

**Convention collective départementale**  
**IDCC : 9331. – EXPLOITATIONS AGRICOLES**  
**(Gironde)**  
**(1<sup>er</sup> avril 2004)**

(Etendue par arrêté du 13 août 2004,  
*Journal officiel* du 4 septembre 2004)

---

**AVENANT N° 23 DU 6 JANVIER 2012**  
**MODIFIANT LA CONVENTION**  
NOR : AGRS1297049M  
IDCC : 9331

---

Entre :

La fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Gironde ;

La fédération départementale des CUMA de la Gironde ;

Le syndicat des entrepreneurs des territoires de la Gironde,

D'une part, et

Le syndicat général agroalimentaire de la Gironde CFDT ;

L'union départementale des syndicats FO de la Gironde ;

Le syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CGC ;

L'union départementale des syndicats CGT de la Gironde ;

L'union départementale des syndicats CFTC de la Gironde,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

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

L'article 100 de la convention collective du 1<sup>er</sup> avril 2004 concernant les exploitations agricoles de la Gironde est modifié comme suit :

« Les employeurs des cadres sont tenus d'adhérer à la caisse de prévoyance des cadres d'exploitations agricoles (CPCEA) et d'y affilier leurs cadres assimilés dans les conditions prévues par la convention collective de prévoyance du 2 avril 1952 étendue par l'arrêté ministériel du 13 octobre 1953. Les employeurs sont responsables des versements trimestriels de la cotisation totale audit organisme.

Les salariés de la catégorie G "Responsable de travaux" visés à l'article 19 "Secteur horticulture-pépinières et cultures intensives" uniquement seront affiliés au présent régime.

Les employeurs liés par la présente convention sont également tenus d'adhérer pour leurs salariés cadres à la garantie surcomplémentaire frais de soins Top santé gérée par la CPCEA.

Les conditions générales de Top santé s'appliquant dans leur intégralité assurent une prise en charge supplémentaire des dépenses de santé, comme indiqué dans le tableau des garanties annexé.

Cette garantie Top santé couvre le salarié cadre et l'ensemble de ses ayants droit tel que défini dans la convention collective nationale de 1952.

Le financement de cette garantie est assuré par une cotisation prise en charge à hauteur de 50 % par l'entreprise et 50 % par le salarié. Le montant de cette cotisation mensuelle est révisable<sup>(1)</sup>.

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.

Ce complément de garantie santé est un contrat dit "responsable" répondant aux dispositions des articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 872-2 du code de la sécurité sociale, permettant ainsi le bénéfice des exonérations sociales et fiscales. »

## **Article 2**

Les dispositions du présent avenant prennent effet le 6 janvier 2012.

Fait à Bordeaux, le 6 janvier 2012.

(Suivent les signatures.)

---

(1) Elle est de 46 € pour l'année 2012.

# ANNEXE

	REMBOURSEMENTS MSA + garantie conventionnelle	REMBOURSEMENTS Top santé	REMBOURSEMENTS TOTAUX (y compris remboursements régime de base)
<b>Frais médicaux (A)</b> Consultation d'un médecin ou d'un spécialiste, radiographie Auxiliaire médical, analyses Fourniture médicale, pansements	100 % 100 % 100 %	Dépassements d'honoraires (*) Dépassements d'honoraires (*) Dépassements d'honoraires (*)	100 % des frais réels (*) 100 % des frais réels (*) 100 % des frais réels (*)
<b>Pharmacie remboursable (A)</b> Vignettes blanches Vignettes bleues	100 % 100 %	– –	100 % 100 %
<b>Optique</b> Soins et honoraires Verres, monture, étui, lentilles prise en charge acceptée Lentilles prise en charge refusée	100 % 455 % + crédit de 45,73 € par an et par bénéficiaire –	Dépassements d'honoraires (*) Crédit de 244,27 € par an et par bénéficiaire (**) Crédit de 290 € par an et par bénéficiaire (**)	100 % des frais réels (*) 455 % + crédit de 290 € par an et par bénéficiaire (**) Crédit de 290 € par an et par bénéficiaire (**)
<b>Dentaire (A)</b> Soins et honoraires Prothèse dentaire acceptée Prothèse dentaire refusée	100 % 210 %	Dépassements d'honoraires (*) 140 % Crédit de 202,91 € par an et par bénéficiaire	100 % des frais réels (*) 350 % Crédit de 202,91 € par an et par bénéficiaire

	REMBOURSEMENTS MSA + garantie conventionnelle	REMBOURSEMENTS Top santé	REMBOURSEMENTS TOTAUX (y compris remboursements régime de base)
<b>Appareillage</b> Prothèse auditive acceptée Prothèse auditive refusée Gros et petit appareillage, autres prothèses	455 %  100 %	Crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire Crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire 200 %	455 % + crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire Crédit de 383,41 € par an et par bénéficiaire 300 %
<b>Hospitalisation</b> Frais de soins et de séjour Dépassement d'honoraires Chambre particulière Frais d'accompagnant Forfait hospitalier	100 % 220 % 40 € par jour limité à 60 jours par bénéficiaire par an 20 € par jour limité à 30 jours par bénéficiaire par an  100 % du forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Frais réels restant à charge (*) Frais réels restant à charge (*) Frais réels restant à charge pendant 60 jours (*) par bénéficiaire par an Complément de façon à atteindre 40 € limité à 60 jours par bénéficiaire par an  –  –  –	100 % des frais réels (*) 100 % des frais réels (*) 100 % des frais réels limités à 60 jours par bénéficiaire par an (*) 40 € par jour limité à 60 jours par bénéficiaire par an  100 % du forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour
<b>Maternité</b> Frais de soins et de séjour Dépassement d'honoraires et supplément pour chambre particulière Prime de naissance Prime de séjour	100 %  Crédit égal au 1/3 du PMSS par an par bénéficiaire et par maternité	–  –  191,63 € par enfant (287,52 € à partir du 3 <sup>e</sup> ) 9,45 € par jour hospitalisé	100 %  Crédit égal à 1/3 du PMSS par an, par bénéficiaire et par maternité 191,63 € par enfant, (287,52 € à partir du 3 <sup>e</sup> ) 9,45 € par jour hospitalisé
<b>Psychiatrie</b> Frais de soins et de séjour Dépassement d'honoraires et supplément pour chambre particulière Forfait hospitalier	100 %  Crédit égal au 1/3 du PMSS par an et par bénéficiaire 100 % dès le 1 <sup>er</sup> jour	–  –  –	100 %  Crédit égal au 1/3 du PMSS par an et par bénéficiaire 100 % dès le 1 <sup>er</sup> jour

	REMBOURSEMENTS MSA + garantie conventionnelle	REMBOURSEMENTS Top santé	REMBOURSEMENTS TOTAUX (y compris remboursements régime de base)
<b>Cures thermales</b> Honoraires de surveillance médicale Frais de traitements thermaux	100 % 100 %	Dépassements d'honoraires (*) Prime de 191,63 € par an et par bénéficiaire	100 % des frais réels (*) 100 % + prime de 191,63 € par an et par bénéficiaire
<b>Transport</b>	100 %	Frais restant à charge	100 % des frais réels

(\*) Si secteur conventionné. Si secteur non conventionné, le remboursement est égal à 90 % des frais réels (part obligatoire + Santé + Top santé), plafonné à 300 % du tarif de convention.

(\*\*) Pour l'ensemble du poste optique, un seul crédit de 290 € peut être accordé par an et par bénéficiaire.

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