monsieur Francis BAENY, Directeur des Relations Sociales

D'une part,

Et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : M. MANCIET Roland
M. RETAT Denis
M. AUBRY Tim
M.
- pour la CFE-CGC : M. SCHUSTER Fabrice
M. GÉRARD HADJINE
M. STÉPHANE GARYAN
M.
- pour la CFTC : M. AUGER Martial
M. KOUCEN Pascal
M.
M.
- pour la CGT : M. Monique GÉRARD
M. Fabrice CASSET
M. Jean-Claude PRADEAU
M.
- pour la CGT-FO : M. Daniel BARBEROT
M. PAUL NAUSTRIC
M.
M.

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

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 (articles 13 et 14 de l'Accord), ainsi que la commission de suivi des régimes retraités (article 17 de l'Accord) ont été réunies en décembre 2010.

A cette occasion, ont été présentés les résultats provisoires qui montrent que le régime frais de santé des actifs ainsi que celui des retraités sont à l'équilibre pour la période du 1^{er} juillet 2009 au 30 juin 2010.

Lors de ces deux commissions de suivi, il a été constaté également que plusieurs textes législatifs et réglementaires récents intègrent des mesures qui auront une incidence sur les dépenses des régimes complémentaires frais de santé d'entreprise (augmentation du tarif des médecins généralistes, remboursements par le régime d'assurance maladie, nouvelle taxe sur les conversions d'assurance de 3,5% des cotisations ...).

L'impact global de ces nouvelles contraintes réglementaires implique, pour maintenir l'équilibre du régime, une hausse des cotisations de l'ordre de 7,5%, tant pour l'entreprise que pour les salariés.

Face à ce constat, les représentants des organisations syndicales au sein de la commission de suivi ont demandé à la direction d'étudier la possibilité d'une prise en charge par l'entreprise du coût issu de la nouvelle taxe sur les contrats d'assurance.

Cette proposition ayant pour conséquence de modifier la répartition des cotisations prévue par l'Accord, la direction n'a pas souhaité y donner suite.

De ce fait, et compte tenu des montants définitifs des réserves issues des précédents régimes, objets de l'article 7.4 de l'accord de groupe, la commission de suivi de l'accord a proposé, afin de réduire les hausses de cotisations pour les salariés et les retraités, d'aménager les calendriers des allègements dégressifs de cotisations, prévus à l'article 7.5 de l'Accord pour les actifs et à l'article 18 pour les retraités.

Dans ce contexte, la direction et les organisations syndicales représentatives Safran, signataires de l'Accord prévoyance groupe du 10 février 2009 ont convenu ce qui suit :

Article 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 est modifié et désormais rédigé comme suit :

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

Pour l'année 2011, l'allègement mensuel par salarié, est fixé à 6,50 € (au lieu de 3 € prévu initialement dans l'Accord du 10 février 2009).

A titre indicatif, le calendrier des allègements serait le suivant pour les années 2012 à 2016.

- 2012 : 5,30 € (au lieu de 3 €)
- 2013 : 4,10 € (au lieu de 2 €)
- 2014 : 2,90 € (au lieu de 0 €)
- 2015 : 1,70 € (au lieu de 0 €)
- 2016 : 0,50 € (au lieu de 0 €)

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.»

Article 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 est modifié et désormais rédigé comme suit : « Le premier paragraphe de l'article est inchangé.

Exercice	Allègement mensuel par retraité/conjoint de retraité
2011	6 € (au lieu de 4 € prévus initialement)
2012	4 €
2013	2 €

Le montant de l'allègement ainsi indiqué sera examiné chaque année par la commission de suivi de l'Accord mentionnée à l'article 13 de l'accord conclu le 10 février 2009. 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. »

Enfin, les parties négociatrices ont souhaité, à l'occasion du présent avenant :

- procéder à une adaptation de l'accord collectif conclu le 10 février 2009 s'agissant des salariés à employeurs multiples et des ayant droits du salarié pour le régime Frais de santé (annexe 2 de l'Accord)
- mettre à jour l'annexe 1 « Liste des sociétés entrant dans le champ d'application de l'accord de groupe » à l'accord collectif conclu le 10 février 2009.

Article 3 : Modification du paragraphe 3.3.3. ajouté à l'accord collectif conclu le 10 février 2009 par l'avenant n° 1 du 24 juillet 2009

Le paragraphe 3.3.3. de l'article 3 « Bénéficiaires/Adhésion » de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe SAFRAN du 10 février 2009 est modifié et il est désormais rédigé comme suit :

« Les salariés à employeurs multiples pourront être dispensés d'affiliation au régime frais de santé, sous réserve :

- [inchangé],
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire.

[inchangé]. »

Article 4 : Points divers

4.1 Sur proposition de la commission de suivi de l'Accord:

- Il est précisé que le régime d'accueil Frais de santé « Enfants Salariés » tel que décrit en annexe 2 de l'Accord « Bénéficiaires du régime d'accueil Frais de santé Enfants salariés », bénéficie également aux enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) inscrits comme demandeurs d'emploi et ne percevant aucune rémunération, jusqu'à leurs 26 ans.
- Par ailleurs, pour la catégorie des enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), ayant leur propre immatriculation, qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en apprentissage (ou équivalent), telle que décrite à l'Annexe 2 de l'Accord « Ayant droits du salarié pour le régime frais de santé », § 2 - 4^{ème} tiret, l'exigence d'une rémunération annuelle inférieure à 80% du SMIC est supprimée.
- Enfin, la catégorie des enfants visée à l'Annexe 2 « Ayant droits des salariés au régime frais de santé », § 2 - 6^{ème} tiret, est élargie pour prendre en compte les enfants handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%, s'ils justifient d'une rémunération inférieure au SMIC (sur une base annualisée).

4.2 Suite à la demande des organisations syndicales, la Direction confirme que l'équivalent des économies réalisées sur les frais de gestion d'épargne salariale suite à leur renégociation par Safran, sera affecté à des allègements ultérieurs de cotisations Prévoyance.

4.3 Par ailleurs, les parties réaffirment que pour la mise en application des dispositifs de l'article 19 de l'Accord de prévoyance, un groupe de travail constitué de représentants de la Direction et des organisations syndicales s'est réuni afin d'étudier les modalités d'utilisation du fonds de solidarité et notamment les modalités de prise en compte de la situation des retraités disposant des ressources les plus faibles. Ces travaux se poursuivront au cours de l'année 2011.

Article 5 : Modalités pratiques de mise en œuvre de l'accord

5.1. Durée et prise d'effet

Le présent avenant à l'Accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée.

Il prend effet le 1^{er} janvier 2011.

5.2. Révision et dénonciation

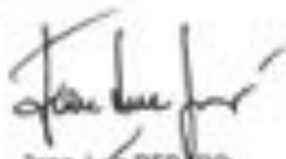
Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

5.3. 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 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 fait à Paris, le 11 février 2011

Pour le Groupe SAFRAN :



Jean-Luc BERARD

Directeur en charge des Ressources Humaines,
des Affaires Immobilières et du Développement Durable



Vincent BAERY

Directeur des Relations Sociales

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT, représentée par

M. MANCIET Roland

M. RETAT Daniel

M. AUBRY Thérèse

M.

- Pour la CFE-CGC, représentée par

M. SCHWARTZ Fabrice

M. Gérard MARDINE

M. Stéphane GARYCH

M.

- Pour la CFTC, représentée par

M. AUGER Martial

M. Pascal KOHLER

M.

M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Monique Girard

M. Jean CASSET

M. Jean-Claude PARIS

M.

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. Daniel BARREROT

M. Patrick NALETRE

M.

M.

ANNEXE 1 : Liste des sociétés entrant dans le champ d'application de l'accord de Groupe

- Aircelle
- Aircelle Europe Services
- Hispano-Suiza
- Labinal
- Messier-Bugatti
- Messier-Dowty
- Messier-Services
- Microturbo
- Morpho
- Safran
- Safran Consulting
- Safran Engineering Services
- Sagem Défense Sécurité
- Sagem Industries
- Sagem Mobiles
- SLCA
- SMA
- Snecma
- Snecma Propulsion Solide
- Sofrance
- Technofan
- Turbomeca

**AVENANT N°2 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE DES
SALARIES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009**

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Monsieur Jean-Luc BERARD,
Directeur des Ressources Humaines,

D'une part,

Et les Organisations Syndicales suivantes, représentées par :

- pour la CFDT : *AUBAT Jean*

- pour la CFE-CGC : *SCHUSTER Patrick*

- pour la CFTC : *Mathieu AUGER*

- pour la CGT : *Patrice LAURET*

- pour la CGT-FO : *BARBEROT Daniel*

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES PAR L'ACCORD

Les parties conviennent de mettre à jour, à la date de signature du présent avenant, la liste des sociétés constituant le Groupe SAFRAN telles que définies à l'Article 1 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe SAFRAN du 10 février 2009.

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 - EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIAIRE DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES

Les parties conviennent de mettre à jour, à la date de signature du présent avenant, la liste des sociétés dans lesquelles SAFRAN détient une participation minoritaire et bénéficiant de régimes de prévoyance identiques mutualisés telles que définies à l'Article 9 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran du 10 février 2009.

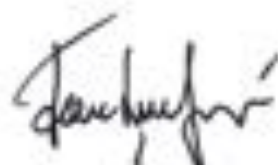
L'annexe 7 de l'Accord relatif à la Prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran, signé le 10 février 2009 est donc modifiée en conséquence.

Le présent avenant sera déposé, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, à la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, (en deux exemplaires, l'un en version électronique, l'autre en version papier) ainsi qu'au secrétariat du greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Un exemplaire sera remis à chaque organisation syndicale représentative.

