

Brochure n° 3364

Convention collective nationale  
**RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS**  
IDCC : 2796. – **Personnel de direction**

---

Brochure n° 3365

Convention collective nationale  
**RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS**  
IDCC : 2797. – **Praticiens-conseils**

---

Brochure n° 3366

Convention collective nationale  
**RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS**  
IDCC : 2798. – **Employés et cadres**

---

ACCORD DU 23 MAI 2012  
RELATIF À LA PRÉVOYANCE ET AUX FRAIS DE SANTÉ  
NOR : ASET1251175M  
IDCC : 2796, 2797, 2798

---

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 123-1, L. 123-2, L. 123-2-1 et L. 611-4 et suivants, et les articles R. 242-1-1 et suivants ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire ;

Vu l'accord du 3 mai 2007 relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI ;

Vu la convention collective nationale spéciale de travail des praticiens-conseils des caisses du régime social des indépendants du 15 juin 2007 (IDCC 2797) ;

Vu la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2796) ;

Vu la convention collective du personnel des employés et cadres du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2798),

il a été convenu ce qui suit :

## Article 1<sup>er</sup>

### *Champ d'application*

Le présent accord s'applique au personnel bénéficiaire des conventions collectives susvisées.

## Article 2

### *Rappel des garanties définies par l'accord du 3 mai 2007*

Par application de l'accord susvisé du 3 mai 2007, les garanties suivantes ont été appliquées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008, au personnel relevant des conventions collectives applicables au régime social des indépendants.

### Article 2.1

#### *Frais de santé*

Les garanties retenues au 1<sup>er</sup> janvier 2008 sont celles du régime 2 et des options A2 et B1, telles que visées ci-dessous :

#### *RSI : régime complémentaire santé. – Ensemble du personnel*

Couverture respectant le cahier des charges des contrats responsables

Le montant des couvertures indiqué intègre le remboursement du régime base ; chacun des deux régimes couvre au minimum le ticket modérateur hors cas particulier des actes et prestations hors parcours de soins pour lesquels les régimes doivent respecter le cahier des charges des contrats responsables.

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Hospitalisation		
Honoraires et séjours	400 % BR	100 % FR C 90 % FR NC
Forfait journalier	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière : forfait par jour	3 % PMSS	3 % PMSS
Lit accompagnant : forfait par jour	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
Transport	100 % BR	100 % BR
Frais médicaux courants		
Consultation, visite généraliste	200 % BR	400 % BR
Consultation, visite spécialiste	300 % BR	400 % BR
Auxiliaires médicaux	200 % BR	400 % BR
Actes techniques	300 % BR	400 % BR
Radio	200 % BR	400 % BR
Analyse	300 % BR	400 % BR
Pharmacie		
Médicaments remboursés par la sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés par la sécurité sociale	1 % PMSS	1 % PMSS
Prévention	Actes des contrats responsables *	

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Dentaire		
Soins	200 % BR	400 % BR
Prothèses remboursées par la sécurité sociale	400 % BR	450 % BR
Implant, parodontologie, orthodontie et prothèses non remboursées par la sécurité sociale (forfait par an par personne)	10 % PMSS	13 % PMSS
Orthodontie	400 % BR	450 % BR
Optique		
Verre simple (forfait par verre)	Fonction de la correction ***	Fonction de la correction ***
Verre complexe (forfait par verre)		
Monture (forfait par an par personne)	5 % PMSS	5 % PMSS
Lentilles (forfait par an par personne)	9 % PMSS	9 % PMSS
Laser pour les yeux (forfait par œil)	10 % PMSS	10 % PMSS
Appareillage		
Appareillage (hors audio)	300 % BR	350 % BR
Auditif (forfait par oreille)	35 % PMSS tous les 3 ans	38 % PMSS tous les 3 ans
Autre		
Cure		
Forfait maternité **	10 % PMSS	10 % PMSS
<p>* Les actes de prévention retenus au contrat actuel sont : l'ostéodensitométrie pour les femmes de + de 50 ans, le détartrage annuel.</p> <p>** Les frais de santé liés à la maternité sont remboursés comme les autres soins, le forfait est destiné à couvrir les frais supplémentaires spécifiques à l'accouchement dans la limite des dépenses réelles engagées (versement du forfait sur présentation de justificatifs des dépenses engagées).</p> <p>*** Niveau de remboursement des verres y compris sécurité sociale (dans la limite des frais réels). – Régimes 1 et 2.</p> <p>PMSS : plafond mensuel sécurité sociale.</p> <p>BR : base de remboursement sécurité sociale.</p> <p>FR : frais réels.</p> <p>C : conventionné.</p> <p>NC : non conventionné.</p>		

