



**COMMISSION DE SUIVI DU REGIME DE
REMBOURSEMENT DE FRAIS SOINS DE SANTE DU
GROUPE ITM ENTREPRISES DU 4 FEVRIER 2010**

RELEVES DE DECISIONS

Les membres de la commission de suivi du régime obligatoire de remboursement des frais soins de santé du Groupe ITM Entreprises réunis le 4 février 2010 ont convenu des décisions suivantes.



Précisions :

1. L'application des décisions de la commission de suivi du régime de Groupe frais soins de santé est soumise à la validation de l'assureur. La mise en œuvre des modifications souhaitées ne pourra se faire sans cette validation.

2. L'application des modifications des garanties du régime de Groupe frais soins de santé doit être systématiquement soumise au préalable aux CCE et CE du Groupe pour avis.

Gratuité des garanties pour les ayants-droits d'un assuré décédé

La commission de suivi du régime frais soins de santé souhaite la mise en place de la gratuité des garanties du régime pour les ayants-droits d'un assuré décédé.

La durée de gratuité souhaitée par la commission de suivi est de 12 mois.

La commission souhaite que cette disposition prenne effet rétroactivement en date du 1er janvier 2010.

A l'issu de cette période de 12 mois, il est par ailleurs demandé à l'assureur de permettre aux ayants-droits du collaborateur décédé de bénéficier des garanties du régime en contrepartie des tarifs "loi Evin"

Revalorisation des garanties optiques

La commission de suivi du régime frais soins de santé souhaite revaloriser les garanties optiques du régime selon les modalités suivantes :

Verres progressifs : Création d'une nouvelle catégorie et revalorisation des garanties de la manière suivante

Par verre	Dioptrie			
	<= 4	4<D<=6	6<D<=8	>8
Verres progressifs de cylindre inférieur ou égal à 4	250 €	275 €	300 €	350 €
Verres progressifs de cylindre supérieur à 4	275 €	300 €	350 €	400 €

Chirurgie laser : augmentation de la limite du forfait de remboursement de 20% du PMSS par œil à 30% du PMSS (soit 865,50 € en 2010).

La date souhaitée de mise en œuvre de ces garanties est le 1er juillet 2010.



Mise en place du fonds de prévention

La commission de suivi du régime frais soins de santé valide la création d'un fonds de prévention alimenté par une utilisation des excédents du régime des actifs.

Ce fonds est à destination de la population des actifs du régime de Groupe ainsi qu'à leurs ayants-droits.

La commission de suivi du régime frais soins de santé indique que les actions envisagées sont conditionnées aux résultats des comptes du régime et de la capacité de ses réserves.

Les prestations pourront être modifiées en fonction des résultats.

L'objectif est de suivre spécifiquement l'utilisation de ce fonds sur une durée de 2 ans et d'ajuster les garanties en fonction de son utilisation.

Pour le démarrage du fonds de prévention, il a été décidé de lui associer les garanties suivantes :

Nature des soins	Prestations "extra contractuelles"
Psychologue	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 5 séances par an et par personne
Psychomotricité - Ergothérapie	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 10 séances par personne et par an
Ostéopathie-Etiopathie-Acunpuncture-Homéopathe Kinésithérapie non remboursée <i>(praticien titulaire d'un diplôme reconnu)</i>	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 1% du PMSS par séance (28,85 € en 2010) 3 séances par personne et par an
Parodontologie	60% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à : 4% du PMSS par an (115,40 € en 2010)
Vaccins non remboursés Patches anti-tabac / Substituts nicotiniques <i>(sur prescription médicale)</i>	80% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à 4% du PMSS par an et par personne (115,40 € en 2009)
Densitométrie osseuse	70% des frais réels ¹ la prestation étant limitée à 3% du PMSS par an et par personne (86,55 € en 2009)
Eventuellement contraception prescrite médicalement et non remboursée par la Sécurité sociale	150 € par an et par personne

¹ Moins montant remboursé par tout organisme

La date souhaitée de mise en œuvre est le 1er juillet 2010.

Ce démarrage devra être accompagné d'une communication spécifique ad hoc.

Les supports pourront être présentés lors de la réunion de la prochaine commission de suivi du régime.



Prochaine réunion de la commission de suivi

La prochaine réunion de la commission de suivi du régime de Groupe frais soins de santé se tiendra

- le 2 juin après-midi sous la forme d'une commission de suivi non paritaire
- le 3 juin où les thèmes suivants seront abordés :
 - Présentation des comptes de résultats 2009 du régime frais soins de santé par l'assureur
 - Présentation des tendances du régime sur l'année 2010
 - Présentation des travaux réalisés par GFP sur le poste optique (sous réserve de la disponibilité de l'opticien GFP)
 - Présentation des supports de communication sur le fonds de prévention
 - Analyse de la situation de la couverture frais soins de santé des collaborateurs en CDD intervenants de manière intermittente pour le Groupe



Pour les organisations syndicales :

NOMS	PRENOMS	SIGNATURES
BARBATO	Franck	
BERTHET	Pascal	
BLONDEL	Pierre	
BONNETAIN	Laurent	
COUR	Martine	
DESPESSE	Jean-François	
DURU	Jean Pierre	
FURET	Philippe	
GESTRAUD	Didier	
GUIDICELLI	Isabelle	



HEBERT	Aurélien	
NOMS	PRENOMS	SIGNATURES
IDIER	David	
LABORDE	Thierry	
MOHAND KACI	Mahmoud	
MOUCLIER	Richard	
PETIT	Pascal	
RAMEL	Jean-Pierre	
VARLET	Stéphanie	
WITTKOWSKY	Eric	
ZOUITER	Kamel	



Pour la Direction :

NOMS		PRENOMS	SIGNATURES
GUIGNER		Olivier	
MAREMBAUD		Laurent	
NOURY		Benoit	