IPECA

LES ÉVOLUTIONS DE VOTRE RÉGIME SANTÉ AU 1ER OCTOBRE 2022

Comparatif des garanties de votre contrat collectif actuel et du nouveau contrat en vigueur à compter du 1er octobre 2022

Un nouvel accord collectif de groupe sur la Protection Sociale - Santé & Prévoyance - a été signé le 25 février 2022 avec l'ensemble des Organisations Syndicales représentatives au niveau du groupe Airbus en France. Ainsi l'ensemble du personnel bénéficie au 1er octobre 2022 de nouvelles garanties de qualité, de remboursements optimisés et accessibles à tous. Dans ce cadre, les garanties de votre régime frais de santé sur complémentaire ont également été négociées avec les partenaires sociaux et évoluent pour s'adapter à ce nouvel accord.

Prestations incluant le remboursement de la Sécurité sociale à concurrence des frais engagés, sauf mentions contraires. En tout état de cause, l'Institution prend en charge le Ticket Modérateur (TM). Sauf mention contraire, les soins et actes de toute nature non pris en charge par la Sécurité sociale ne font pas l'objet de remboursement par l'Institution.

			Contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE (incluant le régime frais de santé AIRBUS) depuis le 01/01/2021	Nouveau contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE (incluant régime frais de santé AIRBUS) à compter du 01/10/2022
SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux	**Consultation généraliste**	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300 % de la BR	**400 % de la BR**
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % de la BR	200 % de la BR
	Consultation spécialiste	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300 % de la BR	**400 % de la BR**
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % de la BR	200 % de la BR
	Actes techniques médicaux	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300 % de la BR	**400 % de la BR**
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % de la BR	200 % de la BR
	Radiologie y compris ostéodensitométrie, échographie et imagerie médicale	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300 % de la BR	**400 % de la BR**
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % de la BR	200 % de la BR
Sage-femme			300 % de la BR	**400 % de la BR**
Honoraires paramédicaux			300 % de la BR	**400 % de la BR**
Analyses et examens en laboratoire			300 % de la BR	**400 % de la BR**
Médicaments			100 % de la BR	100 % de la BR
Matériel médical			Appareillages orthopédiques et autres appareillages (hors aides auditives et dentaire) : 360 % de la BR Gros appareillage : 300 % de la BR + 100 % PMSS	**400 % de la BR**
HOSPITALISATION				
Honoraires		Signataire de l'OPTAM/OPTAM-CO	450 % de la BR	**100 % des FR**
		Non signataire de l'OPTAM/OPTAM-CO	200 % de la BR	200 % de la BR
Frais annexes			450 % de la BR	**100 % des FR**
Forfait journalier hospitalier			100 % de la FR	**100 % des FR**
Frais de séjour		Établissement conventionné	450 % de la BR	**100 % des FR**
		Établissement non conventionné	450 % de la BR	**90 % des FR**
Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 17 ans à la date de l'admission (lit, repas)			2 % du PMSS par jour	**120 € par jour**
Chambre particulière			3 % du PMSS par jour	**150 € par jour**
Frais de transport			100 % de la BR	**100 % des FR**
SÉJOURS EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX COMME LES MAISONS D'ACCUEIL SPÉCIALISÉES (MAS) OU LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES DÉPENDANTES (EHPAD)				
Les frais relatifs à ces séjours ne sont pas pris en charge par l'Institution				
Séjours relatifs aux instituts médico-éducatifs ou médico-pédagogiques				
Frais de séjour		Établissement conventionné	100 % de la BR	**100 % des FR**
		Établissement non conventionné	100 % de la BR	**90 % des FR**
Forfait journalier hospitalier			Non pris en charge	Non pris en charge
MATERNITÉ				
Frais de séjour en établissement conventionné			450 % BR	**100 % FR**
Frais de séjour en établissement non conventionné			450 % BR	**90 % FR**
Chambre particulière			3 % PMSS par jour	**150 € par jour**
Dépassements d'honoraires sur les consultations et examens prénatals et postnatals			Pris en charge au titre du poste « Soins courants »	Pris en charge au titre du poste « Soins courants »
Dépassements d'honoraires sur les actes de chirurgie et/ou d'anesthésie liés à l'accouchement			Pris en charge au titre du paragraphe « Honoraires » du poste « Hospitalisation »	Pris en charge au titre du paragraphe « Honoraires » du poste « Hospitalisation »
NOUVEAU **Forfait maternité ou adoption**			Non pris en charge	**150 €**

