



Réunion extraordinaire du C.C.E

le 23 octobre 2018

Le courtier d'assurance CIAP qui fait l'intermédiaire entre FPT et EOVI a présenté les comptes financiers validés de 2017 et prévisionnel de 2018.

Les résultats de l'année 2017 font ressortir un déficit de 4.47 % et les estimations pour 2018 représenteraient un déficit de 3.65 %.

A partir de 2019, il sera mis en place progressivement le « reste à charge zéro Euro » sur 3 ans qui englobera l'optique, le dentaire et les prothèses auditives.

De ce fait, à compter du **1^{er} janvier 2019, les cotisations de la complémentaire santé vont augmenter de 4 %** (1.07 € à 7.37 € par mois).

Le courtier a indiqué que cette augmentation était due à la hausse de 0.8 % de la taxe frais de santé, du forfait acte lourd qui passe de 18 à 24 €, de l'augmentation de la base de remboursement dentaire et de la dérive de la consommation médicale qui est chiffrée à 2.3%.

A la même date, la cotisation prévoyance va baisser de 25% pour l'ensemble des salariés du groupe.

L'augmentation de la cotisation est déjà programmée pour janvier 2020...avec un chiffre avoisinant les 4%... !!!

De ce fait, la CGT a renouvelé sa demande afin de mieux rembourser les autres garanties qui ne rentraient pas dans le périmètre du fameux « reste à charge 0 ».

De plus, nous avons demandé d'insérer dans le tableau des garanties l'hypnose et d'augmenter le plafond des séances d'ostéopathe à 150 €/an/bénéficiaire. Pour une meilleure clarification des thèmes médicaux, nous avons demandé de notifier dans les rubriques spécifiques les dépassements d'honoraires et les équipements orthopédiques (chevillères, genouillère, semelles, etc...).

- La CGT a demandé de connaître le délai de traitement d'un dossier après l'envoi des justificatifs/factures afin de percevoir le ou les remboursements de la part d'EOVI.

Réponse : Pour le courtier, le délai acceptable doit avoisiner les 15 jours. Les salariés qui rencontrent des problèmes doivent se faire connaître auprès de la Direction qui transmettra au courtier CIAP.

- La CGT a demandé de connaître les montants des dépassements d'honoraires qui sont pris en charge par la mutuelle selon le type d'intervention (Chirurgien, anesthésiste, etc...).

Réponse : 100 % des frais réels pour l'option « équilibre », « avantage » et « confort ».

- La CGT a demandé que soit transmis le ou les numéros de téléphone du ou des interlocuteurs spécifiques pour FPT.

Réponse : Nous regarderons ce que nous pouvons faire afin d'améliorer la communication.

- ❖ La CGT a demandé d'actualiser le guide afin de le transmettre à l'ensemble des salariés et en parallèle de le mettre à disposition sur le site EOVI.
- ❖ La CGT a indiqué que le tableau des garanties qui regroupe l'ensemble des options était illisible en format papier et par conséquent nous avons demandé d'éditer les garanties par option.