

Convention collective nationale

**INGÉNIEURS ET CADRES
D'EXPLOITATIONS AGRICOLES**

(2 avril 1952)

(Etendue par arrêté du 13 octobre 1953,
Journal officiel 28 octobre 1953)

AVENANT N° 35 DU 10 MAI 2005

NOR : AGRS0597098M

Entre :

La fédération nationale de la propriété privée rurale ;
La fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles ;
La fédération nationale du bois ;
Les entrepreneurs des territoires ;
L'union nationale des entrepreneurs du paysage,

D'une part, et

Le syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC ;
La fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT ;
La fédération générale agroalimentaire CFDT ;
La FGTA Force ouvrière ;
La FSCOPA-CFTC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le titre I^{er} de l'annexe I de la convention collective nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952 est modifié comme suit :

A l'article 2 : Gestion, le siège social est modifié comme suit : « (...) 21, rue de la Bienfaisance, 75382 Paris Cedex 08. (...) ».

Article 2

Il est ajouté à l'article 28, relatif aux exclusions de la garantie assurance maladie, de l'annexe II de la convention collective nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952 les 2 exclusions suivantes :

« (...)

- d'actes qui, bien qu'inscrits à la nomenclature des actes professionnels, ne sont pas pris en charge par le régime de base ;
- d'actes d'implantologie dentaire et de parodontologie. »

Les tableaux des remboursements de la garantie assurance maladie figurant à l'annexe II-1 de la convention collective nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952 sont remplacés par les tableaux annexés au présent avenant.

Ces modifications entrent en vigueur le 31 mars 2005, soit à la date d'entrée en vigueur de la classification commune des actes médicaux (CCAM).

**Tableau de remboursements (hors Alsace-Moselle)
garantie frais de santé conventionnelle**

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Hospitalisation médicale, chirurgicale (secteur conventionné et non conventionné) : - frais de soins et de séjour - forfait journalier hospitalier - chambre particulière - frais d'accompagnant	80 ou 100 % BR - - -	TM + 220 % BR 100 % FR 40 € par jour limité à 60 jours par an et par bénéficiaire 20 € par jour limité à 30 jours par an et par bénéficiaire
Maternité (secteur conventionné et non conventionné) : - frais de soins et de séjour - chambre particulière	100 % BR -	1/3 du PMSS par bénéficiaire et par maternité }
Psychiatrie (secteur conventionné et non conventionné) : - frais de soins et séjour ; - chambre particulière ; - Forfait journalier hospitalier	80 ou 100 % TR - -	TM + 1/3 du PMSS par bénéficiaire et par an } 100 % FR

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Frais médicaux : <ul style="list-style-type: none"> – honoraires médicaux (4) – conventionné – non conventionné – auxiliaire médical, analyses – radiographie – soins, actes techniques (4) – fourniture médicale, pansements – prise en charge (PEC) acceptée – PEC refusée – petit appareillage, gros appareillage (prothèses orthopédiques,...) – PEC acceptée – PEC refusée – petit appareillage, gros appareillage (prothèses orthopédiques,...) – PEC acceptée – PEC refusée – Prothèses auditives 	70 % TC 70 % TA 60 % TR 70 % BR 70 à 60 % BR 65 % TR – 65 % TR – 100 % TR – 65 % TR	} 30 % BR (3) 40 % BR (3) 30 % BR TM 35 % BR (3) – 35 % BR (3) – – – 390 % BR (3)
Pharmacie remboursable : <ul style="list-style-type: none"> – vignettes blanches – vignettes bleues 	65 % TR 35 % TR	35 % BR (3) 65 % BR (3)
Frais de transport : <ul style="list-style-type: none"> – tout transport pris en charge 	65 % TR	35 % TR (3)

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Optique (2) : – verres, montures et lentilles : – PEC acceptée – lentilles : – PEC refusée	65 % TR –	390 % BR (3) + crédit de 45,73 € par an et par bénéficiaire –
Dentaire : – Prothèses dentaires – prise en charge acceptée – prise en charge refusée – Orthodontie – prise en charge acceptée – prise en charge refusée	70 % BR – 100 % BR –	140 % BR – – –

**Tableau des remboursements (Alsace - Moselle)
garantie frais de santé conventionnelle**

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Hospitalisation médicale, chirurgicale (secteur conventionné et non conventionné) : - frais de soins de séjour - chambre particulière - frais d'accompagnant	100 % BR - -	TM + 220 % BR 40 € par jour limité à 60 jours par an et par bénéficiaire 20 € par jour limité à 30 jours par an et par bénéficiaire
Maternité (secteur conventionné et non conventionné) : - frais de soins et de séjour - chambre particulière	100 % BR -	} 1/3 du PMSS par bénéficiaire et par maternité

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Psychiatrie (secteur conventionné et non conventionné) : – frais de soins et séjour ; – chambre particulière ;	100 % TR –	} TM + 1/3 du PMSS par bénéficiaire et par an
Frais médicaux : – honoraires médicaux (4) – conventionné – non conventionné – auxiliaires médicaux, examens de laboratoire – radiographie – soins, actes techniques (4) – fourniture médicale, pansements – prise en charge (PEC) acceptée – PEC refusée – petit appareillage, gros appareillage (prothèses orthopédiques,...) – PEC acceptée – PEC refusée – petit appareillage, gros appareillage (prothèses orthopédiques,...) – PEC acceptée – PEC refusée – Prothèses auditives	90 % TC 90 % TA 90 % TR 90 % BR 90 % BR 90 % TR – 90 % TR – 100 % TR – 90 % TR	40 % BR (3) 10 % BR (3) 40 % BR 40 % BR 40 % BR (3) – 10 % BR (3) – – – 540 % BR (3)
Pharmacie remboursable : – médicaments remboursables	90 % TR	10 % BR (3)

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Frais de transport : – tout transport pris en charge	100 % BR	10 % BR (3)
Optique (2) : – verres, monture et lentilles : – PEC acceptée – lentilles : – PEC refusée	90 % TR –	540 % BR (3) + crédit de 26,68 € par an et par bénéficiaire –
Dentaire : – Prothèses dentaires – prise en charge acceptée – prise en charge refusée – Orthodontie – prise en charge acceptée – prise en charge refusée	90 % BR – 100 % BR –	180 % – 40 % BR –

NATURE DES PRESTATIONS	REMBOURSEMENT régime de base (1)	REMBOURSEMENT garantie frais de santé conventionnelle (1)
Autres : Cures thermales : – honoraires de surveillance médicale (conventionné – non conventionné) – frais balnéaires, forfait thermal, partiques thermales supplémentaires – PEC acceptée – PEC refusée – transport et hébergement	90 % TR 90 % TR – –	40 % BR (3) 40 % BR (3) – –
PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale. TR : tarif de responsabilité. TM : ticket modérateur. FR : frais réels. BR : base de remboursement, désigne l'ensemble des éléments tarifaires sur lequel le régime de base applique un taux (de 0 à 100 %) pour déterminer le niveau de son remboursement. BR C : base de remboursement secteur conventionné : base de remboursement appliqué au secteur conventionné (établissement ou praticien). (1) Remboursements effectués sur la base du tarif de responsabilité et limités aux frais réels. (2) Pour l'ensemble du poste optique, un seul crédit de 26,68 € peut être accordé par an et par bénéficiaire. (3) Ici BR = TR. (4) Y compris optique et dentaire.		

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 10 mai 2005.

(Suivent les signatures.)