



DASSAULT
A V I A T I O N

DIRECTION DES RELATIONS SOCIALES
ET DES RESSOURCES HUMAINES

DRSH-MN/NP-080024

AVENANT N°6
À L'ACCORD D'ENTREPRISE DU 31/03/2005
Dispositions relatives aux frais de santé des cadres

ENTRE :

La Société **DASSAULT AVIATION** dont le siège est 9 Rond Point des Champs
Elysées Marcel Dassault - 75008 PARIS,
représentée par Monsieur **Pierre VIVIEN**, Directeur des Relations Sociales et des
Ressources Humaines,

D'une part,

ET :

Les Organisations Syndicales ci-après :

C.F.D.T.

C.F.E.-C.G.C.

C.F.T.C.

C.G.T.

C.G.T.-F.O.

D'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

RB

R9

DRSH-N° 080024

1. PRESTATIONS

1.1. Prestations modifiées : voir annexe 1

1.2. Récapitulatif des prestations : voir annexe 2

2. COTISATIONS

Les améliorations des prestations apportées sont sans incidence sur les cotisations en vigueur.

3. DATE D'EFFET

Le présent avenant prend effet à compter du 1er septembre 2008.

4. DÉPÔT

Le présent accord sera déposé à la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi de Nanterre, ainsi qu'au Secrétariat Greffe du Conseil des Prud'hommes de Boulogne, conformément aux prescriptions du décret D2231-2 du Code du Travail.



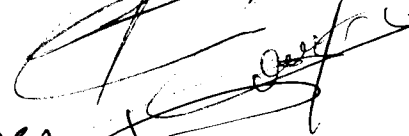

Il n'est pas autrement dérogé aux dispositions contractuelles.

Fait à Saint-Cloud, le 18 juillet 2008

Pour le Personnel :
les Représentants des
Organisations Syndicales

Pour l'Entreprise :-

P. VIVIEN 

~~A~~ C.F.D.T. M. R. DUCREUX 
C.F.E.-C.G.C. M. Richard BEDERE 
C.F.T.C. M. Gilles ROUSSEAU 
C.G.T. M. Dominique RICHARD 
C.G.T.-F.O. M.

DASSAULT AVIATION
MODIFICATIONS APPORTEES AUX GARANTIES FRAIS DE SANTE DES CADRES
AU 01/09/2008

Les garanties ci-dessous sont exprimées en complément du remboursement S.S. dans la limite des frais réels

GARANTIES DENTAIRES

| NATURE DES ACTES MEDICAUX | Garanties valables jusqu'au 31/08/2008 | Garanties au 01/09/2008 |
|--|--|---------------------------------------|
| Couronnes ou inter bridge sur autres dents | 170 € par couronne 170 € par inter | 300 € par couronne 300 € par inter |

ORTHODONTIE

| NATURE DES ACTES MEDICAUX | Garanties valables jusqu'au 31/08/2008 | Garanties au 01/09/2008 |
|---|--|---------------------------------|
| Orthodontie prise en charge par le S.S. | 600 € par semestre +360 € par année de contention 175 % TC pour les autres actes (diagnostics, expertise,..) | 330% BR Y compris contention |

FRAIS MEDICAUX

| NATURE DES ACTES MEDICAUX | Garanties valables jusqu'au 31/08/2008 | Garanties au 01/09/2008 |
|-----------------------------|--|--------------------------------------|
| Consultations d'ostéopathes | - | 60% des frais réels limité à 80€ /an |

AUTRES PROTHESES

| NATURE DES ACTES MEDICAUX | Garanties valables jusqu'au 31/08/2008 | Garanties au 01/09/2008 |
|---------------------------|--|--|
| Prothèses auditives | 750 €/oreille | 300% BR avec un minimum de 750 €/oreille |



 RB

DASSAULT AVIATION
MODIFICATIONS APORTEES AUX GARANTIES FRAIS DE SANTE DES CADRES
AU 01/09/2008

GARANTIES OPTIQUES

Verres dans le réseau de SantéClair = **100 % des frais réels**

Verres hors réseau :

| | Jusqu'au 31/08/2008 | Au 01/09/2008 |
|-------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Verres uni focaux 101 | 50 € | 60 € |
| Verres uni focaux 102 | 66 € | 85 € |
| Verres uni focaux 103 | 100 € | 115 € |
| Verres uni focaux 104 | 176 € | 200 € |
| Verres multi focaux 111 | 140 € | 160 € |
| Verres multi focaux 112 | 180 € | 200 € |
| Verres multi focaux 113 | 200 € | 230 € |
| Verres multi focaux 114 | 208 € | 260 € |
| Verres enfants 201 | 26 € | 40 € |
| Verres enfants 202 | 34 € | 60 € |
| Verres enfants 203 | 85 € | 100 € |
| Verres enfants 204 | 85 € | 150 € |

- Changement d'équipement (monture et verres) sans tenir compte des deux ans : en cas de variation de la vision d'au moins 0,25 dioptries (au lieu de 0,5 actuellement)

