

Brochure n° 3117

Convention collective nationale
IDCC : 843. – BOULANGERIE-PÂTISSERIE
(Entreprises artisanales)

AVENANT N° 8 DU 20 JUILLET 2010

RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1051278M

IDCC : 843

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux de la branche se sont réunis en commission paritaire et ont décidé à l'unanimité, compte tenu des résultats du régime, d'améliorer les prestations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé des salariés sans modification corrélative des cotisations.

Le présent avenant a pour effet de modifier le tableau des prestations garanties figurant en annexe à l'avenant n° 83 de la convention collective nationale des entreprises artisanales de la boulangerie et boulangerie-pâtisserie artisanale.

Article 1^{er}

Modification du tableau des prestations garanties par le régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé (annexe à l'avenant n° 83)

Sont couverts, selon les conditions du régime conventionnel, tous les actes et frais de soins ayant fait l'objet d'un remboursement et d'un décompte individuel sécurité sociale, relevant des postes de garantie détaillées ci-après.

Les exclusions et les limitations de garanties ne s'appliquent pas lorsqu'elles ont pour effet d'empêcher les prises en charge minimales prévues à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale.

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Hospitalisation médicale et chirurgicale		
Frais de séjour, salle d'opération	Ticket modérateur limité à 20 % de la BR + 125 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur reconstitué sur le PU limité à 20 % du PU + 125 % du PU sur les dépassements
Honoraires : actes de chirurgie (ADC), actes d'anesthésie (ADA), autres honoraires	Ticket modérateur limité à 20 % de la BR + 125 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur reconstitué sur le PU limité à 20 % du PU + 125 % du PU sur les dépassements
Chambre particulière *, y compris maternité **	70 € par jour	Néant
Forfait hospitalier engagé *	100 % des frais réels dans la limite de la législation en vigueur	
Frais d'accompagnement (enfant à charge de moins de 16 ans sur présentation d'un justificatif) *	30 € par jour	
Transport (accepté sécurité sociale)	Ticket modérateur limité à 35 % du TR	
Fécondation <i>in vitro</i>	Crédit annuel de 300 €	
Actes médicaux		
Généralistes	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 75 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR + 75 % de la BR sur les dépassements

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Spécialistes	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 75 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR + 75 % de la BR sur les dépassements
Actes de chirurgie (ADC), actes techniques (ATM)	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 75 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur reconstitué sur le PU limité à 30 % du PU + 75 % du PU sur les dépassements
Actes d'imagerie médicale (ADI), actes d'échographie (ADE)	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR	Ticket modérateur reconstitué sur le PU limité à 30 % du PU
Auxiliaires médicaux	Ticket modérateur limité à 40 % de la BR	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 40 % de la BR
Analyses	Ticket modérateur limité à 40 % de la BR	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 40 % de la BR
Pharmacie (acceptée sécurité sociale)		
Vignette blanche Vignette bleue Vignette orange	Ticket modérateur limité à 35 % TFR Ticket modérateur limité à 65 % TFR Ticket modérateur limité à 85 % TFR	
Dentaire		
Soins dentaires, à l'exception des inlays simples et onlays	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Inlay simple, onlay	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 230 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR + 230 % de la BR sur les dépassements
Prothèses dentaires remboursées par la sécurité sociale	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 275 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR + 275 % de la BR sur les dépassements
Inlay core et inlay à clavettes	Ticket modérateur limité à 30 % de la BR + 230 % de la BR sur les dépassements	Ticket modérateur conventionnel reconstitué limité à 30 % de la BR + 230 % de la BR sur les dépassements
Prothèses dentaires non remboursées par la sécurité sociale*	260 % du tarif de convention	
Implant	Forfait de 600 € par implant (limité à 3 implants par an) (maximum 1 800 € par an)	
Orthodontie acceptée par la sécurité sociale	150 % du tarif de convention	
Orthodontie refusée par la sécurité sociale*	250 % du tarif de convention	
Parodontologie	Crédit annuel de 200 €	
Prothèses non dentaires (acceptées sécurité sociale)		
Prothèses auditives	Crédit annuel de 1 200 €	
Orthopédie et autres prothèses	Crédit annuel de 600 €	