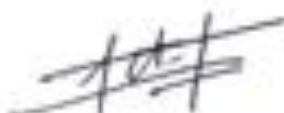
Fait à Paris, le 8 novembre 2010

- pour SAFRAN



Jean-Luc BERARD
Directeur des Ressources Humaines

- pour la CFTD : AUBRY Pier



- pour la CFE-CGC :

SCHUSTER Fabrice

- pour la CFTC :

Mathieu AUGER

- pour la CGT :

Patrice LAURENT

- pour la CGT-FO :

BARDÉROT Daniel

**ANNEXE 1 – LISTE DES SOCIÉTÉS ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE
L'ACCORD DE GROUPE**

SAFRAN,
Snecma,
Hispano Suiza,
Aircelle,
Messier-Dowty,
Messier-Bugatti,
Messier Services
Snecma Propulsion Solide,
Labinal,
Turboméca,
Microturbo,
Safran Engineering Services,
Safran Conseil,
Sofrance,
Technofan,
SLCA,
Aircelle Europe Services,
Sagem Défense Sécurité,
Sagem Industries,
Sagem Mobiles,
Morpho,
Sagem Télécommunications,
SAFRAN Informatique,
SMA.

**ANNEXE 7 - LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE
PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIAIRE DE REGIMES DE PREVOYANCE
IDENTIQUES MUTUALISES**

Ceramic Coating Center

AVENANT N°1 A L'ACCORD RELATIF A LA PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU GROUPE SAFRAN DU 10 FEVRIER 2009

Entre la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Madame Dominique CASTERA,
Directeur des Ressources Humaines,

d'une part,

et les Organisations Syndicales représentées par :

- Pour la CFTC *Daniel RETAT*
- Pour la CFE-CGC *Stéphane GARYAN*
- Pour la CFTC *Pascal KOUCER*
- Pour la CGT *Patrice LAMBERT*
- Pour la CGT-FO *Jean-Louis*

d'autre part, *[Signature]*

Préambule

D'une part, plusieurs sociétés du Groupe ont fait valoir le souhait de salariés en contrat de travail à durée déterminée, de salariés à temps très partiel et de salariés à employeurs multiples d'être dispensés, compte tenu d'effets de double couverture, d'affiliation au régime frais de santé mis en place par l'accord de groupe du 10 février 2009.

D'autre part, l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008 a posé un principe de portabilité des droits en matière de prévoyance. Cet accord a fait l'objet d'un avenant en date du 18 mai 2009 qui a modifié et complété les dispositions initiales. Par conséquent, l'accord de groupe précité doit être modifié sur ce point.

C'est dans ce contexte que les parties ont décidé de se réunir et ont convenu de ce qui suit.

ARTICLE 1 - POSSIBILITES D'ADHESION FACULTATIVE

L'Article 3 « Bénéficiaires/Adhésion » de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe du 10 février 2009, est complété par le paragraphe 3.3 suivant :

3.3 Salariés sous contrats particuliers

Conformément aux dispositions de l'accord de groupe, l'ensemble des salariés doivent adhérer au régime de prévoyance Groupe (incapacité, invalidité, décès et frais de santé).

Toutefois, certains salariés sous contrats particuliers peuvent, sous certaines conditions, être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé.

3.3.1 Salariés en contrat de travail à durée déterminée

Les salariés employés dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, quelle qu'en soit la durée, pourront être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit dans le mois qui suit leur embauche ou avant le 31 juillet 2009 pour les salariés en contrat de travail à durée déterminée à la date d'entrée en vigueur de l'accord de groupe précité et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

3.3.2 Salariés à temps très partiel

Les salariés employés à temps très partiel (c'est à dire dont l'horaire de travail est inférieur à 50 % de la durée légale du travail ou de la durée conventionnelle de l'établissement si elle est inférieure à la durée légale) pourront être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, à la condition :

- que la part de cotisation qu'ils devraient acquitter pour adhérer au régime de prévoyance (Incapacité - invalidité - décès et Frais de santé), représente au moins 10% de leur rémunération mensuelle brute et,
- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche ou leur passage à temps très partiel ou avant le 31 juillet 2009 pour les salariés en contrat de travail à temps très partiel à la date d'entrée en vigueur de l'accord de groupe précité et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture Frais de santé souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

3.3.3 Salariés à employeurs multiples

Les salariés à employeurs multiples pourront être dispensés d'affiliation au régime Frais de santé, sous réserve :

- qu'ils en fassent la demande par écrit, dans le mois qui suit leur embauche par l'un ou l'autre des employeurs, ou avant le 31 juillet 2009 pour les salariés à employeurs multiples à la date d'entrée en vigueur de l'accord de groupe précité et,
- qu'ils produisent, dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs (à titre obligatoire ou facultatif).

Ce cas s'applique notamment aux salariés dont les employeurs multiples sont des sociétés du Groupe concernées par l'accord de groupe conclu le 10 février 2009. Dans ce cas le justificatif de couverture ne sera pas demandé.

3.3.4 Généralités

En tout état de cause, les salariés visés aux articles ci-dessous seront tenus de cotiser au régime Frais de santé :

- s'ils ne formulent pas leur demande de non affiliation dans les délais et conditions décrits aux articles précédents,
- s'ils cessent de justifier de l'existence d'une couverture souscrite par ailleurs.

ARTICLE 2 – PORTABILITE DES DROITS EN MATIERE DE PREVOYANCE

Le paragraphe ci-dessous se substitue de plein droit au paragraphe 4.4 « Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par les ASSEDIC » de l'Article 4 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe du 10 février 2009.

4.4 Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par les ASSEDIC

Conformément aux dispositions prévues par l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, et par son avenant n° 3 du 18 mai 2009, les garanties prévoyance seront maintenues, dès la cessation du contrat de travail (sauf faute lourde), aux anciens salariés dont la rupture du contrat travail donne lieu à prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien concerne les garanties du régime Incapacité-invalidité- décès, celles du régime de Frais de santé de référence, et dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties Frais de santé optionnelles.

Pour bénéficier des dispositions relatives à la portabilité des garanties définies ci-dessus :

- les droits à couverture complémentaire doivent avoir été ouverts chez le dernier employeur et,
- l'ancien salarié doit fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Ce maintien portera sur une durée égale à la durée de leur dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers arrondis à la valeur supérieure, dans la limite de neuf mois et sous réserve que le salarié bénéficie d'une indemnisation au titre du chômage.

Ainsi, la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage au cours de la période de portabilité fait cesser le maintien des garanties prévoyance. L'ancien salarié est donc tenu d'informer son ancien employeur de toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage.

4/10 fu 13 15

Ce maintien s'effectuera en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité, et financées conjointement par l'Entreprise et le salarié, selon les mêmes répartitions que celles prévues pour les salariés actifs. La part des cotisations à la charge de l'ex salarié sera intégralement précomptée sur le solde de tout compte au moment du départ, sauf difficultés de paiement particulières.

Toute cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage avant la fin de la période de portabilité, donnera lieu pour l'employeur et l'ancien salarié à un remboursement du trop versé.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Le salarié aura la possibilité de renoncer au maintien de ces garanties dans les conditions prévues à l'Accord National Interprofessionnel précité. La renonciation concerne l'ensemble des garanties et sera définitive. Elle devra être notifiée expressément par écrit à l'Entreprise, dans les dix jours calendaires suivant la date de cessation du contrat de travail.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé pourront être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge de l'ancien salarié.

Les parties conviennent que les modalités pratiques de fonctionnement du dispositif de portabilité des droits en matière de prévoyance seront précisées dans le courrier d'information qui sera remis aux salariés au moment de la cessation de leur contrat de travail.

ARTICLE 3 – MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD

1.1 – Durée et prise d'effet

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.
Il prendra effet de façon rétroactive à compter du 1^{er} juillet 2009.

1.2 – Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues à l'article 25 de l'Accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe Safran signé le 10 février 2009.

1.3 – Publicité et dépôt de l'accord

A l'expiration du délai d'opposition, le présent avenant sera déposé, à l'initiative de la Direction Générale du Groupe, à la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, (en 2 exemplaires, l'un en version électronique, l'autre en version papier) ainsi qu'au secrétariat du greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Fait à Paris, le 24 juillet 2009

Pour SAFRAN,



Dominique CASTERA
Directeur de Ressources Humaines

Pour les Organisations Syndicales :

- Pour la CFDT

Daniel RETAT



- Pour la CFE-CGC

Stéphane GARYGA



- Pour la CFTC

Pascal KOWICA Noble

- Pour la CGT

Patrice CAHNE



- Pour la CGT- FO

Daniel VILLIERS



**ACCORD RELATIF
A LA PREVOYANCE
COMPLEMENTAIRE
DES SALAIRES DU
GROUPE SAFRAN**

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	5
MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD.....	6
OBJET DE L'ACCORD.....	6
CHAMP D'APPLICATION.....	7
ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD.....	7
ARTICLE 2 - ÉVOLUTION DU PÉRIMÈTRE DES SOCIÉTÉS VISEES À L'ARTICLE 1.....	7
2.1 Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent accord.....	7
2.2 Conditions de sortie d'une société du champ d'application du présent accord.....	7
ARTICLE 3 - BÉNÉFICIAIRES/ADHESION.....	7
3.1 Régime Incapacité-invalidité-décès.....	7
3.2 Régime Frais de santé.....	8
ARTICLE 4 - MAINTIENS DE DROITS.....	8
4.1 Salariés en congé de longue durée non rémunéré.....	8
4.2 Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité.....	9
4.3 Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amlante.....	9
4.4 Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par les ASSEDIC.....	9
4.5 Ayants droit d'un salarié décédé.....	10
4.6 Dispositions générales.....	10
PRESTATIONS.....	10
ARTICLE 5 - DESCRIPTIF DES GARANTIES.....	10
5.1 Régime Incapacité-invalidité-décès.....	10
5.2 Régime Frais de santé.....	11
COTISATIONS.....	11
ARTICLE 6 - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS.....	11
ARTICLE 7 - RÉPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS.....	12
7.1 Cotisations Incapacité-invalidité-décès.....	12
7.2 Cotisations Frais de santé.....	12
7.3 Impact de l'Accord sur les cotisations salariales.....	12
7.4 Affectation des « réserves » issues des précédents régimes.....	13
7.5 Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés.....	13
ÉVOLUTION ULTÉRIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS.....	14
ARTICLE 8 - ÉVOLUTION ULTÉRIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS.....	14
8.1 Régime Incapacité-invalidité-décès.....	14
8.2 Régime Frais de santé.....	14
MUTUALISATION DES RESULTATS.....	14
ARTICLE 9 - MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE.....	14
ORGANISMES ASSUREURS.....	15
ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS.....	15
ARTICLE 11 - REEXAMEN.....	15
ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTÉRIEUR D'ORGANISME ASSUREUR.....	15
COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD.....	16
ARTICLE 13 - COMPOSITION.....	16
ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS.....	16

