

# Offre mutuelles : l'heure du premier bilan

Depuis le 1er janvier 2018, la MGAS propose une offre complémentaire santé plus prévoyance référencée par la DGAC. Cette offre est le fruit de la négociation protocolaire menée par le SNCTA à laquelle la cellule CÉSAME a largement participé. Elle offre une couverture santé de très bon niveau, accolée à une garantie de maintien de revenus (salaire et primes) en cas d'arrêt maladie ou d'invalidité ainsi qu'un capital décès.

HFP (Harmonie Fonction Publique) continue, pour sa part, d'offrir une offre séparée santé/prévoyance (contrat ATC-Prévoyance ou PAM) en ayant adapté financièrement ses offres.

## Offre référencée MGAS

### Un bilan de gestion excellent

L'offre MGAS a été largement plébiscitée par les agents de la DGAC, 3500 agents dont 1000 ICNA ont adhéré au dispositif.

Les niveaux de garantie les plus élevés ont été fortement souscrits : 70 % en santé et 35 % en prévoyance ont souscrit un niveau 3.

La MGAS a été efficace dans la gestion du dispositif en tenant des délais de réponse courts pour faire face aux appels des agents. Il en a été de même concernant les délais de paiement des soins et des indemnités journalières.

En collaboration avec CÉSAME, les erreurs « de jeunesse » ont été très vite corrigées et font désormais partie du passé grâce à l'efficacité de leur équipe. En ce sens, la notice du contrat est révisée pour plus de clarté. N'hésitez pas à signaler tout problème à [cesame@sncta.fr](mailto:cesame@sncta.fr)

### Un bilan financier mitigé

Le bilan financier des six premiers mois d'exercice a conduit la MGAS à demander à la DGAC

une hausse tarifaire de 3 % et la non-reconduction de l'offre à 1 € pour les moins de 18 ans.

Lors du comité de suivi du référencement auquel siège le SNCTA, il est ressorti, du premier semestre d'exercice, un déficit de 440 000 € pour 1,8 millions d'euros de cotisations. Deux facteurs principaux peuvent expliquer ce résultat :

☀ l'effet « d'aubaine » : mieux couverts que par le passé, les agents ont sur-consommés, en particulier concernant les prestations optique et dentaire. Ceci devrait avoir tendance à se résorber par un retour à une consommation « normale » ;

☀ l'offre à 1 € pour les enfants de moins de 18 ans : l'adhésion des enfants a été bien plus forte que prévu par rapport aux projections de la MGAS, avec une souscription massive du niveau de garantie le plus élevé.

La dotation annuelle DGAC de 800 000 € sera donc totalement consommée.

**Pour toute question, contactez directement la cellule CÉSAME via [cesame@sncta.fr](mailto:cesame@sncta.fr)**

## Les évolutions pour 2019

Après négociation entre la MGAS et la DGAC :

☀ **augmentation des tarifs santé de 1,75 %** : environ 1 € par mois (à mettre en perspective avec les 3 % demandées par la MGAS) pour faire face à l'inflation médicale (2,5 %) ;

☀ **arrêt de la promotion à 1 € pour les enfants** : à partir de 2019, les cotisations santé enfants passent donc à 7,12 €, 11,19 € et 15,26 € selon le niveau de garantie choisi ;

☀ **cas particulier des agents déjà couverts par un conjoint salarié hors DGAC** : un nombre conséquent d'agents DGAC est couvert par une mutuelle santé à adhésion obligatoire, pour toute

la famille, grâce à leur conjoint salarié privé, et ce, sans bénéficiaire de la prévoyance. Le contrat « prévoyance » seul sera donc maintenant accessible en souscription aux agents concernés. Bien que cette mesure soit voulue par le SNCTA, nous attirons l'attention sur le fait que cette disposition se fait sur un contrat indépendant, hors référencement, sans adhérent à ce jour ;

☀ offre promotionnelle pour les moins de 30 ans sur la tarification de prévoyance : 50 % du plein tarif avant 25 ans, 60 % à 26 ans et ainsi de suite jusqu'à 100 % à partir de 30 ans.