BR : la base de remboursement correspond au tarif de référence de la Sécurité sociale ; **TM** : Ticket modérateur ; **FR** : Frais Réels ; **Ss** : Sécurité sociale ; **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale. Pour information, le PMSS est égal au 1er janvier 2022 à 3 428 €.

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée, **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée – Chirurgie et Obstétrique, ouverte aux médecins de secteur 2 exerçant une spécialité chirurgicale** ou de gynécologie obstétrique.

		Contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE (incluant le régime frais de santé AIRBUS) depuis le 01/01/2021	Nouveau contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE (incluant régime frais de santé AIRBUS) à compter du 01/10/2022
OPTIQUE			
Les prestations incluent le remboursement de la Sécurité sociale et le ticket modérateur			
Équipements 100 % Santé (Classe A)	Verre Monture Supplément Appairage Adaptation	100 % des FR dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée (Classe A)	100 % des FR dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée (Classe A)
Équipements Hors 100 % Santé (Classe B)	Verre	Simples : 160 € par verre Complexes : 250 € par verre Hyper complexes : 320 € par verre	Simples : 160 € par verre Complexes : 250 € par verre Hyper complexes : 320 € par verre
	Monture	100 € par monture	100 € par monture
	Supplément	100 % de la BR	100 % de la BR
	Appairage	100 % de la BR	100 % de la BR
	Adaptation	100 % de la BR	100 % de la BR
Lentilles de contact correctives remboursées par la Sécurité sociale		16 % PMSS par an et par bénéficiaire	550 € / an / bénéficiaire
Lentilles de contact correctives non remboursées par la Sécurité sociale y compris produits d'entretien. Prestation maximum par année civile et par bénéficiaire		16 % PMSS par an et par bénéficiaire	**580 € / an / bénéficiaire**
Chirurgie réfractive		25 % PMSS par oeil traité	**1 715 € / an / bénéficiaire**
AIDES AUDITIVES			
Les prestations incluent le remboursement de la Sécurité sociale et le ticket modérateur			
Équipements 100 % Santé * (Classe I)	Équipement Adulte/enfant	100 % FR par oreille dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée, (classe I)	100 % FR par oreille dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés pour la classe à prise en charge renforcée, (classe I)
Équipements Tarifs Libres (Classe II)	Équipement Adulte/enfant	280 % BR par aide auditive, plafonné à 1700 € par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente	Adulte et enfant : 1 700 € par aide auditive par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente
	Soins, piles, accessoires, consommables	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE			
Soins		350 % de la BR	350 % de la BR
Prothèses 100 % santé		100 % des FR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés	100 % des FR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
Prothèses	Panier maîtrisé	500 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés	500 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
	Panier libre	500 % de la BR	500 % de la BR
Inlay onlay	Panier maîtrisé	470 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés	470 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF) fixés
	Panier libre	470 % de la BR	470 % de la BR
Prothèse non remboursée par la Sécurité sociale		500 % de la BR reconstituée	500 % de la BR reconstituée
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		500 % de la BR	500 % de la BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale		300 % de la BR reconstituée	300 % de la BR reconstituée
Implantologie		25 % PMSS par pose d'implant	**1720 € / an / bénéficiaire**
Parodontologie		18 % PMSS par traitement	**620 € / an / bénéficiaire**
AUTRES PRESTATIONS REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE			
Cures thermales		18 % PMSS par cure En complément des prestations Ss et dans la limite des frais restant à charge sur présentation des justificatifs de dépenses	**720 € par cure** **Sur présentation des justificatifs de dépenses, en complément des prestations de la Sécurité sociale et dans la limite des frais restant à charge**
Psychologues conventionnés dans la limite de 8 consultations / année civile / bénéficiaire	Première consultation d'évaluation	Non pris en charge	**40 € / consultation**
	Autres consultations	Non pris en charge	**30 € / consultation**
AUTRES PRESTATIONS NON REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE			
Cures thermales		18 % PMSS par cure dans la limites des frais réels sur présentation des justificatifs de dépenses	**720 € par cure** **dans la limite des frais réels sur présentation des justificatifs de dépenses**
Médecine douce Ostéopathe, Chiropracteur, Etiopathe, Acupuncteur, Diététicien, Podologue, Pédicure, Psychomotricien, Psychothérapeute, Psychologue, Ostéodensitométrie, Ergothérapeute		5 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	**200 € par an et par bénéficiaire**
NOUVEAU **Panier automédication** Trousse du voyageur incluant rhume et rhinite allergique, contraception Homme et Femme, sevrage tabagique, homéopathie		Non pris en charge	**100 € par an et par bénéficiaire**
Vaccins non pris en charge		100 % FR	100 % FR
AUTRE			
Assistance		Oui	Oui
Demande de devis		Oui	Oui