PT de Dg M. V. S. M. J. P. L. M. CP M. TA M. L. P. L. M. 30

FONDS SOCIAL	16
ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL	16
RETRAITES	17
ARTICLE 16 - REGIMES D'ACCUEIL, FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	17
ARTICLE 17 - COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES	17
ARTICLE 18 - ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES	18
ARTICLE 19 - FONDS DE SOLIDARITE	18
MOYENS DE REPRESENTATION	19
ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION	19
INFORMATION DU PERSONNEL	19
ARTICLE 21 - INFORMATION COLLECTIVE	19
ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE	19
DISPOSITIONS DIVERSES	20
ARTICLE 23 - MODIFICATION DE LA LEGISLATION	20
ARTICLE 24 - LITIGES	20
ARTICLE 25 - DUREE REVISION - DENONCIATION	20
ARTICLE 26 - RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE	20
ARTICLE 27 - DEPOT	20
ANNEXES	
ANNEXE 1 - PERIMETRE DU GROUPE	
ANNEXE 2 - AYANTS DROIT	
ANNEXE 3 - GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	
ANNEXE 4 - GARANTIES FRAIS DE SANTE	
ANNEXE 5 - COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES	
ANNEXE 6 - COTISATIONS FRAIS DE SANTE	
ANNEXE 7 - LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIAIRE DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES	

PT PC DG PK OR P J PYSAL CP PAF MA RU JLG SV

Le présent accord est établi entre :

- la Direction Générale du Groupe SAFRAN, représentée par Monsieur Dominique-Jean CHERTIER Directeur Général Adjoint Affaires Sociales et Institutionnelles et Madame Dominique CASTERA Directeur des Ressources Humaines

d'une part,

et les organisations syndicales suivantes, représentées par :

Pour la CFDT Philippe GÉRY
Jean AUBERT
Directeur RETAT

Pour la CFE-CGC Daniel VERDY
Yves-Jean LÉVES
GARYGA Stéphane

Pour la CFTC Dominique LEBLANC
Jansou GABRIEL
Loïc KOLLER

Pour la CGT Patrice LAMBERT
MONTVILLE Gérard
LHUVILLIER Jean-Paul

Pour la CGT-FO Daniel VALLS
BOUTON Patrick
Patrick COUDOU

Gérard MARDINE

Philippe TARI

d'autre part,

PT de Dg. In du 20/01/2012 CP 11/11 20/01/2012

PREAMBULE

Il existe au sein du Groupe SAFRAN, né de la fusion des sociétés Snecma et Sagem, un grand nombre de régimes couvrant les risques Incapacité/Invalidité/décès d'une part (appelés aussi « Gros Risque ») et les Frais de santé (appelés aussi « Petit Risque ») d'autre part.

Ces différents régimes présentent des caractéristiques très diverses, en particulier en termes de garanties et de niveau des cotisations salariales.

La Direction du Groupe a donc décidé d'engager avec les partenaires sociaux des négociations ayant pour objectif la mise en place d'un système de Prévoyance Groupe offrant à tous les salariés du Groupe et leurs ayants droit une prévoyance commune de bon niveau, à un coût optimisé, dans un souci d'équité, de lisibilité, et facilitant les situations de mobilité professionnelle.

Le dispositif sera unique pour l'ensemble des sociétés du périmètre concerné. Les résultats et évolutions des régimes mis en place ne seront pas différenciés par société et feront l'objet d'un pilotage global.

Afin d'adapter au mieux la couverture aux besoins des salariés, les partenaires ont souhaité proposer un régime Incapacité-Invalidité-Décès présentant, en matière de décès, plusieurs formules et, en matière de Frais de santé, un régime de référence obligatoire et solidaire, couvrant les salariés et leurs ayants droit, ainsi qu'une option complémentaire facultative.

La Direction et les Organisations Syndicales ont la volonté d'instaurer un dispositif pérenne et responsable. Les régimes ont ainsi vocation à présenter des résultats équilibrés. La simplification et l'unification des régimes permettront aux partenaires d'en assurer un pilotage rigoureux.

Le régime Frais de santé respectera les exigences du « contrat responsable » notamment celles énoncées par les décrets n°2005-1226 du 29 septembre 2005 et 2005-1369 du 3 novembre 2005 pris en application de la Loi n°2004-610 du 13 août 2004.

Le régime Frais de santé de référence conduit, au moment de la signature de l'Accord et sur la base d'une analyse statistique des dépenses de santé en 2007, à un taux de couverture moyen de 95% des dépenses engagées. Le maintien de ce niveau de taux de couverture moyen est un objectif que la Commission de suivi de l'Accord s'attachera à respecter.

Enfin, la Direction et les Organisations Syndicales signataires prennent en compte la situation des actuels et futurs retraités.

Ainsi, le présent Accord prévoit des dispositions spécifiques au bénéfice des retraités. Notamment, deux nouveaux régimes d'accueil frais de santé sont proposés, dont l'un offre les mêmes prestations que celui des salariés. L'accord met également en place un fonds de solidarité intergénérationnelle à cotisations définies. Ce fonds de solidarité permet de minorer la cotisation des retraités.

Par ailleurs, les parties conviennent de mener, au cours de l'année 2009, une réflexion sur la mise en place d'un dispositif collectif de couverture du risque de dépendance.

MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe est conclu dans le cadre des dispositions des articles L2232-11 et suivants du Code du Travail, de la loi du 31 décembre 1989 n°89-1009 ainsi qu'en référence aux articles L911-1 et suivants du Code de la Sécurité Sociale.

Il entre en vigueur dans toutes ses dispositions à compter du 1^{er} juillet 2009 pour l'ensemble des sociétés visées à l'Article 1 du présent Accord.

Il se substitue, à compter de sa date d'entrée en vigueur, et pour l'ensemble des sociétés visées à l'Article 1, à toute autre disposition relative à la prévoyance complémentaire, de quelque nature que ce soit (accord collectif, décision unilatérale, usage) applicable avant cette date.

Par exception, le présent Accord ne se substitue pas aux dispositions relatives à la prévoyance complémentaire prévues dans les accords de cessation anticipée d'activité applicables à Snecma et Hispano-Suiza qui dérogent en partie aux conditions applicables aux actifs.

De même, il ne se substitue pas aux dispositions relatives à la prévoyance complémentaire prévues dans l'accord « relatif à l'accompagnement de l'application du dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante », applicable à Snecma Propulsion Solide, qui seront maintenues.

Toutefois, ces dispositions feront, à la demande des Organisations Syndicales des sociétés concernées, l'objet d'adaptations consécutives à la mise en œuvre du présent Accord, afin de permettre aux personnes concernées de bénéficier des régimes mis en place par cet Accord.

Les sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe visées à l'Article 1 ont procédé, avant sa signature, à la dénonciation ou à la révision des accords d'entreprise et des usages/engagements unilatéraux antérieurs portant sur la prévoyance complémentaire.

Par ailleurs, il est entendu que la mise en œuvre du présent Accord n'a pas vocation à remettre en cause, là où il existe, le budget alloué par certains comités d'entreprise ou d'établissement au financement de la part salariale des cotisations de prévoyance.

Conformément aux dispositions du Code du travail, le projet d'accord a été soumis pour avis aux instances représentatives du personnel des sociétés entrant dans son champ d'application.

OBJET DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe a pour objet de mettre en place un nouveau régime collectif unique et obligatoire de prévoyance complémentaire pour les sociétés du Groupe SAFRAN visées aux Articles 1 et 2 ci-après qui couvre :

- les risques incapacité de travail, invalidité et décès, appelés communément « Gros Risque ».
- les frais de santé, appelés communément « Petit Risque ».

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1 – CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

Le présent Accord de Groupe s'applique à SAFFRAN et à toutes ses filiales françaises détenues directement ou indirectement, au sens de l'Article L.233-16 du Code de Commerce.

La liste des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord de Groupe au jour de sa signature figure en Annexe 1. Dans le présent Accord, ces sociétés constituent collectivement « le Groupe » et individuellement « l'Entreprise ».

Le présent Accord de Groupe bénéficie à l'ensemble des salariés des sociétés tels que définis à l'Article 3 ci-après.

ARTICLE 2 – EVOLUTION DU PERIMETRE DES SOCIETES VISEES A L'ARTICLE 1

Les présentes dispositions ont pour objet d'anticiper les éventuelles évolutions que serait susceptible de connaître le périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 du présent Accord.

2.1 Conditions d'entrée d'une nouvelle société dans le champ d'application du présent accord

Toute société remplissant nouvellement les conditions prévues à l'Article 1 est éligible à entrer dans le périmètre de l'Accord dans le respect des délais prévus par l'article L.2261-10 du code du Travail.

Un avenant au présent Accord de Groupe formalisera l'entrée de cette nouvelle société dans son champ d'application.

2.2 Conditions de sortie d'une société du champ d'application du présent accord

Toute société cessant de remplir les conditions définies à l'Article 1 ci-dessus, sortira du champ d'application du présent Accord de groupe dans le respect des délais prévus par l'article L.2261-10 du Code du Travail.

Un avenant au présent Accord formalisera la sortie de cette société de son champ d'application.

La Direction Générale du Groupe notifiera la sortie de cette société aux organisations syndicales représentatives au niveau national ou au niveau du Groupe ainsi qu'à la DDTEFP.

ARTICLE 3 – BENEFICIAIRES/ADHESION

Le présent Accord s'applique obligatoirement à l'ensemble des salariés appartenant aux sociétés visées dans ses Articles 1 et 2.

Le caractère obligatoire des régimes mis en place par le présent Accord permet aux salariés, conformément à la législation en vigueur de bénéficier de :

- l'exonération dans certaines limites des cotisations sociales sur ces avantages (à l'exception de la CSG et de la CRDS),
- la déduction, dans certaines limites, de l'assiette de l'impôt sur le revenu des cotisations afférentes à ces régimes de prévoyance obligatoires.

3.1 Régime Incapacité-invalidité-décès

Le régime Incapacité-invalidité-décès est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié.

3.2 Régime Frais de santé

Le régime Frais de santé de référence est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants droit tels que définis en Annexe 2 du présent Accord.

