

Convention collective

**IDCC : 9112. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE LA ZONE VITICOLE
(Aude)**

(21 juillet 1998)

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

AVENANT N° 28 DU 18 JANVIER 2010

NOR : AGRS1097083M

IDCC : 9112

Entre :

Le syndicat des employeurs de main-d'œuvre de la zone viticole de l'Aude,

D'une part, et

La section départementale FO des salariés de l'agriculture de l'Aude ;

Le syndicat départemental de l'agriculture CFDT de l'Aude ;

Le SYNFOCA ;

L'UD CFTC de l'Aude ;

L'UD CGT de l'Aude ;

Le syndicat départemental de l'agriculture CGC de l'Aude,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit.

Article 1^{er}

Complément de garantie santé des cadres

L'article 85 « Complément de garantie santé des cadres » (avenant n° 8 du 17 janvier 2002) est abrogé et remplacé ainsi qu'il suit :

« Les employeurs de salariés relevant de la convention collective nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres du 2 avril 1952 doivent adhérer au contrat Top santé gérée par la CPCEA, institution de prévoyance, sise 21, rue de la Bienfaisance, 75008 Paris et régie par les dispositions de l'article L. 727-2-II du code rural.

Les conditions générales de Top santé s'appliquant dans leur intégralité (jointes en annexe) assurent une prise en charge supplémentaire des dépenses de santé, comme indiqué dans le tableau de garanties ci-après.

Le financement de cette garantie est assuré par une cotisation mensuelle de 46 € répartie à hauteur de 75 % par l'entreprise et 25 % par le salarié. Le montant de cette cotisation mensuelle est révisable à la date de prise d'effet du présent accord.

Tableau des garanties

| | REMBOURSEMENTS sur complémentaire Top santé |
|---|---|
| Hospitalisation (médicale, chirurgicale) <i>(Secteurs conventionné et non conventionné)</i> | 100 % FR (3) |
| Frais de soins et de séjour | |
| Forfait journalier hospitalier | 100 % FR limité à 60 jours par an et par bénéficiaire |
| Chambre particulière | |
| Frais d'accompagnant | 20 € par jour limité à 60 jours par an et par bénéficiaire |
| Maternité <i>(Secteurs conventionné et non conventionné)</i> | |
| Frais de soins et de séjour | - |
| Chambre particulière | - |
| Prime de naissance/adoption | 191,63 € par enfant pour les 2 premiers |
| | 287,52 € à partir du 3 ^e |
| Prime de séjour | 9,45 € par jour d'hospitalisation |
| Psychiatrie <i>(Secteurs conventionné et non conventionné)</i> | |
| Frais de soins et de séjour | - |
| Chambre particulière | - |
| Forfait journalier hospitalier | - |

| | REMBOURSEMENTS sur complémentaire Top santé |
|---|--|
| Frais médicaux (6) | |
| Honoraires médicaux (6) | |
| – conventionné | 100 % FR (3) |
| – non conventionné | |
| Auxiliaires médicaux, analyses | |
| Radiographie | 100 % FR (3) |
| Soins, actes techniques (6) | 100 % FR (3) |
| Fourniture médicale et pansements | |
| – prise en charge (PEC) acceptée | 100 % FR (4) |
| – PEC refusée | - |
| Petit appareillage/Gros appareillage (prothèses orthopédiques...) | |
| – PEC acceptée | 200 % BR (5) |
| – PEC refusée | - |
| Petit appareillage/Gros appareillage (prothèses orthopédiques...) | |
| – PEC acceptée | 200 % BR (5) |
| – PEC refusée | - |
| Prothèses auditives | Crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire |
| Pharmacie | |
| Vignette blanche | - |
| Vignette bleue | - |
| Médicaments non remboursables (vaccin anti-grippal HN...) | - |
| Frais de transport | |
| Tout transport pris en charge | 100 % FR (4) |
| Optique (2) | |
| Verres, monture et lentilles | |
| – PEC acceptée | Crédit de 244,27 € par an et par bénéficiaire |
| Lentilles | |
| – PEC refusée | Crédit de 290 € par an et par bénéficiaire |
| Dentaire | |
| Prothèses dentaires | |
| – PEC acceptée | 140 %BR |

| | |
|--|--|
| | REMBOURSEMENTS sur complémentaire Top santé |
| – PEC refusée Orthodontie – PEC acceptée – PEC refusée | Crédit de 202,91 € par an et par bénéficiaire 200 % BR Crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire |
| Autres Cures thermales Honoraires (surveillance médicale), <i>secteurs conventionnés non conventionnés</i> | 100 % FR (3) |
| Frais balnéaires, forfait thermal, pratiques thermales supplémentaires – PEC acceptée – PEC refusée Transport et hébergement | Prime de 191,63 € par an et par bénéficiaire Prime de 191,63 € par an et par bénéficiaire |
| <p>PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale. TR : tarif de responsabilité. TC : tarif de convention. TA : tarif d'autorité. TM : ticket modérateur. FR : frais réels.</p> <p>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.</p> <p>BR C : base de remboursement secteur conventionné : base de remboursement appliqué au secteur conventionné (établissement ou praticien).</p> <p>(1) Remboursements effectués sur la base du tarif de responsabilité et limités aux frais réels.</p> <p>(2) Pour l'ensemble du poste optique, un seul crédit de 290 € peut être accordé par an et par bénéficiaire.</p> <p>(3) Si secteur conventionné, le remboursement comprend la part obligatoire + santé + Top santé. Si secteur non conventionné, le remboursement est égal à 90 % des frais réels (part obligatoire + santé + top santé) limité à 300 % du TC (ou selon à 90 % des frais réels limité à 300 % de la base de remboursement de convention).</p> <p>(4) Le remboursement comprend la part obligatoire + santé + Top santé.</p> <p>(5) Ici BR : TR.</p> <p>(6) Y compris optique et dentaire.</p> | |

Ce complément de garantie santé est un contrat dit responsable répondant aux dispositions des articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale, permettant ainsi le bénéfice des exonérations sociales et fiscales.

Par ailleurs, il est rappelé que conformément aux dispositions de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, les chômeurs, les invalides et les retraités peuvent continuer à bénéficier de la garantie Top santé, s'ils en font la demande à la CPCEA. »

Article 2

Révision. – Dénonciation

Les conditions et les modalités de la mutualisation des risques ainsi que le choix de l'organisme assureur sont réexaminés par les signataires du présent avenant, selon une périodicité qui ne peut excéder 5 ans, conformément aux articles L. 912-1 et L. 912-2 du code de sécurité sociale.

Article 3

Durée de l'accord

Le présent accord, adopté pour une durée de 1 an, est renouvelable chaque année par tacite reconduction, sauf dénonciation expresse de l'une des deux parties au moins 3 mois avant la date anniversaire de son entrée en vigueur.

Article 4

Extension

Le présent avenant entrera en vigueur le premier jour du mois civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Le présent avenant, dont les parties signataires demandent l'extension, sera déposé à l'unité territoriale directe Languedoc-Roussillon de l'Aude, chemin de Maquens, ZI La Bourriette, BP 1006, 11850 Carcassonne Cedex 9.

Fait à Carcassonne, le 18 janvier 2010.

(Suivent les signatures.)