

**Convention collective**

IDCC : 9521. – **EXPLOITATIONS DE POLYCULTURE ET D'ÉLEVAGE,  
CUMA ET EXPLOITATIONS DE CULTURES SPÉCIALISÉES  
(HAUTE-MARNE)  
(11 février 1997)**

(Etendue par arrêté du 19 octobre 1998,  
*Journal officiel* du 22 octobre 1998)

---

**AVENANT N° 21 DU 26 OCTOBRE 2007**

NOR : *AGRS0897030M*  
IDCC : 9521

Entre :

La fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Haute-Marne (FDSEA) ;

La fédération départementale des coopératives d'utilisation de matériel agricole de la Haute-Marne (CUMA) ;

Le syndicat départemental des jeunes agriculteurs,

D'une part, et

L'union départementale des syndicats CFDT ;

L'union départementale des syndicats CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup>**

*Modification de l'article 25 « Repos hebdomadaire »*

Le 4<sup>e</sup> alinéa du I « Dérogation au repos dominical » est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« En tout état de cause, il est fait application de l'article L. 714-1 du code rural et des articles R. 714-1 à R. 714-9 du code rural. »

**Article 2**

*Modification de l'article 32.2 « Embauchage »*

Les termes « soit d'une carte de présentation de l'agence locale pour l'emploi » sont supprimés.

### Article 3

#### *Modification du chapitre XII bis « Régime frais de santé des salariés non cadres »*

Le c) « Prestations » est supprimé et remplacé par les dispositions suivantes :

#### « c) Prestations

Les prestations du régime frais de santé sont versées conformément aux dispositions du tableau des remboursements suivant :

Les remboursements s'inscrivent dans le respect 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.

	REMBOURSEMENTS Agri Prévoyance
<b>Hospitalisation</b> Frais de soins et de séjour. Forfait hospitalier. Dépassement d'honoraires hors maternité et psychiatrie (frais de soins et frais de séjour). Chambre particulière et frais d'accompagnement. 8 Maternité. Psychiatrie.	20 % 100 % dès le premier jour  Frais réels limités à 220 % Remboursements aux frais réels Remboursement complémentaire des frais de soins et de séjour à concurrence du tiers du PMSS (*) 20 % + un forfait par an et par bénéficiaire à concurrence du tiers du PMSS (*)
<b>Frais médicaux (**)</b> Consultation d'un médecin, radiographie. Auxiliaires médicaux, analyses. Fournitures médicales, petit appareillage et pansements. Dépassement d'honoraires.	30 % 40 % 35 % 220 %
<b>Pharmacie remboursable (**)</b>	35 % à 85 %
<b>Optique</b> Soins et honoraires. Verres, monture et lentilles. Prise en charge acceptée. Lentilles non jetables. Prise en charge refusée. <b>Dentaire (**)</b> Prothèses dentaires : Prise en charge acceptée. Prise en charge refusée.	390 % 390 % + Forfait de 199 € par an et par bénéficiaire Forfait de 199 € par an et par bénéficiaire  280 % Forfait de 214 € par an et par bénéficiaire

	REMBOURSEMENTS Agri Prévoyance
Orthodontie : Prise en charge acceptée. Prise en charge refusée.	200 % Forfait de 397 € par an et par bénéficiaire
<b>Autres</b> Prothèse auditive acceptée. Cures thermales. Prise en charge acceptée. Forfait actes lourds.	390 %  35 % 100 %
(*) Plafond mensuel de sécurité sociale. (**) Y compris actes de prévention, selon les conditions prévues dans l'arrêté du 8 juin 2006 fixant la liste des prestations de prévention. (***) Plafonné à 300 % du tarif de convention.	

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

Si les taux de prise en charge du régime de base venaient à varier, les prestations du régime complémentaire ne seraient pas modifiées pour autant, sauf modification du présent article.

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

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

#### Article 4

Le présent avenant prendra effet le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

#### Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé en 2 exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, au service départemental de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de la Haute-Marne, à Chaumont.

Fait à Chaumont, le 26 octobre 2007.

(Suivent les signatures.)