Ce qui va changer dans votre nouveau contrat collectif à compter du 1er octobre 2022

NOUVEAU Des nouvelles garanties :

- **Forfait maternité / adoption** (150 €)
- **Panier automédication** (100 €/an) comprenant : trousse du voyageur incluant rhume et rhinite allergique, contraception Homme et Femme, sevrage tabagique et homéopathie

Des garanties améliorées :

- **Soins courants** hors médicaments
- **Frais de séjour en établissements conventionnés et non conventionnés**, et divers frais (ex : frais d'accompagnement ou chambre particulière)
- **Optique :** chirurgie réfractive et lentilles non remboursées
- **Implantologie** (1720 €/an/bénéficiaire)
- **Aide auditive** (1700 €/aide auditive, remboursement ss inclus)
- **Médecine douce** (200 €/an), forfait incluant Ostéopathie, Chiropractie, Ethiopatie, Acupuncture, Diététique, Podologie, Pédicurie, Psychomotricité, Psychothérapie, Psychologie, Ostéodensitométrie : avec ajout de l'Ergothérapie.

NOUVEAU Une couverture facultative de votre famille :

- Depuis le 1er janvier 2021, la couverture du salarié et des ayants droit était obligatoire.
- À compter du 1er octobre 2022, la couverture du salarié seul sera obligatoire (la cotisation est calculée en pourcentage du salaire brut). Il lui sera possible de souscrire à titre individuel, une couverture Famille Facultative dont la cotisation s'élève à 0,96 % du PMSS à sa charge (le Plafond Mensuel de la Sécurité sociale est de 3 428 € par mois au 1er janvier 2022). La cotisation mensuelle sera prélevée directement en paie.

«Définition de la Famille» :

Le Conjoint
Votre époux ou épouse, non séparé(e) de corps par un jugement définitif, uni(e) par les liens du mariage, ou votre partenaire de PACS ; ou votre concubin(e).

Les Enfants
Vos enfants, ceux de votre époux ou épouse, ou de votre partenaire de PACS ou de votre concubin(e), légitimes, reconnus, adoptés et ceux pupilles de la nation dont vous êtes tuteur, jusqu'à la veille de leur 27ème anniversaire, à condition :

- Qu'ils soient fiscalement à charge ;
- Ou pour lesquels il est versé une pension déductible des revenus imposables ;
- Ou s'ils poursuivent des études ou sont sous contrat d'apprentissage et de professionnalisation ;
- Ou s'ils sont inscrits à l'assurance chômage en qualité de primo-demandeur d'emploi ;
- Ou s'ils ont suivi une formation en alternance et connaissent une période de chômage à l'issue de leur formation, étant ainsi considérés comme primo-demandeurs d'emploi.

Les enfants handicapés, quel que soit leur âge et fiscalement à charge, sous réserve qu'ils perçoivent l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ou l'allocation d'adulte handicapé prévue au Code de la Sécurité sociale.

