

Régime complémentaire santé CCN51 : Le nouveau dispositif en pratique

Dans la continuité du décret 2019-21 du 11/01/2019 instaurant le « 100% santé », les partenaires sociaux ont paritairement conclu un nouvel avenant conventionnel permettant, à cout zéro, de mettre en conformité le régime santé de la CCN51 avec le dispositif gouvernemental du reste à charge zéro (ou RAC0) pour le Panier 100% santé (base 1). Cela est le résultat d'une gestion responsable et du suivi rigoureux par les partenaires sociaux.

Pour valider cet avenant restructurant le régime, les partenaires sociaux ont tenu compte des résultats techniques et financiers des exercices précédents qui permettent la mise en place, en deux temps, du dispositif RAC0 : à partir du 1^{er} janvier 2020, pour l'optique et certains soins dentaires (prothèses fixes) et à compter du 1^{er} janvier 2021 pour d'autres soins dentaires (prothèses amovibles) et l'audioprothèse.

Nous avons construit et validé, avec les prestataires assureurs, des guides qu'ils vont vous adresser afin de vous aider dans la mise en pratique de ces nouvelles garanties. N'hésitez pas à solliciter votre assureur pour qu'il vous accompagne dans la lecture technique complexe des grilles de garanties de l'avenant (ex : trois offres pour l'optique ; trois paniers distincts pour le dentaire, avec des jalons calendaires échelonnées pour leurs mises en place, etc.).

Nous avons d'ores-et-déjà demandé des projections comptables en fin du premier semestre 2020 afin d'analyser l'impact des consommations du RAC0 sur le régime, toujours sous surveillance.

Pour les négociateurs CFE-CGC, il est bien évident qu'une grande vigilance sera nécessaire dans les exercices à venir afin de défendre au mieux possible les niveaux de garanties actuelles et l'équilibre du régime. Les évolutions législatives ne doivent pas générer de surcoûts intolérables pour les salariés qui jouent, dans la CCN51, le jeu d'une consommation responsable des prestations santé.

Pour mémoire, n'oubliez pas, en cas de difficultés personnelles d'un salarié, de l'inciter à bien solliciter son assureur santé pour établir un dossier d'aide sociale. Ce dossier lui permet d'obtenir les deux niveaux d'aide du régime santé CCN51 : celui de l'assureur lui-même (niveau 1) et celui du fonds social du régime (niveau 2), gérés par les partenaires sociaux. Ces deux niveaux d'aide ont permis, les années passées, de diminuer significativement les restes à charge des situations individuelles présentées et arbitrées en comité paritaire de suivi.

Les négociateurs CFE-CGC

Denis JAUDOIN, Marie-Jo ROSTIN, Sergine HECKEL, Claude DUMUR, Dominique DOMZALSKI



