



Direction des Ressources Humaines
Direction de l'Economie RH et des
Ressources

Destinataires

Tous services

Contact

GASPAR Emilia

Tél :

Fax :

E-mail :

Date de validité

A partir du 01/11/2008

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.



Bulletin Ressources
Humaines

OBJET :

Circulaire du 29 octobre 2008 - Modificatif

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé applicables au personnel salarié de La Poste régi par la convention commune

APPLICATION :

- **Au 1^{er} novembre 2008** : Aménagement des garanties « remboursement de frais de santé »
- **Au 1^{er} janvier 2009** : Révision des cotisations du régime de « remboursement de frais de santé »

Roland CAILAC



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Sommaire	Page
1. REFERENCES :	3
2. AMENAGEMENTS DES GARANTIES « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE »	4
2.1 LES PRESTATIONS DU COLLEGE « EMPLOYES »	4
2.2 LES PRESTATIONS DU COLLEGE «CADRES »	8
3. REVISION DES COTISATIONS DU REGIME DE « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE »	12
3.1 TAUX ET REPARTITION DES COTISATIONS	12
3.2 TAUX D'APPEL DES COTISATIONS	15
3.3 CLAUSE D'AJUSTEMENT DES TAUX D'APPEL DES COTISATIONS	17

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

1. REFERENCES :

Accord d'entreprise du 19 mai 2006. Convention commune

Circulaire du 9 octobre 2006 – BRH 2006 RH 144

Circulaire du 4 juin 2007 – BRH 2007 RH 108 - Modificatif

Avenant N° 1 du 16 février 2007 à l'Accord d'entreprise du 19 mai 2006.

Avenant N° 2 du 17 septembre 2008 à l'Accord d'entreprise du 19 mai 2006.

Contrat collectif d'assurance signé avec la Mutuelle Générale le 31 mai 2006 et sa notice d'information remise aux salariés.

Avenant N°1 du 12 janvier 2007 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste – MG/S/2007 100 01 E - 100 02 C du 31 mai 2006.

Avenant N°2 du 13 mars 2007 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste – MG/S/2007 100 01 E - 100 02 C du 31 mai 2006.

Lettre Avenant N°3 du 18 février 2008 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste – MG/S/2007 100 01 E - 100 02 C du 31 mai 2006.

Lettre Avenant N°4 du 20 mai 2008 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste – MG/S/2007 100 01 E - 100 02 C du 31 mai 2006.

Avenant N°5 du 30 septembre 2008 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste – MG/S/2007 100 01 E - 100 02 C du 31 mai 2006.

L'avenant à l'accord Prévoyance et santé du 17 septembre 2008 et l'avenant N° 5 au contrat relatif à la protection sociale complémentaire du personnel de La Poste ont aménagé les garanties « remboursement de frais de santé » et révisé les cotisations du régime de « remboursement de frais de santé ».

En conséquence, le présent document vient modifier le paragraphe 43, page 864 de la circulaire du 9 octobre 2006 ainsi que les paragraphes 121, page 662 et 122, page 668 de la circulaire du 4 juin 2007.



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

2. AMENAGEMENT DES GARANTIES « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE »

2.1 LES PRESTATIONS DU COLLEGE « EMPLOYES »

Le paragraphe 121 de la circulaire du 4 juin 2007 qui décrit les prestations de la Mutuelle Générale pour le collège « employés » est modifié comme suit et prend effet à compter du 1^{er} novembre 2008 :

Honoraires soins de ville Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations et visites de Généralistes • Visites de Spécialistes 		
☞ Dans le parcours de soins	80 %	60 %
☞ Hors parcours de soins	30 %	10 %
Majoration pour visite à domicile non justifiée	Néant	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations de Spécialistes dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des honoraires de médecins spécialistes : troubles de l'audition 		
☞ Dans le parcours de soins	100 %	80 %
☞ Hors parcours de soins	30 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Actes techniques médicaux (petite chirurgie) - actes d'imagerie (radiologie) dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des actes d'imagerie : examen d'ostéodensitométrie 		
☞ Dans le parcours de soins	80 %	60 %
☞ Hors parcours de soins	30 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : bilan initial des troubles du langage de l'enfant 	40 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Examens de laboratoire et prélèvements effectués par des auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : dépistage de l'hépatite B 	40 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Ostéopathes-Chiropracteurs 	3 fois 30 €par an (*)	3 fois 30 €par an (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Nutritionnistes 	3 fois 30€par an (*)	3 fois 30€par an (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires des sages femmes 	30 %	10 %
Transport et déplacement	35 %	Néant

