

Convention collective

IDCC : 9771. – **ENTREPRISES ET EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE POLY CULTURE OU D'ÉLEVAGE OU D'AVICULTURE
OU DE TRAVAUX AGRICOLES AINSI QUE LES CUMA
(SEINE-ET-MARNE ET ILE-DE-FRANCE)**

(12 février 1964)

(Etendue par arrêté du 22 mars 1965,
Journal officiel du 16 avril 1965)

AVENANT N° 143 DU 5 JUILLET 2007

NOR : *AGRS0797148M*

IDCC : 9771

Entre :

La fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de Seine-et-Marne ;

La fédération des coopératives d'utilisation de matériel agricole de Seine-et-Marne ;

Le groupement des entrepreneurs de travaux agricoles de l'Ile-de-France ;

D'une part, et

L'union régionale des syndicats agroalimentaires et forestiers de la région parisienne CGT ;

Le syndicat CFDT de la production agricole et forestière du département de Seine-et-Marne ;

Le syndicat départemental des ouvriers agricoles CFTC de Seine-et-Marne ;

Le syndicat national des cadres d'exploitations agricoles CGC ;

L'union départementale Force ouvrière de Seine-et-Marne,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Un exemplaire de cet avenant a été déposé au service de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles le 5 juillet 2007 et enregistré sous le n° 07/07.

Article 1^{er}

Les dispositions de l'article 72 *ter* « Prévoyance : complémentaire maladie » de la convention collective de travail du 12 février 1964 sont abrogées et remplacées par celles ci-dessous.

1. Généralités

Pour les garanties faisant l'objet du présent article, et à compter du 1^{er} janvier 2003, tout employeur visé par la présente convention doit adhérer pour son personnel, à l'exception du personnel d'encadrement tel que défini par la convention collective nationale de prévoyance du 2 avril 1952 concernant les ingénieurs et cadres d'exploitations agricoles, dans les limites ci-après exposées, à Agri Prévoyance dont le siège social est situé 21, rue de la Bienfaisance, 75008 Paris, et qui est une institution agréée par le ministre chargé de l'agriculture en date du 24 décembre 1993.

2. Objet

Les salariés ayant acquis une ancienneté minimale de 1 an dans une même entreprise visée par l'article 1^{er} de la présente convention bénéficient, à compter du premier jour du mois suivant celui d'acquisition de leur ancienneté de 1 an, d'une complémentaire frais de santé.

L'adhésion à cette garantie n'est facultative que pour les salariés dont le niveau de rémunération est inférieur au salaire minimum de croissance ainsi que pour les salariés à temps partiel, au sens de l'article L. 212-4-2 du code du travail, occupés dans une ou plusieurs entreprises entrant dans le champ d'application de la présente convention, et dont le cumul des rémunérations est inférieur au salaire minimum de croissance.

3. Prestations

Les prestations de la garantie santé sont versées conformément aux dispositions du tableau des remboursements suivant.

Les remboursements s'effectuent dans le cadre du parcours de soins par le membre cotisant et ses ayants droit. Les pénalités financières résultant du non-respect du parcours de soins ou du refus d'accès au dossier médical personnel sont exclues de la garantie.

Les remboursements de la garantie santé sont exprimés en pourcentage des tarifs de la base de remboursement sur lesquels se fonde le régime de base de sécurité sociale pour le calcul de ses propres remboursements.

En cas de changement des taux de prise en charge du régime de base, ces remboursements peuvent être modifiés.

En l'absence de prise en charge du régime de base, ces mêmes remboursements peuvent aussi être exprimés dans la limite d'un forfait annuel par bénéficiaire.

En tout état de cause, l'addition de remboursements du régime de base et du régime complémentaire ne peut dépasser le montant des frais réellement engagés par le participant.

(Voir tableau pages suivantes).

AGRI-PRÉVOYANCE	REMBOURSEMENT MSA	REMBOURSEMENT complémentaire	REMBOURSEMENT total
Hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> - Frais de soins et de séjour - Forfait journalier hospitalier - Dépassement d'honoraires (frais de soins et frais de séjour dont chambre particulière et frais d'accompagnant hors maternité et psychiatrie) - Maternité - Frais de soins et de séjour (y compris chambre particulière) - Psychiatrie - Frais de soins et de séjour (y compris chambre particulière) 	80 % BR - - 100 % BR 80 % (BR) (3)	20 % BR 100 % dès le premier jour Frais réels limités à 220 % BR Remboursement complémentaire à concurrence de 1/3 du PMSS par an et par bénéficiaire 20 % BR (3) + remboursement complémentaire à concurrence de 1/3 du PMSS par an et par bénéficiaire	100 % BR 100 % dès le premier jour Frais réels limités à 220 % BR 100 % BR + remboursement complémentaire à concurrence de 1/3 du PMSS 100 % BR (3) + remboursement complémentaire à concurrence de 1/3 du PMSS
Frais médicaux (5) <ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'un médecin - Radiographie - Auxiliaires médicaux, analyses - Soins, actes techniques (4) - Fournitures médicales, petit appareillage et pansements 	70 % BR (3) 70 % BR 60 % BR (3) de 60 à 70 % BR 65 % BR (3)	30 % BR (3) 30 % BR 40 % BR (3) 100 % FR (2) 35 % BR (3)	100 % BR (3) 100 % BR 100 % BR (3) 100 % FR (2) 100 % BR (3)