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Optique ***		
Monture + verres	Limité à un équipement par an	
Monture	Forfait de 115 €	
Verres unifocaux simples (1)	Forfait de 70 € par verre	
Verres unifocaux complexes (2)	Forfait de 120 € par verre	
Verres multifocaux ou progressifs simples (3)	Forfait de 150 € par verre	
Verres multifocaux ou progressifs complexes (4)	Forfait de 200 € par verre	
Lentilles acceptées par la sécurité sociale	Crédit annuel de 180 € par paire par bénéficiaire	
Lentilles refusées par la sécurité sociale, y compris lentilles jetables *	Crédit annuel de 180 € par paire par bénéficiaire	
Chirurgie réfractive	Crédit annuel de 400 € par œil	
Cure thermique (acceptée sécurité sociale)		
Frais de traitement et honoraires	Ticket modérateur limité à 35 % du TR	
Frais de voyage et hébergement *	Forfait de 250 €	

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Maternité		
Forfait par enfant déclaré (dans la limite des frais réels restant à charge)	Forfait de 500 €	
Prévention (décret n° 2005-1226 du 29 septembre 2005 et de ses arrêtés subséquents)		
Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en 2 séances maximum Vaccin diphtérie, tétanos et poliomyélite	100 % du ticket modérateur	
Vaccin anti-grippe non remboursé sécurité sociale (sur présentation prescription et facture)	100 % des frais réels	
Actes hors nomenclature		
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie (intervention de praticiens inscrits auprès d'une association agréée)	Prise en charge de 25 € par consultation avec un maximum de 4 prises en charge par an	
Prise en charge des substituts nicotiniques	50 € par an et par bénéficiaire en complément de la prise en charge de la sécurité sociale	

POSTE	PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA SÉCURITÉ SOCIALE	
	Conventionné	Non conventionné
Assistance « frais de santé » hospitalisation et ambulatoire		
Garanties détaillées dans la notice d'information spécifique prise en application du protocole existant entre AG2R Prévoyance et l'assiste		
<p>BR = base de remboursement. PU = prix unitaire. TMC = ticket modérateur conventionnel (reconstitué en secteur non conventionné). RSS= remboursement sécurité sociale. PMSS= plafond mensuel sécurité sociale. TFR = tarif forfaitaire de responsabilité. L'annualité est appréciée par année civile. La part non consommée une année n'est pas reportée l'année suivante. * Remboursé selon conditions définies nonobstant toutes interventions de la sécurité sociale. ** Limités à 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale (et maternité) et à 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.</p> <p>Détail poste optique :</p> <p>(1) Verres unifocaux simples : LPP 22 61874, 22 42457, 22 00393, 22 70413, 22 03240, 22 87916, 22 59966, 22 26412. (2) Verres unifocaux complexes : LPP 22 43540, 22 97441, 22 43304, 22 91088, 22 73854, 22 48320, 22 83953, 22 19381, 22 38941, 22 68385, 22 45036, 22 06800, 22 82793, 22 63459, 22 80660, 22 65330, 22 35776, 22 95896, 22 84527, 22 54868, 22 12976, 22 52668, 22 88519, 22 99523. (3) Verres multifocaux simples : 22 59245, 22 64045, 22 40671, 22 82221, 22 90396, 22 91183, 22 27038, 22 99180. (4) Verres multifocaux complexes : 22 38792, 22 02452, 22 34239, 22 59660, 22 45384, 22 95198, 22 02239, 22 52042.</p>		

Article 2

Date d'effet

Le présent avenant prend effet le 1^{er} septembre 2010.

Article 3

Modalités de dénonciation

Le présent avenant pourra être dénoncé par lettre recommandée avec avis de réception par l'une ou l'autre des parties signataires en respectant un délai de préavis de 6 mois.

En cas de dénonciation, l'avenant continuera à produire ses effets jusqu'à l'entrée en vigueur de l'avenant qui lui sera substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an conformément à l'article L. 2261-10 du code du travail.

Article 5

Dépôt et extension

Le présent avenant est établi en vertu des dispositions du code du travail relatives à la négociation collective, les conventions et accords collectifs du travail (livre II de la partie II). Le présent avenant est fait en nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et dépôt.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique l'extension du présent avenant en application des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 20 juillet 2010.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

CNBE

Syndicats de salariés :

FGTA FO ;

CSFV CFTC ;

FNAA CFE-CCG ;

FGA CFDT ;

FNAF CGT.