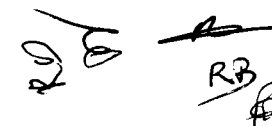
- Prix des montures Enfants : 100 € (au lieu de 75 € actuellement)

**DASSAULT AVIATION
GARANTIES FRAIS DE SANTE DES CADRES (Synthèse)**

ANNEXE 2

Les garanties sont exprimées en l'état actuel de la réglementation et dans la limite des frais réels

| au 01/09/2008 | BASE DE REMBOURSEMENT SECURITE SOCIALE | | |
|-----------------------------|--|-------------------------|---|
| NATURE DES ACTES MEDICAUX | % PRISE EN CHARGE SECURITE SOCIALE | % PRISE EN CHARGE IPECA | DEPASSEMENT D'HONORAIRES. % PRISE EN CHARGE IPECA OU FORFAIT |
| SOINS MEDICAUX | | | |
| Consultations, visites : | | | |
| Généralistes conventionnés | 70% BR | 30% BR | 10 € |
| Spécialistes conventionnés | 70% BR | 30% BR | 22 € |
| Professeurs | 70% BR | 30% BR | 22 € |
| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | |
| Soins infirmiers | 60% BR | 40% BR | Néant |
| Massages, kinésithérapie | 60% BR | 40% BR | Néant |
| Ostéopathes | Néant | Néant | 60% FR limités à 80€/an/assuré |
| Orthophonistes | 60% BR | 40% BR | Néant |
| Analyses médicales | 60% BR | 40% BR | Néant |
| PHARMACIE | | | |
| Remboursement SS à 35% | 35% BR | 65% BR | Néant |
| Remboursement SS à 65% | 65% BR | 35% BR | Néant |
| Remboursement SS à 15% | 15% BR | 85% BR | Néant |



**DASSAULT AVIATION
GARANTIES FRAIS DE SANTE DES CADRES (Synthèse)**

ANNEXE 2

Les garanties sont exprimées en l'état actuel de la réglementation et dans la limite des frais réels

| au 01/09/2008 | BASE DE REMBOURSEMENT SECURITE SOCIALE | | |
|--|---|-------------------------|---|
| NATURE DES ACTES MEDICAUX | % PRISE EN CHARGE SECURITE SOCIALE | % PRISE EN CHARGE IPECA | DEPASSEMENT D'HONORAIRES. % PRISE EN CHARGE IPECA OU FORFAIT |
| ORTHOPEDIE - PROTHESES AUTRES QUE DENTAIRES | 65% BR | Néant | Prothèses auditives: 300% BR avec un minimum de 750€/oreille Fauteuils roulants: 200% remb. Séc.soc. avec un minimum de 1258 € Autres prothèses : 300% BR |
| HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE | | | |
| - Frais de séjour en clinique privée conventionnée ou hôpital public | Etabl. conventionné : 80% BR non conventionné : Néant | | Etabl. conventionné : 100% FR moins 80%BR non conventionné : 80% FR Prestation maximum de l'Institution : 500% BR |
| - Honoraires du chirurgien, de l'anesthésiste réanimateur | Etabl. conventionné : 80% BR non conventionné : Néant | | Etabl. conventionné : 100% FR moins 80%BR non conventionné : 80% FR Prestation maximum de l'Institution : 500% BR |
| - Frais de transport ambulance | 65%BR | 35% BR | Néant |
| - Forfait journalier hospitalier | Néant | | 100% FR |
| - Chambre particulière | Néant | | 75,48 €/jour (plafond de 30 j par hospitalisation pour psychiatrie et gériatrie) |
| - Accompagnement enfant | Néant | | 25,16 €/jour (enfant de -16ans) |
| Cures thermales Thalassothérapie | Acceptée par la Sécurité Sociale : 70% BR Refusée : Néant | Néant | 386,20 € par cure avec accord préalable d'IPECA si refus Séc.Soc. Thalassothérapie acceptée Séc.Soc. : 19,31€/jour maxi 386,20€/cure |
| PRESTATIONS MATERNITE | | | |
| Frais relatifs à la grossesse et à l'accouchement, reconnus par la Sécurité Sociale au titre de la maternité | 100% sauf dépassement | Néant | Frais réels restant à charge du salarié après l'intervention du régime général et dans la limite de 463,44 € par grossesse |
| Chambre particulière | Néant | Néant | 75,48 € / jour |

Handwritten notes:
p 6
RB 6
D

GARANTIES FRAIS DE SANTE DES CADRES

➤ **Garantie soins**

| | |
|--|-----------|
| Soins reconnus par la Sécurité Sociale hors Inlay /Onlay | TM |
| Inlay /Onlay pris en charge par la Sécurité Sociale | 130 € |
| Consultation de dentiste professeur de faculté | TM + 22 € |

➤ **Garantie prothèses**

| | |
|---|----------|
| Couronne ou inter de bridge sur les incisives, canines, prémolaires et 1ères molaires | 500 € |
| Couronne ou inter de bridge sur les autres dents (2 ^{èmes} molaires) | 300 € |
| Couronne sur implant | 500 € |
| Inlay Core pris en charge par la Sécurité Sociale | 110 € |
| Appareil amovible | 660 € |
| Autres prothèses côtées en SPR | 175 % BR |

Plafond annuel pour les prothèses (y.c. les couronnes provisoires) : 3 700 €.