Conformément à la doctrine de la Sécurité Sociale :

- Les ayants droit (conjoint et enfants) d'un salarié, qui ne sont pas eux-mêmes salariés des sociétés entrant dans le champ d'application du présent Accord, et qui sont couverts, par ailleurs, par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé peuvent être dispensés d'affiliation au présent régime Frais de santé.

Cette faculté sera également ouverte aux ayants droit des nouveaux embauchés et pourra s'exercer en cas de changement de la situation familiale du salarié.

Le salarié devra fournir, chaque année, une preuve de cette situation. Cette dispense d'affiliation cessera de plein droit lorsque le salarié cessera d'en justifier.

- Dans le cas de familles dont les deux conjoints travaillent dans des Entreprises entrant dans le champ d'application de l'Accord, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre au régime, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

- Les salariés, présents dans l'entreprise au jour de l'entrée en vigueur de l'Accord, qui auraient souscrit un contrat individuel frais de santé et qui se verraient opposer par l'organisme assureur de ce contrat un refus de le résilier au 30 juin 2009 pourront différer leur adhésion au présent régime Frais de santé jusqu'à l'échéance de leur contrat individuel. Cette faculté sera accordée sur production d'un document prouvant le refus de l'assureur et mentionnant la date d'échéance du contrat.

Des améliorations de certaines garanties du régime Frais de santé de référence sont par ailleurs proposées en option aux salariés.

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 trois 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 trois 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 4 - MAINTIENS DE DROITS

Les garanties des régimes Incapacité-invalidité-décès et/ou Frais de santé seront maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu ou rompu dans les cas et conditions suivantes :

4.1 Salariés en congé de longue durée non rémunéré

Le maintien des garanties Incapacité-invalidité-décès, des garanties du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant le congé, des garanties optionnelles, sera proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation,
- congé sans solde,
- congé pour création d'entreprise,
- congé individuel de formation,
- congé sabbatique,
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectuera en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les

salariés actifs, pendant une période de 12 mois.
Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations sera à la charge du salarié.

4.2 Salariés et anciens salariés en incapacité temporaire ou en invalidité

- Garanties Incapacité-invalidité-décès :

En cas d'incapacité ou d'invalidité indemnisée en totalité par l'organisme assureur, conformément à l'article 7-1 de la loi n°89-1009 du 31/12/1989 dite Loi Evin, la couverture Incapacité-invalidité-décès est maintenue et le salarié et l'Entreprise sont exonérés du paiement des cotisations Incapacité-invalidité-décès.

- Garanties Frais de santé :

Les garanties du régime Frais de santé de référence, et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant l'arrêt de travail, les garanties optionnelles, seront maintenues aux salariés indemnisés au titre d'une incapacité ou d'une invalidité.

Le maintien s'effectuera en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité et, pour les salariés dont le contrat de travail n'a pas été rompu, selon la même répartition entre l'Entreprise et le salarié que celle prévue pour les salariés actifs.

Les anciens salariés en incapacité ou invalidité qui bénéficient, au moment de la mise en œuvre du présent Accord, d'une exonération de tout ou partie de la cotisation de maintien des garanties frais de santé seront exonérés de cotisation frais de santé.

Sous ces conditions, les garanties seront maintenues pendant la durée de l'incapacité ou invalidité, jusqu'à la reprise d'une activité professionnelle et au plus tard jusqu'à la liquidation de la retraite.

4.3 Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite Amiante

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité instituée par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 pourront bénéficier du maintien des garanties décès, des garanties Frais de santé du régime de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, des garanties Frais de santé optionnelles, et ce au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la retraite.

Ce maintien s'effectuera en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

4.4 Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par les ASSEDIC

Conformément aux dispositions prévues par l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, les garanties prévoyance seront maintenues aux anciens salariés dont la rupture du contrat travail donne lieu à prise en charge par le régime d'assurance chômage, pendant leur période de chômage et pour une durée maximum égale à un tiers de la durée de leur droit à indemnisation, sans pouvoir être inférieure à trois mois.

Ce maintien concerne les garanties du régime Incapacité-invalidité-décès, celles du régime Frais de santé de référence et, dans le cas où elles auraient été souscrites pendant la période d'activité précédant la rupture du contrat de travail, les garanties frais de santé optionnelles.

Ce maintien s'effectuera en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité, et financées conjointement selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

A la suite de la période prévue ci-dessus, les garanties Frais de santé pourront être maintenues aux anciens salariés toujours indemnisés par le régime d'assurance chômage, en contrepartie de cotisations Frais de santé identiques à celles prévues pour les salariés en activité, entièrement à la charge du bénéficiaire.

Ces dispositions sont susceptibles d'évoluer en fonction de la clause interprétative, de l'avenant ou de tout autre texte pris en application du dispositif prévu par l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

Dans ce cas, il sera fait application de l'Article 23 du présent Accord.

4.5 Ayants droit d'un salarié décédé

Les garanties du régime Frais de santé de référence pourront être maintenues aux ayants droit d'un salarié décédé (veuf, veuve, enfants...) bénéficiaires du régime, et éventuellement de l'option, au moment du décès du salarié.

Ce maintien s'effectuera jusqu'à la liquidation de la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans, et en contrepartie du versement d'une cotisation globale identique à celle des salariés en activité répartie de la même façon entre l'Entreprise et l'ayant droit que celle prévue pour les salariés actifs.

4.6 Dispositions générales

Dans tous les cas de maintien de garanties exposés aux articles 4.1 à 4.5 ci-dessus, les dispositions suivantes sont applicables :

Les cotisations et prestations seront calculées sur la base du dernier salaire, selon les conditions prévues aux contrats d'assurance souscrits en application du présent Accord.

Les salariés intéressés devront respecter les délais et conditions prévus par ces contrats d'assurance.

Les anciens salariés ou ayants droit d'un salarié décédé ayant bénéficié de l'une des dispositions de maintien des garanties frais de santé ci-dessus et ce jusqu'à la date de la liquidation de leur retraite pourront opter pour l'un des nouveaux régimes d'accueil proposés aux retraités présentés à l'Article 16 du présent Accord.

PRESTATIONS

ARTICLE 5 - DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les prestations visées par le présent Accord viennent en complément de celles assurées par le régime de Sécurité Sociale.

Elles ne sauraient constituer un engagement pour l'Entreprise qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations définies aux articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Par conséquent, les prestations définies aux articles 5-1 et 5-2 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs.

5.1 Régime Incapacité-Invalidité-décès

Les prestations Incapacité-Invalidité-décès sont résumées en Annexe 3 du présent Accord.

Les parties ont souhaité indiquer, à titre informatif, qu'en matière de décès, le régime propose 4 formules pour tenir compte au mieux de la situation personnelle des intéressés.

- Formule 1 : Capital Décès majoré
- Formule 2 : Capital Décès réduit + rente éducation
- Formule 3 : Capital Décès réduit + rente de conjoint
- Formule 4 : Capital Décès réduit + rente éducation + rente de conjoint.

A titre d'information, le capital décès sera versé :

- en premier lieu au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié,
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
 - au conjoint (non séparé), ou assimilé
 - à défaut aux enfants par parts égales,
 - à défaut aux parents et à défaut aux grands-parents,
- à défaut, le capital revient aux héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du (ou des) bénéficiaire(s), de préférence par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur.

Le choix entre les différentes formules de garanties décès pourra être exercé :

a) Par le bénéficiaire :

Seul le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin notoire, à défaut les enfants à charge, s'ils sont bénéficiaires, pourront choisir, lors du décès du salarié, l'une des quatre formules proposées.

b) Par le salarié :

Toutefois, le salarié peut également à la mise en place du régime ou ultérieurement, par simple lettre adressée à l'organisme assureur, décider lui-même de la formule qui devra être retenue lors de son décès ou préciser, le cas échéant, dans la clause bénéficiaire qu'il laisse ce choix à l'un des bénéficiaires désignés.

Lorsque le salarié n'a pas expressément choisi une formule, c'est la solution a) « choix par le bénéficiaire » qui s'applique. A défaut de choix par le bénéficiaire, la formule 1 s'applique.

5.2 Régime Frais de santé

Les prestations Frais de santé sont définies en Annexe 4 du présent Accord, elles comportent une grille de référence obligatoire et une grille optionnelle facultative.

Le cumul de ces prestations, avec celles versées par le régime d'assurance maladie de la Sécurité Sociale ne peut excéder pour chaque acte le montant des frais réels engagés.

COTISATIONS

ARTICLE 6 - EXPRESSION ET MONTANT DES COTISATIONS

Un tableau récapitulatif précise en Annexes 5 (Cotisations Incapacité-invalidité-décès) et 6 (Cotisations Frais de santé) la tarification pour 2009.

Les cotisations incapacité-invalidité-décès et Frais de santé sont identifiées en tant que telles sur le bulletin de paie.

Les cotisations Incapacité-invalidité-décès sont exprimées en deux pourcentages assis sur les tranches A, et les tranches B et C du salaire brut.

Les cotisations Frais de santé du régime de référence obligatoire sont exprimées en valeur mensuelle, avec une partie forfaitaire en euros et une partie en pourcentages des tranches A, B et C du salaire brut.

Les cotisations du régime Frais de santé optionnel sont exprimées sur la base d'un forfait mensuel en euros.

Les cotisations des régimes Frais de santé obligatoire et optionnel varient et sont payées en fonction de la situation réelle de famille du salarié conformément à la doctrine de la Sécurité Sociale et selon les définitions suivantes :

Cotisation isolé :

- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps).
- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, dont le conjoint et, le cas échéant, les enfants sont déjà couverts par un régime obligatoire de remboursement de frais de santé et qui ont choisi de souscrire pour leur seule protection.

Cotisation duo+ :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage, sans enfant à charge
- pour les salariés seuls (célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps) et qui ont un ou plusieurs ayants droit tels que définis en Annexe 2.

Cotisation famille :

- pour les salariés mariés, pacsés ou vivant en concubinage et qui ont un ou des ayant droits, tels que définis en Annexe 2.

En cas d'adhésion au régime optionnel facultatif, le salarié doit cotiser dans la même catégorie (isolé ou duo+ ou famille) que pour le régime de référence obligatoire.

