

GT RÉFÉRENCIEMENT MUTUELLE

Après le dépouillement des dossiers reçus après son appel d'offres, la DGAC a choisi comme mutuelle référencée la **MGAS** (Mutuelle générale des affaires sociales).

Le contrat entre la DGAC et la MGAS débutera le 1^{er} novembre 2017 pour une prise en charge des agents à partir **du 1^{er} janvier 2018**. La MGAS doit communiquer rapidement la grille de tarifications de ses prestations afin que les agents puissent faire leur choix avant le **31 octobre**, date limite pour la résiliation des contrats actuels.

Personnels concernés

Les personnels pouvant adhérer à cette mutuelle sont les **agents en activité rémunérés par la DGAC**, les **retraités** (si leur dernier employeur a été la DGAC) **ainsi que leur famille** (conjoints, concubins pacsés, et leurs enfants mineurs ou de moins de 28 ans s'ils poursuivent des études ou sont en alternance).

Les contractuels de Météo-France et de l'ENAC ne seront pas intégrés au dispositif.
Cette mutuelle est facultative, chaque agent étant libre d'y adhérer ou pas.

Tarifs et remboursements

Le protocole DGAC 2016-2019 a fixé la participation de la DGAC à **800 000 €** pour la durée de ce protocole (soit 2018 et 2019). Les tarifs qui seront proposés par la MGAS incorporeront des mécanismes de **solidarité** familiale et intergénérationnelle. La MGAS s'est engagée à proposer des tarifs adaptés aux retraités et aux revenus les plus faibles et à limiter la hausse de ses tarifs à **2 % par an**.

La MGAS est reconnue par 99 % des pharmacies et 93 % des hôpitaux et dispose d'un réseau proposant des prix négociés. Le contrat avec la MGAS est de 4 ans, renouvelable 3 fois un an. À l'issue, si un nouveau partenaire est choisi, le basculement vers la nouvelle formule ne sera pas automatique, il sera laissé au choix de chaque agent.

La loi a fixé que l'**offre santé** des mutuelles référencées devait être **couplée** avec la **prévoyance**. Plusieurs niveaux ont donc été définis. À noter : les ICNA ayant un âge de départ à la retraite différent des autres corps, leur offre de prévoyance est différente. La partie santé dispose ainsi de 3 niveaux et celle de prévoyance de 3 niveaux (seulement 2 pour les ICNA). Les deux niveaux de prévoyance des ICNA et les deux derniers des autres corps permettront un maintien proche des 100 % du salaire en cas d'incapacité jusqu'à l'âge de départ à la retraite légal, le but du niveau restant étant quant à lui d'être plus accessible.

Il est à noter que le prélèvement direct sur le salaire ne sera pas possible.

Autres informations

Il a été décidé de ne pas demander de questionnaire de santé aux agents **pendant 2 ans à partir du 1^{er} janvier 2018**. Étant donné le renouvellement annuel au 1^{er} janvier des contrats de mutuelle, cela laisse aux agents **2 occasions** de bénéficier de cette exemption. De plus, il n'y aura **aucun délai de carence** pour les premières interventions.

La DGAC a décidé, appuyée par les OS, de communiquer vers les agents. En attendant l'officialisation des tarifs de la MGAS, la DGAC a notamment publié les annexes au cahier des charges de la DGAC concernant les prestations santé et prévoyance que devra respecter la MGAS, retrouvez-les en cliquant ici :

<https://www.alpha-sierra.org/prestations-sociales/referencement-de-la-mutuelle-generale-des-affaires-sociales-mgas-comme>

FO sera très attentif à l'efficacité et à la rapidité du suivi des dossiers par la MGAS.

Vos représentants FO :

Jérôme Caffin (SNNA-FO)

Dominique Thomas (SNPACM-FO)

Vous souhaitez défendre l'avenir des services et des personnels de la DGAC ? REJOIGNEZ FO !