L'absence de questionnaire médical maintenue en 2019 (attention : dernière année), doit inciter tous ceux qui ne pouvaient disposer d'un contrat de prévoyance à saisir l'opportunité !

## Des interrogations subsistent

Les projections pour les années suivantes laissent à penser que les cotisations pratiquées par la MGAS sont insuffisantes par rapport à la typologie de population ayant souscrit et au haut niveau de garantie choisie.

En absence de dotation supplémentaire de la DGAC, elles devraient continuer à augmenter mais à un rythme maximum de 2 % par an. Ce taux, négocié dans l'appel d'offre, est un taux maximal contractuel d'évolution. Toutefois, la MGAS serait en droit de solliciter, auprès de la DGAC, une augmentation exceptionnelle motivée par des justifications très cadrées. De son côté, la DGAC sera fondée à accepter ou refuser toute augmentation au-delà des 2 % contractuels.

## Quoi de neuf chez HFP ?

Du côté de la mutuelle historique de la DGAC, Harmonie Fonction Publique va proposer début octobre une modification de sa grille de remboursement santé dont nous ne connaissons pas la teneur à ce jour. Les améliorations devraient porter essentiellement sur l'optique, le dentaire et la médecine de « confort ». Pour plus d'informations, nous vous conseillons de contacter directement la mutuelle courant octobre.

Les contrats ATC-Prévoyance (ICNA) et PAM (TSEEAC) peuvent toujours être souscrits et gardent tout leur intérêt, HFP ayant fait la preuve de son savoir-faire en la matière.

Elle vient par ailleurs de trouver un accord avec la DGAC de façon à accélérer les délais de paiement des indemnités journalières (maintien de revenus) en cas d'arrêt maladie comme le propose la MGAS.

## Comment adhérer ?

Pour la MGAS, les offres santé et prévoyance référencées sont, par principe, indissociables l'une de l'autre, sauf pour les agents ayant une couverture santé à caractère obligatoire par leur conjoint (voir ci-dessus).

Pour adhérer, il ne faut pas être en arrêt maladie à la date de la souscription. La MGAS fournira un devis ainsi que tous les documents nécessaires aux requérants.

**Aucun questionnaire médical n'est demandé pour une adhésion en 2019. C'est normalement la dernière année.**

Pour HFP et son contrat ATC Prévoyance, demander un contrat d'adhésion au 0800 007 101. Ce contrat comporte un questionnaire médical.

Trois cas sont possibles :

☀ « j'ai déjà une mutuelle santé (avec date d'échéance au 31 décembre) et/ou un contrat Prévoyance » : il faut envoyer le courrier recommandé de résiliation des contrats en cours avant le 31 octobre de chaque année pour éviter une double souscription ;

☀ « je n'en ai pas » : on peut donc souscrire immédiatement ;

☀ « j'ai déjà une mutuelle santé mais la date anniversaire du contrat n'est pas au premier janvier » : soit on décide de payer pendant quelques mois deux mutuelles, soit on résilie à la date anniversaire avec un envoi du courrier recommandé de résiliation au minimum deux mois avant cette date anniversaire pour éviter une double souscription.

**Fort d'une expérience de plus de vingt ans dans la prévoyance et maintenant en santé, le SNCTA continuera à œuvrer pour un dispositif de prévoyance pérenne, adapté aux contrôleurs aériens. Il saura se montrer vigilant sur la gestion financière du nouveau dispositif « santé » dans le cadre du référencement.**

**Parce que personne n'est à l'abri d'accidents de la vie, le SNCTA recommande depuis toujours à tous les contrôleurs aériens de souscrire à un dispositif de prévoyance (contrat ATC-Prévoyance chez HFP ou l'offre référencée MGAS) pour garantir leurs revenus.**

**La qualité des offres et leur pertinence devraient vous en convaincre.**