ARTICLE 7 – RÉPARTITION DE LA CHARGE DES COTISATIONS

7.1 Cotisations Incapacité-invalidité-décès

La cotisation prévue à l'Article 6 est prise en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

- 70% à la charge de l'Entreprise
- 30% à la charge du salarié.

7.2 Cotisations Frais de santé

Les cotisations du régime de référence obligatoire prévues à l'Article 6 sont prises en charge par l'Entreprise et le salarié selon la répartition suivante :

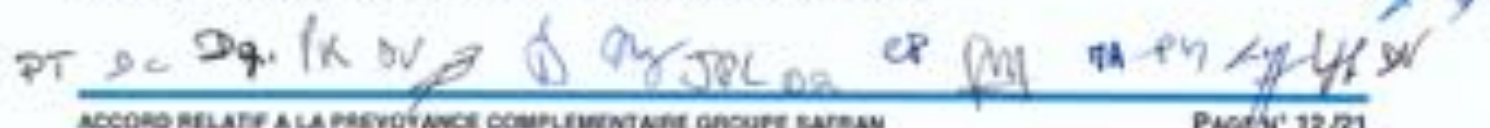
- 50% des cotisations + 0,04% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale à la charge de l'Entreprise
- le solde de la cotisation à la charge du salarié, sous déduction de l'allègement dégressif défini à l'Article 7.5 ci-dessous.

Les cotisations du régime Frais de santé optionnel sont entièrement à la charge du salarié.

7.3 Impact de l'Accord sur les cotisations salariales

Dans certaines sociétés et/ou pour certains salariés, l'amélioration de garanties, l'évolution de la typologie ou de la répartition (employeur/salarié) des cotisations, consécutives à la mise en œuvre des nouveaux régimes de prévoyance, s'accompagnent d'une hausse limitée des cotisations.

Lorsque la mise en œuvre du nouveau dispositif conduira, au 1er juillet 2009, à des hausses des cotisations salariales de prévoyance régime de référence Frais de santé – hors option – et régime Incapacité-invalidité-décès cumulés), des mesures seront prises dans les sociétés concernées afin de compenser intégralement les effets de ces écarts de cotisations sur le salaire net des intéressés.

PT DC Dg. IK DV J. P. JPL. DA CP JM TA PY L. Y. H. V. 

Le montant de la compensation fera l'objet d'une ligne supplémentaire sur le bulletin de paie, venant s'ajouter aux éléments de salaire brut de base des salariés concernés et ayant la même nature.

Dans les Entreprises où tout ou partie du régime frais de santé actuel est facultatif, la compensation sera calculée, pour les salariés qui n'auraient souscrit à aucun des régimes proposés dans le cadre de leur Entreprise, en retenant, en fonction de la situation de famille du salarié, la moins coûteuse des cotisations des régimes proposés par cette Entreprise.

Les éventuelles mesures décidées dans ce cadre n'ont, en aucun cas, vocation à compenser une évolution du budget alloué par le comité d'entreprise ou d'établissement au financement des régimes de prévoyance là où il existe.

7.4 Affectation des « réserves » issues des précédents régimes

La totalité des provisions d'égalisation et des réserves générales constituées par les excédents des précédents régimes de certaines sociétés du Groupe seront transférées dans les nouveaux régimes.

Elles permettront notamment d'assurer les allègements dégressifs de cotisations prévus aux Articles 7.5 et 18 du présent Accord.

7.5 Allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article 7.4, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des salariés sur une période de 5 ans et selon les modalités suivantes :

Exercice	Allègement mensuel par salarié
2009	5 €
2010	5 €
2011	3 €
2012	3 €
2013	2 €

L'enveloppe correspondant à cet allègement dégressif représente de l'ordre de 7,8 M€ compte tenu des effectifs des sociétés visées à l'Article 1 à la date de signature du présent accord. Elle sera ajustée en fonction du périmètre effectif du Groupe au 1^{er} juillet 2009.

Il est entendu que le niveau de cette enveloppe, la durée et les modalités de son utilisation fixés ci-dessus sont conditionnés par le maintien au moment de la mise en place des nouveaux régimes, du niveau des « réserves » issues des précédents régimes à un niveau au moins égal à celui atteint au 31 décembre 2007, seul connu à la date de signature du présent Accord.

Par ailleurs, la Commission de Suivi de l'Accord, telle que définie à l'Article 13 pourra, si nécessaire, et notamment en cas d'évolution du périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1, proposer des adaptations au calendrier des allègements, et/ou éventuellement la prolongation au-delà du terme fixé ci-dessus si l'enveloppe le permet.

EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

ARTICLE 8 – EVOLUTION ULTERIEURE DES PRESTATIONS ET COTISATIONS

Etant rappelé que les prestations définies dans les Annexes 3 et 4 relèvent de la seule responsabilité des organismes assureurs, en cas de déséquilibre éventuel du régime, dû notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/prime, l'obligation de l'Entreprise sera limitée au paiement des cotisations définies aux Articles 6, 7 et 8 du présent Accord.

Dans le cadre des évolutions ultérieures de cotisations, la part prise en charge par l'Entreprise évoluera proportionnellement à la cotisation globale.

8.1 Régime Incapacité/invalidité/décès

Les taux de cotisation contractuels du régime de prévoyance Incapacité/invalidité/décès sont garantis par l'Organisme assureur, à réglementation inchangée, pour une période de 3 ans, soit jusqu'au 30 juin 2012.

En cas d'évolution législative ou réglementaire remettant en cause l'équilibre du régime pendant cette période de 3 ans, ou, au-delà, en cas de déséquilibre persistant, les parties signataires se réuniront, afin d'étudier, sur proposition de la Commission de Suivi, telle que définie à l'Article 13, les mesures susceptibles de rétablir cet équilibre.

Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Incapacité/invalidité/décès décidée fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant au présent Accord de Groupe.

8.2 Régime Frais de santé

Pour le régime Frais de santé, dans la mesure où les résultats du second semestre 2009 ne seront pas connus avant la fin du 1^{er} trimestre 2010, la cotisation au 1^{er} janvier 2010 sera réévaluée en fonction du taux moyen d'accroissement annuel de la Consommation Médicale Totale - CMT - des années 2007 et 2008.

Ensuite, (à partir du 1^{er} janvier 2011), les cotisations au régime Frais de santé seront réévaluées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base du dernier taux d'accroissement annuel de la CMT publié. Toutefois, il appartient à la Commission de Suivi telle que définie à l'Article 13 de confirmer ou non cette réévaluation selon les résultats du régime.

En outre, et dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse), il appartiendra à la Commission de Suivi telle que définie à l'Article 13 d'examiner, si nécessaire, les conditions dans lesquelles ces cotisations pourraient évoluer, comme précisé à l'Article 14.

Dans le cas où la Commission de Suivi constaterait la nécessité, du fait d'évolutions législatives ou réglementaires ou du fait d'un déséquilibre important du régime, de faire évoluer les cotisations au-delà de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse) les parties signataires se réuniront sans délai afin de décider des mesures nécessaires pour rétablir cet équilibre. Toute évolution de cotisation et/ou prestation du régime Frais de santé décidée dans ce cadre fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant au présent Accord de Groupe.

MUTUALISATION DES RESULTATS

ARTICLE 9 – MUTUALISATION AVEC DES STRUCTURES EXTERIEURES AU GROUPE

Les parties donnent leur accord pour que les résultats des régimes Incapacité-invalidité-décès et Frais de santé qui font l'objet du présent accord soient consolidés et mutualisés avec ceux de régimes identiques, tant en termes de garanties que de cotisations, mis en place, par contrats séparés, et auprès des mêmes organismes assureurs, au profit :

- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés détenues directement ou indirectement à 50% par SAFRAN qui en feraient la demande
- de l'ensemble du personnel de certains Comités d'Entreprise ou d'Etablissements de sociétés du Groupe qui en feraient la demande
- de l'ensemble du personnel de certaines sociétés dans lesquelles SAFRAN détient une participation minoritaire et qui en feraient la demande. La liste des sociétés concernées fait l'objet de l'annexe 7 au présent Accord.

ORGANISMES ASSUREURS

ARTICLE 10 - ORGANISMES ASSUREURS

Les signataires décident de confier l'assurance des risques Incapacité-invalidité et capital décès à l'institution NOVALIS Prévoyance et l'assurance des risques rente éducation et rente de conjoint à l'OCIRP.

Les signataires décident de confier l'assurance du risque Frais de santé à l'UNPMF (Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française), agissant pour le compte des mutuelles associées à la mise en œuvre des nouveaux régimes.

Des contrats d'assurance collective sont conclus à cet effet par SAFRAN, mandatée à cet effet par les Entreprises visées à l'Annexe 1, avec les Organismes Assureurs précités.

Afin de sécuriser le dispositif financier, une co-assurance est organisée entre les organismes assureurs sur les deux types de risques.

ARTICLE 11 - REEXAMEN

Conformément à l'article L 912-2 du code de la Sécurité Sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent Accord, réexaminer le choix des organismes assureurs désignés ci-dessus.

A cet effet, elles se réuniront au moins 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente. Ce réexamen n'entraîne pas obligation d'organiser systématiquement un appel d'offres. Il n'interdit pas davantage aux signataires de changer d'organisme assureur du régime de Prévoyance Incapacité/invalidité/décès ou du régime Frais de santé en dehors du réexamen quinquennal.

ARTICLE 12 - EFFETS DU CHANGEMENT ULTERIEUR D'ORGANISME ASSUREUR

Conformément à l'article L 912-3 du Code de la Sécurité Sociale, et en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement et relatives aux garanties décès, incapacité de travail ou invalidité, continueront d'être revalorisées selon le même mode que la convention conclue avec les organismes co-assureur précédents.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité/invalidité à la date d'effet de la résiliation de la convention conclue avec les organismes co-assureurs. La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par la convention conclue avec les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation.

Cet engagement sera couvert par les organismes co-assureurs qui ont fait l'objet d'une résiliation ou par le nouvel organisme assureur qui leur succédera.

COMMISSION DE SUIVI DE L'ACCORD

ARTICLE 13 - COMPOSITION

Le régime de prévoyance complémentaire mis en place par le présent Accord de Groupe est suivi et examiné au sein d'une Commission paritaire de Suivi Groupe qui se réunit au moins deux fois par an.