AGRI-PRÉVOYANCE	REMBOURSEMENT MSA	REMBOURSEMENT complémentaire	REMBOURSEMENT total
<ul style="list-style-type: none"> - Gros appareillage - Dépassement d'honoraires 	65 % BR (3) 0 %	35 % BR (3) 220 % BR (3), 5 fois par an	100 % BR (3) 220 % BR (3), 5 fois par an
Pharmacie (5) <ul style="list-style-type: none"> - Vignettes « blanches » - Vignettes « bleues » - Médicaments RO 15 % TR 	65 % BR (3) 35 % BR (3) 15 % BR (3)	35 % BR (3) 65 % BR (3) 85 % BR (3)	100 % BR (3) 100 % BR (3) 100 % BR (3)
Frais de transport	65 % BR (3)	35 % BR (3)	100 % BR (3)
Optique <ul style="list-style-type: none"> - Honoraires - Verres, monture et lentilles. Prise en charge acceptée - Lentilles non jetables. Prise en charge refusée 	70 % BR (3) 65 % BR (3) 0 %	390 % BR (3) 390 % BR (3) + crédit de 200 € par an et par bénéficiaire Crédit de 200 € par an et par bénéficiaire	460 % BR (3) 455 % BR (3) + crédit de 200 € par an et par bénéficiaire Crédit de 200 € par an et par bénéficiaire

AGRI-PRÉVOYANCE	REMBOURSEMENT MSA	REMBOURSEMENT complémentaire	REMBOURSEMENT total
Dentaire (5) <ul style="list-style-type: none"> - Honoraires - Prothèses dentaires : <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge acceptée - prise en charge refusée - Orthodontie <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge acceptée - prise en charge refusée 	70 % BR 70 % BR 0 % 100 % BR 0 %	Frais réels restant à charge (2) 280 % BR Crédit de 215 € par an et par bénéficiaire 200 % BR Crédit de 400 € par an et par bénéficiaire	100 % des frais réels (2) 350 % BR Crédit de 215 € par an et par bénéficiaire 300 % BR Crédit de 400 € par an et par bénéficiaire

AGRI-PRÉVOYANCE	REMBOURSEMENT MSA	REMBOURSEMENT complémentaire	REMBOURSEMENT total
Autres <ul style="list-style-type: none"> - Prothèse auditive acceptée - Cures thermales : <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge acceptée : - honoraires (surveillance médicale) - frais balnéaires - transport et hébergement 	65 % BR (3) 70 % BR (3) 65 % BR (3) 0 %	390 % BR (3) 30 % BR (3) 35 % BR (3) 0 %	455 % BR (3) par oreille 100 % BR (3) 100 % BR (3) 0 %

PMSS : Plafond mensuel de la sécurité sociale.
TR : Tarif de responsabilité.
TC : Tarif convention.
TA : Tarif d'autorité.
TM : Ticket modérateur.
FR : Frais réels.
BR : Base de remboursement.
BRC : Base de remboursement appliquée au secteur conventionné (établissement ou praticien).

(1) Les frais d'accompagnant sont pris en charge pour l'accompagnement des enfants à charge ; ces frais ne concernent que l'hébergement et les repas de l'accompagnant facturés par l'établissement de soins où l'enfant à charge est hospitalisé.

(2) Si secteur conventionné, le remboursement comprend la part obligatoire + la part complémentaire ; si secteur non conventionné, le remboursement est égal à 90 % des frais réels (part obligatoire + part complémentaire) limité à 300 % du TC (ou selon à 90 % des frais réels limité à 300 % de BR secteur conventionné).

(3) Ici BR = TR.

(4) Y compris optique et dentaire.

(5) Y compris actes de prévention selon les conditions prévues dans l'arrêté du 8 juin 2006 fixant la liste des prestations de prévention.

Date d'effet :

Ces dispositions prennent effet au 1^{er} juillet 2006.

Article 2

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Melun, le 5 juillet 2007.

(Suivent les signatures.)