Garantie orthodontie

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| Orthodontie prise en charge | 330% BR |
| Orthodontie non prise en charge | 600 € par semestre |
| Contention | 330% BR |
| Autres actes (diagnostic, empreintes) | 175 % BR |

➤ **Garantie des actes hors nomenclature**

| | |
|--|-----------------------------------|
| Couronne provisoire ① | 40 € |
| Appareil provisoire ① | 100 € |
| Examen de prévention pour les enfants de 6 à 14 ans | 20 € |
| Renouvellement de sillons pour les enfants de 6 à 14 ans | 16 € / dent |
| Vernis fluorés | 8 € / dent |
| Test salivaire | 90 € |
| Implant racine | 530 € (max 2 / an) |
| Pilier implantaire | 100 € (max 2 / an) |
| Parodontie | FR dans la limite de 490 € par an |

B.R. : Base de Remboursement Sécurité Sociale

① incluse dans le plafond prothèses dentaires

Handwritten notes and signatures:
 f d
 R
 RB
 H

DASSAULT AVIATION
GARANTIES FRAIS DE SANTE DANS LA LIMITE DES FRAIS REELS

| | | Garantie dans le Réseau Opticiens Partenaires Santéclair (y compris remboursements Sécurité Sociale) | Garantie par verre hors Réseau (en complément des remboursements Sécurité Sociale) | Garantie monture | |
|--|---|--|--|------------------|----------|
| ADULTES | Verre unifocal, avec précalibrage pour Hypermétrope | | | | |
| | 101 | Classe 1 : puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre ≤ 2 | FRAIS REELS QUELQUE SOIT LE CHOIX DES VERRES | 60€ | 150,00 € |
| | 102 | Classe 2 : de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 & de 4,25 à 6 dioptries et cylindre ≤ 2 | | 85 € | |
| | 103 | Classe 3 : de 4,25 à 6 dioptries et cylindre > 2 & de 6,25 à 8 dioptries et cylindre ≤ 2 | | 115 € | |
| | 104 | Classe 4 : de 6,25 à 8 dioptries et cylindre > 2 & ≥ à 8,25 dioptries, q.q.s. le cylindre | | 200 € | |
| | Verre multifocal ou mi-distance, avec précalibrage pour Hypermétrope | | | | |
| | 111 | Classe 1 : puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre ≤ 2 | FRAIS REELS QUELQUE SOIT LE CHOIX DES VERRES | 160 € | |
| | 112 | Classe 2 : de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 & de 4,25 à 6 dioptries et cylindre ≤ 2 | | 200 € | |
| 113 | Classe 3 : de 4,25 à 6 dioptries et cylindre > 2 & de 6,25 à 8 dioptries et cylindre ≤ 2 | 230 € | | | |
| 114 | Classe 4 : de 6,25 à 8 dioptries et cylindre > 2 & ≥ à 8,25 dioptries, , q.q.s. le cylindre | 260 € | | | |
| ENFANTS | Verre unifocal, avec précalibrage pour Hypermétrope | | | | |
| | 201 | Classe 1 : puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre ≤ 2 | FRAIS REELS QUELQUE SOIT LE CHOIX DES VERRES | 40 € | 100,00 € |
| | 202 | Classe 2 : de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 & de 4,25 à 6 dioptries et cylindre ≤ 2 | | 60 € | |
| | 203 | Classe 3 : de 4,25 à 6 dioptries et cylindre > 2 & de 6,25 à 8 dioptries et cylindre ≤ 2 | | 100 € | |
| | 204 | Classe 4 : de 6,25 à 8 dioptries et cylindre > 2 & ≥ à 8,25 dioptries, , q.q.s. le cylindre | | 150 € | |
| Verre multifocal, avec précalibrage pour Hypermétrope | | | | | |
| 204 | Classe de 1 à 4 | FRAIS REELS QUELQUE SOIT LE CHOIX DES VERRES | 150 € | | |

LIMITE DE CONSOMMATION :

Pour les adultes : une paire de verres par an et une monture tous les 2 ans, sauf en cas de variation de la vision d'au moins 0,25 dioptries
 Pour les enfants : un équipement (verres + monture) par an

LES LENTILLES : prises en charge ou non par le RO, y compris les produits d'entretien (il n'y a pas de notion de réseau) : 250 € par an

L'OPERATION DE LA MYOPIE de - 1 à - 8 dioptries pour les adultes de moins de 40 ans : 350 € par œil

Handwritten signatures and initials:
 [Signature]
 RB
 [Signature]