La Commission est composée paritairement :

- de trois représentants par organisation syndicale signataire du présent accord ;
- d'un nombre égal de représentants de la Direction.

Les décisions sont prises en concertation.

Les représentants des organismes assureurs et gestionnaires et le Conseiller des organisations syndicales participent aux réunions de la Commission.

Les résultats examinés ainsi que les décisions prises dans le cadre des réunions de la Commission de suivi seront transmis aux sociétés comprises dans le périmètre de l'Accord pour présentation à leurs CCE ou CE.

ARTICLE 14 - ATTRIBUTIONS

Les missions de la Commission de Suivi de l'Accord sont les suivantes :

- Examiner le rapport prévu à l'article 15 de la loi du 31 décembre 1989 relatif aux comptes annuels des contrats de prévoyance complémentaire Incapacité-Invalidité-décès d'une part et Frais de santé d'autre part, visés par le présent Accord. Il est convenu que le régime Frais de santé optionnel fera l'objet d'un suivi particulier.
- Suivre le fonctionnement des régimes, émettre des recommandations, étudier et /ou proposer toute modification ou adaptation visant à améliorer les régimes existants.
- Prendre des décisions sur les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre du régime Frais de santé. Ces mesures pouvant porter tant sur les cotisations que sur les prestations.

Ainsi, les parties signataires du présent Accord de Groupe donnent mandat à la Commission de Suivi pour décider des évolutions de cotisations du régime Frais de santé dans la limite de 10% de variation annuelle à la hausse ou à la baisse (évolution CMT incluse).

- Proposer des adaptations aux calendriers d'allègements dégressifs des cotisations des salariés et des retraités définis aux Articles 7.5 et 18 du présent Accord.
- Définir la politique d'action individuelle et collective du fonds social, tel que défini à l'Article 15, sur proposition de la Commission Sociale prévue à ce même article.
- Résoudre les éventuelles difficultés d'application et/ou d'interprétation du présent Accord.

FONDS SOCIAL

ARTICLE 15 - FONDS SOCIAL

Au-delà de l'accès aux fonds sociaux des Mutuelles et de NOVALIS Prévoyance, les parties conviennent de la création d'un fonds social dédié, au profit des salariés et des ayants droit des régimes de prévoyance du Groupe SAFFRAN ainsi que des retraités adhérent aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 ci-après et leurs ayants droit.

Ce fonds social est géré, conformément aux politiques d'action du fonds définies par la Commission de

PT DL DG PKOV B MX JPL 02 CD FM NA PM *[Signature]* *[Signature]* *[Signature]*

Suivi par une Commission Sociale.

L'alimentation et l'objet du fonds social, la composition et le fonctionnement de la Commission Sociale, sont définis dans un règlement spécifique, validé par la Commission de Suivi telle que définie à l'Article 13 du présent Accord.

RETRAITES

ARTICLE 16 – REGIMES D'ACCUEIL FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

Deux nouveaux régimes d'accueil sont proposés aux retraités qui, lors de l'entrée en vigueur du présent Accord, bénéficiaient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise, ainsi qu'aux salariés qui font procéder à la liquidation de leur retraite postérieurement à l'entrée en vigueur du présent Accord :

- un régime présentant des garanties de référence et une option identiques à celles des salariés actifs,
- un régime de niveau comparable à ceux précédemment proposés par certaines Mutuelles d'Entreprise du Groupe.

Dans un souci de solidarité, il a été convenu de proposer une seule tarification pour chacun de ces régimes quel que soit l'âge du retraité.

Les conjoints peuvent bénéficier du régime choisi par le retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

Les enfants à charge du retraité ou de son conjoint bénéficient du régime choisi par le retraité sans cotisation supplémentaire.

Les veufs(ves) de retraités ainsi que leurs enfants à charge pourront continuer à bénéficier du régime auquel ils avaient adhéré en tant que conjoint/enfant de retraité, moyennant l'acquiescement de la cotisation correspondante.

L'option peut être souscrite dans les mêmes conditions et délais que ceux applicables aux salariés actifs, mentionnés à l'Article 3-2.

Pour tenir compte des normes comptables en vigueur, ces régimes font l'objet d'un compte de résultat distinct du régime des salariés actifs. Il n'existe aucune mutualisation entre les comptes du régime des salariés en activité et ceux des régimes des retraités.

Ils sont mis en place par un contrat spécifique conclu par SAFRAN avec l'UNPMF et co-assuré par NOVAUS Prévoyance.

Les retraités qui, lors de l'entrée en vigueur du présent Accord, bénéficient d'une couverture Frais de santé liée au régime de leur Entreprise peuvent également conserver ce régime dans des conditions qui seront précisées par les organismes de prévoyance concernés.

ARTICLE 17 – COMMISSION DE SUIVI DES REGIMES FRAIS DE SANTE RETRAITES

Les nouveaux régimes d'accueil Frais de santé des retraités prévus à l'Article 16 sont suivis et examinés au sein d'une Commission de suivi des régimes retraités qui se réunit au moins une fois par an.

Cette « Commission Retraités » est composée :

- d'un représentant par Organisation Syndicale signataire du présent Accord,
- d'un représentant des retraités désigné par chaque Organisation Syndicale signataire du présent Accord
- d'un nombre équivalent au nombre d'Organisations Syndicales signataires du présent Accord de représentants des retraités désignés par les Associations de retraités des Sociétés du Groupe.

La Direction pourra désigner un ou plusieurs observateurs pour assister aux réunions de cette Commission.

La « Commission Retraités » examine les résultats des régimes d'accueil Frais de santé destinés aux

Retraités, qui lui sont présentés par les organismes assureurs au cours d'une réunion, suit le fonctionnement de ces régimes et émet des recommandations.

ARTICLE 18 - ALLEGEMENT DEGRESSIF DES COTISATIONS FRAIS DE SANTE DES RETRAITES

Compte tenu de l'existence des « réserves » citées à l'Article 7.4, il est convenu de mettre en place un allègement dégressif de la cotisation Frais de santé des retraités qui adhéreront aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 et de leurs conjoints, veufs ou veuves sur une période de 5 ans et selon les modalités suivantes :

Exercice	Allègement mensuel par retraité/conjoint de retraité
2009	6 €
2010	6 €
2011	4 €
2012	4 €
2013	2 €

L'enveloppe correspondant à cet allègement dégressif est fixée à 5,8 ME. Aucune autre alimentation extérieure de cette enveloppe ne sera effectuée ultérieurement.

Il est entendu que le niveau de cette enveloppe, la durée et les modalités de son utilisation fixés ci-dessus sont conditionnés par le maintien au moment de la mise en place des nouveaux régimes du niveau des « réserves » issues des précédents régimes à un niveau au moins égal à celui atteint au 31 décembre 2007, seul connu à la date de signature du présent Accord.

Par ailleurs, la Commission de Suivi de l'Accord, telle que définie à l'Article 13 pourra, si nécessaire, et notamment en cas d'évolution du périmètre du Groupe tel que défini à l'Article 1 ou d'augmentation du nombre de retraités adhérant aux régimes proposés par le présent Accord, proposer des adaptations au calendrier des allègements, et/ou éventuellement la prolongation au-delà du terme fixé ci-dessus si l'enveloppe le permet.

ARTICLE 19 - FONDS DE SOLIDARITE

Afin de pérenniser l'expression d'une solidarité entre salariés en activité et retraités, un fonds de solidarité intergénérationnelle est créé.

Ce fonds est alimenté, à compter de la prise d'effet du présent Accord, par une contribution salariale obligatoire mensuelle de 0,08% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale versée par chaque salarié bénéficiaire du régime Frais de santé objet du présent Accord.

Compte tenu des effectifs des sociétés visées à l'Article 1 à la date de signature du présent accord, la dotation annuelle globale au fonds de solidarité représente de l'ordre de 1 ME. Il est entendu que la dotation annuelle évoluera ensuite en fonction des évolutions du périmètre du Groupe et de la valeur du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

Les contributions des salariés au fonds de solidarité sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes de prévoyance des salariés actifs et de leurs évolutions, de même qu'elles sont totalement indépendantes des cotisations aux régimes d'accueil des retraités ou de leurs évolutions. Elles sont également indépendantes de l'ensemble des résultats de ces régimes.

Par ailleurs, il est expressément convenu que l'obligation du salarié, se limite au seul paiement de la contribution prévue ci-dessus.

Enfin, le fonds de solidarité est un mode de financement, à cotisations définies, des régimes frais de santé retraités mais ne donne droit à aucune prestation définie, même différée, au moment du départ à la retraite.

Le fonds de solidarité est destiné à être utilisé, à partir de l'année 2011, pour permettre, en relais de l'allègement dégressif des cotisations frais de santé des retraités prévu à l'Article 18 du présent Accord, de

pérenniser un allègement des cotisations de ces mêmes retraités et de leurs conjoints, veufs ou veuves.
La répartition de cet allègement entre les retraités sera solidaire et, à ce titre, devra tenir compte de la situation des retraités du Groupe bénéficiant des ressources les plus faibles.

Les niveaux d'allègement seront définis et revus chaque année, après avis de la Commission Sociale, par la Commission de Suivi de l'Accord prévue aux Articles 13 et 14 du présent Accord, en fonction :

- du montant disponible dans le fonds de solidarité,
- du nombre de retraités ayant adhéré aux nouveaux régimes d'accueil présentés à l'Article 16 du présent Accord.

La Commission de Suivi veillera à ce que le montant du financement prélevé sur le fonds de solidarité ne mette pas en cause la pérennité de ce dispositif.

MOYENS DE REPRESENTATION

ARTICLE 20 - MOYENS DE REPRESENTATION

Le temps consacré par les représentants des Organisations Syndicales aux réunions plénières de la Commission de Suivi de l'Accord (cité à l'Article 13), de la Commission Sociale (cité à l'Article 15), et de la Commission Retraités (cité à l'Article 17) est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel.

Les réunions de la Commission de Suivi de l'Accord, de la Commission Sociale, et de la Commission Retraités pourront être précédées d'une réunion préparatoire.

Le temps consacré par les représentants des Organisations Syndicales aux réunions préparatoires est considéré comme du temps de travail effectif et payé comme tel, dans la limite d'une demi-journée par réunion préparatoire.