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

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

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Dentaire Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Soins dont actes de prévention obligatoires : la prévention bucco-dentaire • Parodontologie • Prothèses fixes (dents de devant) • Prothèses fixes (dents du fond) • Prothèses mobiles • Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale • Orthodontie refusée par la Sécurité sociale 	80 % 3 fois 26€par an (*) 357 €dent 217 €dent 200 % 125 % 100 %	60 % 3 fois 26€par an (*) 357 €dent 217 €dent 180 % 125 % 100 %

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

Produits pharmaceutiques et fournitures	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie dont actes de prévention obligatoires : les vaccinations ☞ Pharmacie à 65% ☞ Pharmacie à 35% ☞ Pharmacie à 15% ☞ Contraceptif oral non remboursé par la Sécurité sociale 	35 % 65 % Néant 44 €/année civile	10 % 20 % Néant 44 €/année civile
• Substituts Nicotiniques	2*25€/année civile	2*25€/ année civile
<ul style="list-style-type: none"> • Acoustique ☞ Appareillage, entretien réparation pris en charge par la Sécurité sociale 	255 %	230 %
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses mammaires (prothèses mammaires + soutien gorge adapté) par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +159€ 159 €	10% +159€ 159 €
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses capillaires par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +159€ 159 €	10% +159€ 159 €
• Orthopédie	35 %	10 %
• Petits appareillages	35 %	10 %
• Grands appareillages	35 %	10 %

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Optique	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Verres <ul style="list-style-type: none"> ☞ Verre simple ☞ Verre moyen ☞ Verre complexe • Monture <ul style="list-style-type: none"> ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	<p style="text-align: center;">65 €/ le verre 148 €/ le verre 198 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">47 € 100 €</p>	<p style="text-align: center;">65 €/ le verre 148 €/ le verre 198 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">47 € 100 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Supplément optique pris en charge par la Sécurité sociale <ul style="list-style-type: none"> ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans • Lentilles <ul style="list-style-type: none"> ☞ Prises en charge par la Sécurité sociale ☞ Non prises en charge par la Sécurité sociale • Prothèses oculaires • Chirurgie réfractive (par oeil) 	<p style="text-align: center;">100 % 350 %</p> <p style="text-align: center;">350 % + 85 € 85 €</p> <p style="text-align: center;">350 % 208 €</p>	<p style="text-align: center;">75 % 325 %</p> <p style="text-align: center;">325 % + 85 € 85 €</p> <p style="text-align: center;">325 % 208 €</p>

Limites :

- ♦ une paire de lunettes par an (année civile) pour les adultes,
- ♦ deux paires par an pour les enfants de moins de 18 ans, sauf en cas de changement de dioptrie supérieur ou égal à 0.50 (sur présentation d'une attestation de l'ophtalmologiste).
- ♦ le forfait lentilles est versé un fois par an (année civile) y compris les lentilles jetables



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Cure thermique Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Etablissement Thermal • Hébergement ☞ pris en charge par la Sécurité sociale	35 % 85 %	10 % 85 %
Hospitalisation Etablissement conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Frais de séjour <i>(les frais personnels, téléphone, télévision, boissons etc ne sont pas pris en charge)</i> ◆ Chambre particulière ◆ Forfait journalier ◆ Service psychiatrie ◆ Accompagnement 	20 % 36 €/ jour 100 % des frais réels 100 % des frais réels 26 €/ jour	Néant 36 €/ jour Néant Néant 26 €/ jour
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Honoraires des praticiens Hospitalisation prise en charge à 80% par la Sécurité sociale ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	 40 % 40 %	 30 % 30 %
Hospitalisation prise en charge à 100% par la Sécurité sociale <ul style="list-style-type: none"> ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	 20 % 20 %	 20 % 20 %

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



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

2.2 LES PRESTATIONS DU COLLEGE «CADRES »

Le paragraphe 122 de la circulaire du 4 juin 2007 qui décrit les prestations de la Mutuelle Générale pour le collège « cadres » est modifié comme suit et prend effet à compter du 1^{er} novembre 2008 :

