

**Convention collective régionale**

**IDCC : 35. – TISSAGES DE LA SOIERIE DU SUD-EST  
(Employés, techniciens et agents de maîtrise)  
(9 juin 1952)**

(Etendue par arrêté du 7 octobre 1952)

---

**Convention collective régionale**

**IDCC : 642. – TISSAGES DE LA SOIERIE DU SUD-EST  
(Ouvriers)  
(7 janvier 1972)**

(Etendue par arrêté du 1<sup>er</sup> juin 1973,  
*Journal officiel* du 24 juin 1973)

---

AVENANT DU 17 NOVEMBRE 2011  
À L'ACCORD DU 14 DÉCEMBRE 2009 RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : ASET1250536M  
IDCC : 35, 642

---

Entre :

La FTS,

D'une part, et

La FS CFDT ;

L'UR CGT THC ;

La CGT-FO tissage ;

La CFE-CGC chimie de Lyon ;

L'UR CFTC THC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

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

Les parties décident d'ajouter une nouvelle option santé dite « supérieure » à l'accord du 14 décembre 2009 qui vient compléter l'article 5.

Cette nouvelle option santé « supérieure » entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2012.

Un descriptif de cette nouvelle option est joint en annexe.

**Article 2**

L'article 7.2.2.4 est créé et s'intitule complémentaire santé « supérieure ».

	COTISATION globale Tranches A et B	À LA CHARGE de l'employeur Tranches A et B	À LA CHARGE du salarié Tranches A et B
Famille au sens sécurité sociale	3,25 %	1,29 % (part santé minimum base au 1 <sup>er</sup> janvier 2012)  Minimum 39,6 %	1,96 % (au 1 <sup>er</sup> janvier 2012)  Maximum 60,4 %
Famille au sens large	4,68 %	1,29 % (part santé minimum base au 1 <sup>er</sup> janvier 2012)  Minimum 27,5 %	3,39 % (au 1 <sup>er</sup> janvier 2012)  Maximum 72,5 %

### Article 3

Cet accord sera déposé auprès du ministère du travail (DRT) et du secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Lyon.

Les parties signataires conviennent que cet avenant à l'accord du 14 décembre 2009 ne fera pas l'objet d'une demande d'extension auprès du ministère du travail car cette nouvelle prestation santé est facultative et sur décision de l'entreprise.

(Suivent les signatures.)

## ANNEXE

### Régime complémentaire frais médicaux Tissage de soieries

*Option « Santé supérieure » au 1<sup>er</sup> avril 2012*

NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS du régime complémentaire (Ces prestations s'ajoutent à celles servies par le régime de la sécurité sociale)
<b>Hospitalisation</b>	
Frais de séjour conventionnés	100 % FR – SS
Frais de séjour non conventionnés	90 % FR – SS
Forfait journalier hospitalier	100 % FR
Honoraires chirurgicaux conventionnés	100 % FR – SS maxi 150 % BR
Honoraires chirurgicaux non conventionnés	90 % FR – SS maxi 90 % de 150 % BR
Chambre particulière	1 % PMSS par jour
Lit d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	0,50 % PMSS par jour
Maison de repos	100 % FR – SS maxi 1 % PMSS par jour
<b>Frais médicaux courants</b>	
Frais de transport	100 % BR – SS
Pharmacie	100 % BR – SS
Analyses médicales	40 % BR
Auxiliaires médicaux	40 % BR
Consultations et visites	80 % BR
Actes de spécialités	30 % BR
Radio, électroradiologie	30 % BR
Appareillages	40 % BR
Appareils auditifs	35 % BR + 300 € par an et par bénéficiaire
<b>Optique – Dentaire</b>	
Monture	4 % PMSS limité à 1 monture par an et par bénéficiaire
Verres / paire :	8 % PMSS limité à 2 verres par an et par bénéficiaire
Lentilles prises en charges par la sécurité sociale	3 % PMSS / lentille
Lentilles non prises en charges par la sécurité sociale	3 % PMSS / lentille maxi 100 € par an et par bénéficiaire
Soins dentaires	70 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la sécurité sociale	350 % BR (devis obligatoire au-delà de 2 000 € de remboursement par an et par bénéficiaire)

NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS du régime complémentaire (Ces prestations s'ajoutent à celles servies par le régime de la sécurité sociale)
Prothèses dentaires non prises en charge par la sécurité sociale	350 % TNA (devis obligatoire au-delà de 2 000 € de remboursement par an et par bénéficiaire)
Orthodontie prise en charge par la sécurité sociale	200 % BR
Orthodontie non prise en charge par la sécurité sociale	150 % TNA
<b>Prestations élargies</b>	
Implantologie :	
– implant racine	5 % PMSS / implant Maxi 2 implants par an et par bénéficiaire
– pilier racine	3 % PMSS / pilier maxi 2 piliers par an et par bénéficiaire
Parodontologie	100 € par an et par bénéficiaire
Ostéopathe (disposant d'un diplôme d'Etat)	Forfait de 40 € par séance Maxi 3 séances par an et par bénéficiaire
Cures thermales prises en charge par la sécurité sociale (limitées au reste à charge)	10 % PMSS par an et par bénéficiaire
Chirurgie réfractive de l'œil	3 % PMSS par œil
Allocation maternité (limitée au reste à charge)	10 % PMSS au 1 <sup>er</sup> ou 2 <sup>e</sup> enfant 13 % PMSS au 3 <sup>e</sup> enfant ou plus
BR : base de remboursement de la sécurité sociale. TNA : tarif de la nomenclature APICIL. PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale. SS : sécurité sociale. B : bénéficiaire. TM : ticket modérateur. FR : frais réels. A : année.	

Le remboursement total (sécurité sociale + complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.  
Seuls les actes décrits dans la TNA font l'objet d'un remboursement (cf. notice d'information).

Conformément aux prescriptions du contrat responsable, nous prenons en charge les actes de prévention figurant dans la notice d'information.

#### Cotisations 2012

Famille au sens « sécurité sociale » : 3,25 %.

Famille au « sens large » : 4,68 %.