En outre, un crédit de 18 heures par an sera accordé à chaque représentant des Organisations Syndicales participant à la Commission de suivi de l'Accord.

Les frais de déplacement des représentants des Organisations Syndicales pour se rendre aux réunions plénières et préparatoires sont pris en charge dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur dans leur Société d'appartenance.

Ces dispositions n'ont pas vocation à remettre en cause les dispositions plus favorables relatives aux moyens de représentation existantes dans les sociétés entrant dans le périmètre du présent Accord.

INFORMATION DU PERSONNEL

ARTICLE 21 - INFORMATION COLLECTIVE

Le personnel est informé, notamment par affichage dans les locaux de l'entreprise, de l'existence du présent Accord de Groupe et de son contenu.

Le présent accord sera mis en ligne sur le site Intranet du Groupe SAFRAN.

ARTICLE 22 - INFORMATION INDIVIDUELLE

Il sera remis à chaque salarié du Groupe et à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée présentant notamment les garanties prévues par le présent dispositif et leurs modalités d'application, ainsi qu'une information sur les cotisations.

De même les salariés du Groupe seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

Il sera remis à chaque retraité du Groupe qui bénéficie, à la date d'entrée en vigueur du présent Accord, d'une couverture frais de santé liée au régime de l'Entreprise qu'il a quitté, ainsi qu'à chaque nouveau

retraité, une notice d'information détaillée présentant les garanties des régimes d'accueil Frais de santé proposés aux retraités, les cotisations correspondantes et les modalités d'adhésion.
De même les retraités qui auront adhéré aux nouveaux régimes d'accueil seront informés individuellement de toute modification touchant les garanties et les cotisations.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 - MODIFICATION DE LA LEGISLATION

Au cas où interviendraient des modifications de la législation ou de la réglementation sociale ou fiscale ou des décisions jurisprudentielles susceptibles d'avoir des conséquences sur l'accord, les parties signataires se rencontreraient dans les trois mois suivant la publication de ces textes ou décisions pour examiner la suite éventuelle à donner.

ARTICLE 24 - LITIGES

Avant d'avoir recours aux procédures prévues par la réglementation en vigueur, les parties s'efforceront de résoudre, dans le cadre du Groupe, les litiges afférents à l'application du présent Accord de Groupe.

ARTICLE 25 - DUREE REVISION - DENONCIATION

Le présent Accord de Groupe est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1^{er} juillet 2009.

Il peut être modifié par avenant négocié entre les parties, dans les conditions de révision telles que prévues par la réglementation en vigueur.

Le présent Accord de Groupe pourra être dénoncé à tout moment par l'une des parties signataires sous réserve d'un préavis de deux mois, la dénonciation sera notifiée à l'ensemble des parties signataires et fera l'objet d'un dépôt à la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle à laquelle SAFFRAN est rattachée.

En cas de dénonciation, l'accord demeure provisoirement applicable dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 2261-10 du Code du Travail (soit 14 mois maximum).

En tout état de cause, et sauf accord contraire des parties et des organismes assureurs, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance des contrats d'assurance collective.

ARTICLE 26 - RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

Dans l'hypothèse où le (les) contrat(s) collectif(s) de prévoyance viendrait(en)t à être résilié(s) par le(s) organisme(s) assureur(s), les parties signataires conviendront de se réunir dans les 15 jours de la résiliation pour examiner les conditions de révision du présent accord.

Si, à l'issue du préavis de résiliation du contrat, aucun avenant de révision ou nouvel accord n'a été signé, le présent accord cessera de plein droit de s'appliquer.

ARTICLE 27 - DEPOT

A l'expiration du délai d'opposition, le présent accord de Groupe sera à la diligence de la Direction Générale du Groupe, adressé au Directeur Départemental du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle sur support électronique et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et au greffe du

Le présent Accord est fait à Paris, le

10 janvier 2003

En huit exemplaires.

Pour le Groupe SAFRAN,


Dominique-Jean CHERTIER
Directeur Général Adjoint
Affaires sociales et institutionnelles


Dominique CASTERA
Directeur des Ressources Humaines

- Pour la CFDT, représentée par

M. Philippe GÉRY
M. Max AUBERT
M. Daniel RETAT
M.

- Pour la CFE-COC, représentée par

M. Daniel VERDY
M. Yves-Jean LEURS
M. GARYGA Stéphane
M. Gérard TARDINE

- Pour la CFTC, représentée par

M. Dominique LEROY
M. Danson GBEROU
M. Pascal KOLLER
M.

- Pour la CGT, représentée par

M. Patrice LAMET
M. MONTVILLÉ Gérard
M. Lhuillier Jean-Foot
M. Philippe TARIS

- Pour la CGT-FO, représentée par

M. David VALLAIS
M. Patrick BUREL
M. Patrick COMBAU
M.

**ANNEXE 1 - LISTE DES SOCIETES ENTRANT DANS LE CHAMP D'APPLICATION
DE L'ACCORD DE GROUPE**

SAFRAN,
Snecma,
Hispano Suiza,
Aircelle,
Messier-Dowty,
Messier-Bugatti,
Messier Services
Snecma Propulsion Solide,
Labinal,
Turboméca,
Microturbo,
Teuchos,
Safran Conseil,
Sofrance,
Technofan,
SLCA,
Aircelle Europe Services,
Sagem Télécommunications,
Sagem Industries,
Sagem Défense Sécurité,
Sagem Sécurité,
SAFRAN Informatique,
SMA,
ORGA Cartes et Systèmes SARL.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page:
JDL
21
Dg
Pv
ov
J
May
oe
de
CP
na
py
fll
log
sv
Lgf
JP
se

ANNEXE 2 -

AYANT DROITS du SALARIÉ pour le régime FRAIS DE SANTE

- Le « conjoint » du salarié ou assimilé :
 - le conjoint marié
 - le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
 - le concubin sur déclaration sur l'honneur du salarié et s'il est justifié d'un domicile commun
- Les enfants :
 - les enfants du salarié, et ceux de son conjoint (ou assimilé) s'ils vivent au foyer, à charge au sens de la Sécurité Sociale,
 - les enfants du salarié et, s'ils vivent au foyer, ceux de son conjoint (ou assimilé), âgés de moins de 18 ans placés en apprentissage (ou équivalent) et immatriculés au régime de la Sécurité Sociale,
 - les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), ayant leur propre immatriculation, qui justifient de la poursuite de leurs études à plein temps et au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire,
 - les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), ayant leur propre immatriculation, qui justifient de la poursuite d'études à temps partiel, en apprentissage (ou équivalent), et dont les ressources sont inférieures à 80 % du SMIC, au plus tard jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire,
 - les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) de moins de 26 ans demandeurs d'emploi ayant terminé leur scolarité, pendant une durée d'un an au maximum,
 - les enfants du salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé), quelque soit leur âge, atteints de maladies chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité rémunérée et qui continuent à percevoir les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 relative aux personnes handicapées.

BENEFICIAIRES du régime d'accueil Frais de santé « ENFANTS SALARIES »

(Régime identique à celui des actifs - Cotisation spécifique)

Enfants d'un salarié ou ceux de son conjoint (ou assimilé) n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée) et qui ne sont plus étudiant, jusqu'à 26 ans.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page:
Dg. (K W P) Puy Dc CP DC (M) TA P4 Sp 30/

ANNEXE 2 – (suite)

DEFINITIONS pour le régime INCAPACITE INVALIDITE DECES

• Enfants à charge :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- âgés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée),
- âgés de 21 ans à 26 ans et étudiants sous réserve d'être affiliés au régime de la Sécurité Sociale des étudiants ou à défaut ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable.
- quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées. Lorsqu'au moment du décès, ils sont âgés de plus de 26 ans, ils ouvrent droit uniquement à la seule majoration du capital pour enfant à charge supplémentaire.

La situation de famille retenue est celle existant au moment du décès. Toutefois, l'enfant né moins de 300 jours après le décès du salarié est pris en considération.

• Conjoint :

Pour les garanties Incapacité/Invalidité/Décès, sont assimilés au conjoint marié :

- le partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- le concubin à condition que le concubinage soit notoire et constant, s'il a duré au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et s'il est justifié d'un domicile commun durant cette période et d'une attestation sur l'honneur.

JR
DT

Dg. Pu v d Agon CB

PA EN

SV

ANNEXE 3 – GARANTIES INCAPACITE INVALIDITE DECES

INCAPACITE - INVALIDITE (en % du salaire annuel brut)		
Principales garanties	Ensemble du personnel	
Franchise avant intervention du contrat d'assurance	En reles de la convention collective applicable dès que le salaire n'est plus maintenu dans son intégralité par l'entreprise. Concernant les salariés ayant moins d'un an d'ancienneté, ne disposant d'aucun droit au titre du maintien du revenu, l'organisme assureur intervient à compter du 31ème jour d'arrêt.	
Incapacité temporaire	Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale :	
Salarié sans enfant à charge	80% (soit environ 95% du net)	
Salarié avec 1 enfant à charge ou plus	90% (soit environ 100% du net)	
Invalidité permanente	Garanties, y compris les prestations versées par la Sécurité Sociale dans la limite de 100% du salaire net :	
	1ère catégorie	2ème catégorie
Salarié sans enfant à charge	40%	60%
Salarié avec 1 enfant à charge ou plus	50%	80%

DECES (en % du salaire annuel brut)	
Principales garanties	Ensemble du personnel
Formule 1 : Capital majoré	
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge	250%
Marié, sans enfant à charge	320%
Assuré célibataire, veuf, divorcé ayant un enfant à charge	370%
Assuré marié ayant un enfant à charge	400%
Majoration par enfant à charge supplémentaire	+ 120%
Formule 2 : Capital réduit + rente éducation	
Capital	190%
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 15% 12 - 18 ans : 20% 19 - 21 ans : 25 % * 25 ans si études sup.
Formule 3 : Capital réduit + rente de conjoint	
Capital	190%
+ Rente de conjoint viager	+ 0,50% (65 - A*)
Rente de conjoint temporaire	0,25% (A* - 25)
Formule 4 : Capital + rente éducation + rente de conjoint	
Capital	190%
+ Rente éducation	+ 0 - 11 ans : 8% 12 - 18 ans : 10% 19 - 21 ans : 12 % * 25 ans si études sup.
+ Rente de conjoint viager	+ 0,30% (65 - A*)
Rente de conjoint temporaire	0,25% (A* - 25)
Décès accidentel	+ 50% du capital décès et de la rente éducation
Décès du conjoint ayant des enfants à charge, subéventuellement au décès du salarié	Versement aux enfants à charge, d'un capital supplémentaire égal à 100% du capital majoré (Formule 1)
Invalidité absolue et définitive (1 ^{ère} catégorie de la Sécurité Sociale)	Versement, par anticipation, du capital décès majoré (Formule 1) avec un minimum de 400% pour le Célibataire, veuf ou Divorcé
Allocation pour l'arrêt d'activité	Conjoint du enfant : 100% FHSS*

* A : âge du salarié au moment du décès

FHSS : plafond mensuel de la Sécurité Sociale (2 809 € en 2009)

Les garanties présentées dans le tableau de synthèse ci-dessus sont applicables pour les sinistres survenant à partir de la date d'effet de l'Accord, soit le 1^{er} juillet 2009. La date de survenance d'un décès est la date du décès. La date de survenance d'une « incapacité » ou « invalidité » est la date du premier jour d'arrêt de travail.