Honoraires soins de ville Secteurs conventionné et non conventionné	REGIME GENERAL : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	REGIME ALSACE MOSELLE : montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations et visites de Généralistes • Visites de Spécialistes <p>☞ Dans le parcours de soins</p> <p>☞ Hors parcours de soins</p> <p>Majoration pour visite à domicile non justifiée</p>	<p>80 %</p> <p>30 %</p> <p>Néant</p>	<p>60 %</p> <p>10 %</p> <p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Consultations de Spécialistes, dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des honoraires de médecins spécialistes : troubles de l'audition <p>☞ Dans le parcours de soins</p> <p>☞ Hors parcours de soins</p>	<p>100 %</p> <p>30 %</p>	<p>80 %</p> <p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Actes techniques médicaux (petite chirurgie) - actes d'imagerie (radiologie) dont acte de prévention obligatoire pris en charge au titre des actes d'imagerie : examen d'ostéodensitométrie <p>☞ Dans le parcours de soins</p> <p>☞ Hors parcours de soins</p>	<p>80 %</p> <p>30 %</p>	<p>60 %</p> <p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : bilan initial des troubles du langage de l'enfant 	<p>40 %</p>	<p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Examens de laboratoire et prélèvements effectués par des auxiliaires médicaux dont acte de prévention obligatoire : dépistage de l'hépatite B 	<p>40 %</p>	<p>10 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Ostéopathes-Chiropracteurs 	<p>3 fois 30 €par an (*)</p>	<p>3 fois 30 €par an (*)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires Nutritionnistes 	<p>3 fois 30 €par an (*)</p>	<p>3 fois 30 €par an (*)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Honoraires des sages femmes 	<p>30 %</p>	<p>10 %</p>
Transport et déplacement	<p>35 %</p>	<p>Néant</p>

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

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



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Dentaire Secteurs conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Soins dont Actes de prévention obligatoires : la prévention bucco-dentaire • Parodontologie • Prothèses fixes (dents de devant) • Prothèses fixes (dents du fond) • Prothèses mobiles • Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale • Orthodontie refusée par la Sécurité sociale 	80 % 3 fois 26€par an (*) 397 €/dent 249 €/dent 250 % 125 % 100 %	60 % 3 fois 26€par an (*) 397 €/dent 249 €/dent 230 % 125 % 100 %

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

Produits pharmaceutiques et fournitures	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie dont Actes de prévention obligatoires : les vaccinations ☞ Pharmacie à 65% ☞ Pharmacie à 35% ☞ Pharmacie à 15% ☞ Contraceptif oral non remboursé par la Sécurité sociale 	35 % 65 % Néant 44 €/année civile	10 % 20 % Néant 44 €/année civile
<ul style="list-style-type: none"> • Substituts Nicotiniques 	2*25€/ année civile	2*25€/ année civile
<ul style="list-style-type: none"> • Acoustique ☞ Appareillage, entretien réparation pris en charge par la Sécurité sociale 	355 %	330 %
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses mammaires (prothèses mammaires + soutien gorge adapté) par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +159€ 159 €	10% +159€ 159 €
<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses capillaires par acte - prises en charge par la Sécurité sociale - non prises en charge par la Sécurité sociale 	35% +159€ 159 €	10% +159€ 159 €
<ul style="list-style-type: none"> • Orthopédie 	85 %	60 %
<ul style="list-style-type: none"> • Petits appareillages 	35 %	10 %
<ul style="list-style-type: none"> • Grands appareillages 	35 %	10 %



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Optique	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Verres ☞ Verre simple ☞ Verre moyen ☞ Verre complexe • Monture ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans 	<p style="text-align: center;">71 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">161 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">208 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">68 €</p> <p style="text-align: center;">129 €</p>	<p style="text-align: center;">71 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">161 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">208 €/ le verre</p> <p style="text-align: center;">68 €</p> <p style="text-align: center;">129 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Supplément optique pris en charge par la Sécurité sociale ☞ Ayant droit de moins de 18 ans ☞ Assuré ou ayant droit de plus de 18 ans • Lentilles ☞ Prises en charge par la Sécurité sociale ☞ Non prises en charge par la Sécurité sociale • Prothèses oculaires • Chirurgie réfractive (par oeil) 	<p style="text-align: center;">100 %</p> <p style="text-align: center;">350 %</p> <p style="text-align: center;">350 % + 160 €</p> <p style="text-align: center;">160 €</p> <p style="text-align: center;">350 %</p> <p style="text-align: center;">285 €</p>	<p style="text-align: center;">75 %</p> <p style="text-align: center;">325 %</p> <p style="text-align: center;">325 % + 160€</p> <p style="text-align: center;">160 €</p> <p style="text-align: center;">325 %</p> <p style="text-align: center;">285 €</p>

Limites :