Les Ascendants
Vos ascendants, ainsi que ceux de votre Conjoint, fiscalement à charge ou bénéficiaires à titre personnel de la Complémentaire Santé Solidaire.

ACTION À MENER :

À compter du 15 juillet , nous vous invitons à nous informer de votre choix futur concernant « la couverture famille », depuis votre Espace Privé sur ipeca.fr. Rendez-vous dans la rubrique MES GARANTIES puis cliquer sur « Ma cotisation famille ». Si vous optez pour la couverture famille, se rendre dans la rubrique MES BENEFICIAIRES pour vérifier ou ajouter vos bénéficiaires. En l'absence de choix avant le 30 septembre 2022, vos ayants droit ne seront plus couverts à titre facultatif au 1er octobre 2022.

Pour tout affiliation au-delà de cette date, ou changement de situation de famille, il convient de se reporter aux conditions prévues par la notice d'information.

Après le 1er octobre 2022, vous pourrez affilier vos ayants droit, à titre facultatif, en effectuant une demande depuis votre Espace Privé lors de votre embauche, à défaut, ultérieurement avant le 31 décembre de l'année en cours, pour un effet au 1er janvier de l'année suivante.

Pour information :
À compter du 1er octobre 2022, une nouvelle carte de tiers payant sera disponible depuis votre Espace Privé sur ipeca.fr et sur MyIPECA, pour vous et vos ayants droit, nous vous invitons à la télécharger.

Et toujours, des services performants associés à votre contrat pour vous et votre famille* :

Retrouvez tous vos services sur ipeca.fr

Nouveauté 2022
Service **d'écoute et de soutien psychologique** avec programme personnalisé pour optimiser le bien-être professionnel et personnel

Accompagnement psychosocial

Nouveauté 2022
Service de **sensibilisation et d'information vers les salariés aidants** avec des actions de prévention et de premier soutien

Accompagnement aux aidants

Accompagnement complet à tous les moments de vie

Optique en ligne

Opticien en ligne qui prend soin de votre vision, sans vous déplacer

Téléconsultation médicale

Consultation médicale à distance 24h/7j pour des soins courants auprès de généralistes et spécialistes

Second avis médical

Avis médical d'un expert en cas de problème de santé sérieux, ou de prise de décision médicale importante

Accompagnement au deuil

Ecoute et accompagnement dédié au deuil par une équipe spécialisée

Assistance

Prestation de services, d'aides, de conseils et d'information à tous les moments d'aléas de vie

*Si vous avez choisi de souscrire à la couverture « Famille » en facultative couvrant ainsi tous vos ayants droit.

5 BONNES RAISONS...

Pour vous connecter à votre Espace Privé IPECA sur ordinateur ou sur votre mobile

- Réaliser vos démarches
- Disposer de votre carte de tiers payant
- Suivre vos remboursements
- Trouver un professionnel de santé
- Accéder à tous vos services

Et de télécharger MyIPECA

1. Après avoir créé votre Espace Privé sur ipeca.fr, téléchargez MyIPECA sur votre smartphone
2. Reprenez l'adresse courriel et le mot de passe déjà utilisés pour la connexion à l'Espace Privé

MyIPECA

Une appli mobile pour consulter en un coup d'oeil vos remboursements santé, télécharger votre carte de tiers payant, envoyer vos pièces administratives.

Cette application est dédiée à tous les participants IPECA PRÉVOYANCE

TÉLÉCHARGEZ GRATUITEMENT L'APPLICATION :

Si vous avez des difficultés à effectuer vos démarches, une ligne dédiée est à votre disposition, vous permettant de joindre un conseiller, du lundi au vendredi, de 9 h à 19 h, au **01 86 78 11 89***. (Appel non surtaxé)

*jusqu'au 31 décembre 2022

Document non contractuel fourni à titre d'information.
La notice d'information faisant foi, sera disponible au 1er octobre 2022.

IPECA

IPECA PRÉVOYANCE / 5 rue Paul Barruel / 75740 Paris cedex 15

ipeca.fr

Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale et relevant de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

Information contrat santé Airbus ADS, Cybersecurity, SLC - juin 2022