PT JPL Dg (u v e) Myda CP PA en 1/1 1/1 1/1 DV

ANNEXE 4 - GARANTIES FRAIS DE SANTE

Garanties du régime Frais de santé

Nature des Garanties	Sécurité Sociale	Régime de référence obligatoire (hors remboursement SS)	Régime de référence obligatoire - option facultative (hors remboursement SS)
Médecine courante			
Consultation générale	70% SS	100% SS	100% SS
Consultation spécialisée	70% SS	100% SS	100% SS
Ayuda médicales	100% SS	100% SS	100% SS
Radiologie	70% SS	100% SS	100% SS
Analyses laboratoires	60% SS	100% SS	100% SS
Pharmacie	100% / 35%	100% SS - 10€ / an	100% SS - 10€ / an
Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris maternité)			
Frais de séjour et honoraires	100% SS	soins : 100% PR non soins : 80% PR avec un forfait : 100 % SS	soins : 100% PR non soins : 80% PR avec un forfait : 100 % PR
Forfait hospitalier	Forfait	100% PR	100% PR
Chambre particulière	Forfait	75% PRSS / jour	75% PRSS / jour
Le Accompagnement (Enfant - Mère)	Forfait	75% PRSS / jour	75% PRSS / jour
Transport en Ambulance	100% SS	100% SS	100% SS
Dentaire (y compris les Lay, On Lay)			
Soins dentaires	70% SS	100% SS	100% SS
Prothèses remboursées par la SS	70% SS	0,32€/PRSS / denture de (DPA)	0,20€/PRSS / denture de (DPA)
Orthodontie acceptée	100% SS	100% SS	100% SS
Prothèses non remboursées par la SS		50% des frais nets, prestation complémentaire limitée à 100€/mois. Frais en charge totale limitée à 2 dents par an, sous condition d'absence ou 4 ans pour 6 dents en cas de réusure. Garanties surfees par un acte médical	
Implants dentaires	Forfait	50€ / prothèse	
Prothèses produites		100% SS*	100% SS*
Les couronnes sur dents saines ou sur dents et sur implant		100% SS*	100% SS*
Les piles de bridge sur dents saines et sur dents		100% SS*	100% SS*
Parodontologie	Forfait	100% des frais nets dans la limite de 200 € / an / bénéf	
Optique			
Monture	100% SS	5% PRSS / an / bénéf de 3,30% PRSS à 18,30% PRSS / vente selon coefficient **	5% PRSS / an / bénéf de 5,00% PRSS à 24,30% PRSS / vente selon coefficient **
Verres	100% SS	5% PRSS / an / bénéf	10% PRSS / an / bénéf
Lentilles molles	Forfait	5% PRSS / an / bénéf	10% PRSS / an / bénéf
Lentilles acceptées (cas rare)	100% SS	5% PRSS / an / bénéf	10% PRSS / an / bénéf
Chirurgie de la myopie	Forfait	10% PRSS / an	10% PRSS / an
Appareils auditifs	100% SS	100% SS / prothèse avec : 100% PRSS / an / prothèse	70% SS / prothèse avec : 100% PRSS / an / prothèse
Orthopédie et autres prothèses	100% SS	100% SS / prothèse avec : 100% PRSS / an / prothèse	70% SS / prothèse avec : 100% PRSS / an / prothèse
Cures Thermiques	100% SS	10% PRSS	10% PRSS
Forfait maternité (y compris adoption)	Forfait	10% PRSS	10% PRSS
Acte de Prévention : Substituts Nicotiniques (sur prescription médicale et facturé)	Forfait	10% PR dans la limite de 100 € / an	
Ostéopathe	Forfait	Frais en charge à concurrence de 3 séances / an / bénéficiaire, sur la base d'un remboursement de 20 € / séance	

1992 : taux de remboursement de la Sécurité Sociale : 99,9 % - Taux élevé...

[illegible]

FAO – planif. annuel de la pêche (vol. 2004 en 2005) – FAO – renseignements statistiques

*Free gas not recommended for TIG welding. See notes on page 100.

*** $p < 0.001$ compared to control.

PT JPL SDg. PK ov @ Jyaa CP PA 17

ANNEXE 4 - Suite

Garanties du régime frais de santé : détail du poste "Verres"

			Sécurité Sociale	Régime de référence obligatoire (hors remboursement 50%)	Régime de référence obligatoire + option facultative (hors remboursement 50%)
Vente blanc simple Cylindrique	de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-11	20% 20	3,30% PH02	5,85% PH02
	de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-12		4,00% PH02	7,20% PH02
	de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-13		4,50% PH02	7,20% PH02
	hors zone - 0,20 à + 0,20	220040 220401-14		7,25% PH02	10,25% PH02
Vente blanc simple Cylindro- cylindrique	Cylindre + + 0,20	220040 220401-21		4,30% PH02	6,30% PH02
	Cylindre + + 0,20 Cylindre	220040 220401-22		6,60% PH02	9,50% PH02
	hors zone de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-23		6,60% PH02	9,50% PH02
	Cylindre + + 0,20	220040 220401-24		6,25% PH02	9,00% PH02
	Cylindre de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-25		6,40% PH02	9,10% PH02
	Cylindre + + 0,20 Cylindre	220040 220401-26		6,40% PH02	9,10% PH02
	hors zone de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-27		6,40% PH02	9,10% PH02
	Vente blanc progressif Cylindrique	de - 0,20 à + 0,20		220040 220401-31	5,00% PH02
hors zone de - 0,20 à + 0,20		220040 220401-32		9,45% PH02	12,20% PH02
Vente blanc progressif Cylindro-cylindrique	de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-41		9,15% PH02	12,45% PH02
	hors zone de - 0,20 à + 0,20	220040 220401-42		20,30% PH02	24,30% PH02

DT → Dg. Plu av d Ang 502 CP 7A 04 1/2 1/2 1/2 1/2

ANNEXE 5 – COTISATIONS INCAPACITE-INVALIDITE-DECES

Régime Incapacité-Invalidité-Décès Cotisations mensuelles pour 2009

Cotisations contractuelles globales		Cotisations appelées					
		Globales (taux d'appel = 95%)		Part patronale		Part salariale	
TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
1,09%	2,55%	1,61%	2,43%	1,13%	1,70%	0,48%	0,73%

PT → SDg. PK M d'Aug 2002 CB
 DC MA 14/11/02

ANNEXE 6 – COTISATIONS FRAIS DE SANTERégime Frais de santé de référence obligatoire des Actifs
Collectifs manuels pour 2009

Keywords: Chemical

	Certification instructions Global	Certification approach			
		Global (base Fossil = 95%)	Part-personals	Part "Reserve Acids"	Part-substance
Gold	47.74 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	41.72 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	22.98 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC	5.00 €	16.71 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC
Cat	52.16 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	76.40 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	38.34 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC	5.00 €	30.99 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC
Ferula	99.02 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	92.40 € + 0.96% (FA+TSS) + 0.40% TC	47.34 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC	5.00 €	40.06 € + 0.40% (FA+TSS) + 0.24% TC

Regime: *Atropis-Albigens*

	Cultivares comerciais Glicolise	Cultivares especiais			
		Glicolise (base Eppal = 90%)	Part potassica	Part "Reserva Ácida"	Part salinada
Amor	26,16 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	29,20 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	12,74 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC	5,00 €	9,80 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC
Das	52,16 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	47,90 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	25,09 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC	5,00 €	17,01 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC
Faneta	53,79 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	55,90 € + 0,06% (TA+TSS) + 0,40% TC	30,62 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC	5,00 €	20,34 € + 0,40% (TA+TSS) + 0,24% TC

Regime Frais de sante optionnel facultatif des Actifs
Cotisations mensuelles pour 2009

	Certification contractualisée à la charge de l'Etat	Certification opposée à la charge de l'Etat hors d'appel = 95%
2018	0,74 €	0,40 €
2019	12,90 €	12,90 €
2020	10,74 €	10,90 €

Cotisation facultative Régime Frais de santé de référence "Enfants salariés"
(valant jusqu'à 25 ans et percevant une rémunération au minimum égale au SMIC)
Cotisations mensuelles pour 2009

Colloques contractuelles à la charge de l'exploitant	Colloques apparentes à la charge de l'abonné sans d'appel = 10%
40-100 €	40-50 €

Cotisation facultative Régime Frais de santé optionnel des "Enfants salariés"
Cotisations manuelles pour 2009

Combustion caractérisée à la charge de sulfate	Combustion appelée à la charge de sulfate sans d'appel = 95%
0,74 g	0,40 g

PT / Day. In or of JPL CP
02 00 00 00

ANNEXE 7 - LISTE DES SOCIETES DANS LESQUELLES SAFRAN DETIENT UNE PARTICIPATION MINORITAIRE ET BENEFICIANT DE REGIMES DE PREVOYANCE IDENTIQUES MUTUALISES

Sagem Wireless

PT  Dg 16 05 09 Jmg SPL CP
02 DC 1A P4  49 SR 