- ♦ une paire de lunettes par an (année civile) pour les adultes,
- ♦ deux paires par an pour les enfants de moins de 18 ans, sauf en cas de changement de dioptrie supérieur ou égal à 0.50 (sur présentation d'une attestation de l'ophtalmologiste).
- ♦ le forfait lentilles est versé un fois par an (année civile) y compris les lentilles jetables

Cure thermale Secteurs conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> • Etablissement Thermal • Hébergement ☞ pris en charge par la Sécurité sociale 	<p style="text-align: center;">35 %</p> <p style="text-align: center;">85 %</p>	<p style="text-align: center;">10 %</p> <p style="text-align: center;">85 %</p>



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Hospitalisation Etablissement conventionné et non conventionné	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros	montants exprimés en % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale et/ou en euros
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Frais de séjour <i>(les frais personnels, téléphone, télévision, boissons etc ne sont pas pris en charge)</i> ◆ Chambre particulière ◆ Forfait journalier ◆ Service psychiatrie ◆ Accompagnement 	<p>20 %</p> <p>40 €/ jour</p> <p>100 % des frais réels</p> <p>100 % des frais réels</p> <p>26 €/ jour</p>	<p>Néant</p> <p>40 €/ jour</p> <p>Néant</p> <p>Néant</p> <p>26 €/ jour</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Honoraires des praticiens 		
<p>Hospitalisation prise en charge à 80% par la Sécurité sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	<p>45 %</p> <p>45 %</p>	<p>35 %</p> <p>35 %</p>
<p>Hospitalisation prise en charge à 100% par la Sécurité sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Parcours de soins ◆ Hors parcours de soins 	<p>25 %</p> <p>25 %</p>	<p>25 %</p> <p>25 %</p>

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



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

3. REVISION DES COTISATIONS DU REGIME DE « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE »

Le paragraphe 43 de la circulaire du 9 octobre 2006 relatif aux taux et répartition des cotisations est modifié comme suit et prend effet à compter du 1^{er} janvier 2009 :

3.1 TAUX ET REPARTITION DES COTISATIONS

Les cotisations sont fonction du collègue, du régime de Sécurité sociale dont relève le salarié (régime général, régime MAYOTTE ou régime Alsace-Moselle) ainsi que du nombre de personnes obligatoirement assurées au regard de la situation de famille réelle du salarié. Elles sont prises en charge par l'entreprise et les salariés dans les conditions suivantes :

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	0,94%	38,2%	1,52%	2,46%
- Salarié + conjoint à charge	3,33%	56,6%	2,55%	5,88%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	4,93%	63,0%	2,89%	7,82%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	6,52%	66,8%	3,24%	9,76%
- Salarié + 1 enfant à charge	2,54%	57,6%	1,86%	4,40%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	4,13%	65,1%	2,21%	6,34%

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

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



Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Employés		61% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	1,73%	53,4%	1,51%	3,24%
- Salarié + conjoint à charge	3,78%	64,0%	2,13%	5,91%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	5,72%	70,0%	2,45%	8,17%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	7,66%	73,5%	2,77%	10,43%
- Salarié + 1 enfant à charge	3,67%	66,6%	1,83%	5,50%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	5,61%	72,3%	2,15%	7,76%

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

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

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	0,57%	38,2%	0,91%	1,48%
- Salarié + conjoint à charge	2,00%	56,6%	1,53%	3,53%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	2,96%	63,0%	1,73%	4,69%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	3,91%	66,8%	1,94%	5,85%
- Salarié + 1 enfant à charge	1,52%	57,6%	1,12%	2,64%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	2,47%	65,1%	1,33%	3,80%

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

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

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Employés		61% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	1,03%	53,4%	0,91%	1,94%
- Salarié + conjoint à charge	2,27%	64,0%	1,28%	3,55%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	3,44%	70,0%	1,47%	4,91%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	4,61%	73,5%	1,66%	6,27%
- Salarié + 1 enfant à charge	2,20%	66,6%	1,10%	3,30%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	3,37%	72,3%	1,29%	4,66%

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

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

La participation de l'employeur équivaut en moyenne à une participation de 50% pour les « CADRES » et de 61% pour les « EMPLOYÉS ». Ce taux moyen ne peut être revendiqué par un salarié au regard de sa situation individuelle qui est uniquement déterminée par le tableau ci-dessus.

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

3.2 TAUX D'APPEL DES COTISATIONS

Les cotisations du régime de « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE » seront appelées à hauteur des taux de cotisation suivants à effet du 1er janvier 2009.

Les dispositions relatives au plancher et plafond de cotisation s'appliquent également aux taux d'appels.

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	0,83%	38,2%	1,37%	2,20%
- Salarié + conjoint à charge	2,97%	56,7%	2,29%	5,26%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	4,39%	63,0%	2,60%	6,99%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	5,81%	66,9%	2,91%	8,72%
- Salarié + 1 enfant à charge	2,25%	57,6%	1,68%	3,93%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	3,67%	65,2%	1,99%	5,66%

Régime général et Mayotte	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération

Employés		61% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	1,59%	54,0%	1,35%	2,94%
- Salarié + conjoint à charge	3,46%	64,3%	1,91%	5,37%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	5,23%	70,3%	2,20%	7,43%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	7,00%	73,7%	2,49%	9,49%
- Salarié + 1 enfant à charge	3,36%	67,1%	1,64%	5,00%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	5,13%	72,6%	1,93%	7,06%

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Cadres		50% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	0,50%	38,2%	0,82%	1,32%
- Salarié + conjoint à charge	1,79%	56,7%	1,37%	3,16%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	2,64%	63,0%	1,56%	4,20%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	3,49%	66,9%	1,75%	5,24%
- Salarié + 1 enfant à charge	1,35%	57,6%	1,01%	2,36%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	2,21%	65,2%	1,19%	3,40%

Régime Alsace Moselle	La Poste		Salarié	Total
	Pourcentage de la rémunération	participation employeur	Pourcentage de la rémunération	Pourcentage de la rémunération
Employés		61% en moyenne		
- Salarié sans ayants droits	0,95%	54,0%	0,81%	1,76%
- Salarié + conjoint à charge	2,07%	64,3%	1,15%	3,22%
- Salarié + conjoint + 1 enfant à charge	3,14%	70,3%	1,32%	4,46%
- Salarié + conjoint + 2 enfants à charge ou plus	4,21%	73,7%	1,49%	5,70%
- Salarié + 1 enfant à charge	2,02%	67,1%	0,98%	3,00%
- Salarié + 2 enfants à charge ou plus	3,08%	72,6%	1,16%	4,24%

Régime de garanties collectives obligatoires. Remboursement des frais de santé au personnel salarié.

3.3 CLAUSE D'AJUSTEMENT DES TAUX D'APPEL DES COTISATIONS

Une clause d'ajustement des taux d'appel des cotisations « CADRES » et « EMPLOYES » est prévue en fonction du rapport Prestations/Cotisations pour le régime de « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE ».

Par prestations « P », on entend, les prestations SANTE et les provisions pour prestations SANTE à payer de la période considérée.

Par cotisations « C », on entend, les cotisations SANTE de la période considérée nettes de frais de gestion, de frais de constitution de marge, de CMU et de taxe éventuelle.

Ce rapport est calculé par trimestre et distinctement pour les « CADRES » et les « EMPLOYES ».

Si ce rapport est inférieur à 0,95, les cotisations resteront appelées sur les taux définis au paragraphe 3.2. de la présente circulaire relatif au « TAUX D'APPEL DES COTISATIONS »,

Si ce rapport est supérieur à 0,95 la commission de suivi (CHAPITRE 8 de l'accord collectif du 19 mai 2006) sera convoquée préalablement à une éventuelle majoration des taux définis ci-dessus pour rétablir durablement le rapport P/C à 0,95 et sans pouvoir excéder les taux de cotisations définis au paragraphe 3.1. de la présente circulaire relatif au « TAUX ET REPARTITION DES COTISATIONS ».

Dans l'hypothèse où la majoration des taux conduirait à aller au-delà des taux de cotisations définis au paragraphe 3.1. de la présente circulaire relatif au « TAUX ET REPARTITION DES COTISATIONS », il sera procédé à un ajustement éventuel des prestations et/ou des cotisations afin de préserver l'équilibre du régime de « REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SANTE », dans les conditions prévues au CHAPITRE 8 « Commission de suivi : Fonctionnement et Rôle » de l'accord collectif du 19 mai 2006.

Tout ajustement sera effectué dans les conditions définies au CHAPITRE 7 « Révision et dénonciation » de l'accord collectif du 19 mai 2006.

La clause d'ajustement des taux d'appel des cotisations s'appliquera distinctement pour les « CADRES » et les « EMPLOYES ».

Les autres dispositions des circulaires du 9 octobre 2006 et du 4 juin 2007 demeurent inchangées.