### Exemple de remboursement

LPP (EX-TIPS)	TARIF INFÉRIEUR à 3 €	TARIF COMPRIS entre 3 € et 11 €	TARIF SUPÉRIEUR à 11 €
Niveau de remboursement en % du tarif	3 500 %	2 500 %	1 500 % dans la limite de 400 €
Exemple	Verre simple unifocal – LPP 2,29 € – remboursé à hauteur de 80,15 € (= 3 500 % × 2,29 €)	Verre sphérique multifocal – LPP 10,82 € – remboursé à hauteur de 270,50 € (= 2 500 % × 10,82 €)	Verre sphéro-cylindrique adulte multifocal – LPP 24,54 € – remboursé à hauteur de 368,10 € (= 1 500 % × 24,54 €) Verre sphéro-cylindrique enfant multifocal – LPP 66,62 € – remboursé à hauteur de 400 €

## Option A2. – Complémentaire santé

Consultations et actes non remboursés par la sécurité sociale : Ostéopathie, homéopathie, étio-pathie, acupuncture, nutritionniste, diététicien, podologue	60 % des frais réels dans la limite de 6 % du PMSS par an et par personne
---	---

## Option B1. – Assistance en France

Assistance liée à la maladie ou l'accident en France	Assistance à domicile suite à hospitalisation Assistance à domicile en cas d'immobilisation de longue durée Garde enfant malade L'organisme assureur devra préciser les conditions et modalités d'intervention et les limites des prestations proposées
--	--

## Article 2.2

### Prévoyance

### Option au choix du salarié

### Régime prévoyance obligatoire ensemble du personnel

Base de l'assurance : TA – TB – TC

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	275 %		175 %
	Marié	325 %	150 %	225 %
	Assuré avec 1 enfant à charge	375 %	150 %	255 %
	Par enfant à charge supplémentaire	50 %	–	30 %
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 %
	A partir de 18 ans	–	–	15 %
Rente de conjoint	Rente temporaire	–	0,5 % (65 - X)	-
	Rente viagère	–	0,5 % (X - 25)	-
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		
Décès accidentel		Aucune majoration		
Prédécès du conjoint ou des enfants		Aucune prestation		
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ *	100 % du net (y compris sécurité sociale) *		
	IP 1 <sup>re</sup> catégorie	66 % du net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégories *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		
X = âge du salarié à la date du décès. * La prestation vise à faire en sorte que le revenu net du salarié en arrêt de travail (IJ SS nette + IJ complémentaire nette) soit égal au salaire net d'activité du salarié avant l'arrêt de travail ; la prestation à charge de l'organisme assureur doit couvrir l'IJ complémentaire nette + les charges sociales salariales. Pour mémoire : CVD : célibataire, veuf, divorcé.				

### Article 3

#### *Mise en œuvre des garanties et conditions pour l'appel d'offres prévoyance et complémentaire santé à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013*

En vue de prendre en compte les évolutions réglementaires et conventionnelles, et d'assurer dans les meilleures conditions l'équilibre des garanties collectives visées par l'accord relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI du 3 mai 2007, les modifications suivantes sont apportées aux dispositions dudit accord.

Le dernier alinéa de l'article 3 de l'accord relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI du 3 mai 2007 susvisé est rédigé ainsi qu'il suit :

« Chaque salarié est couvert, en matière de frais de santé, dès la date d'effet du contrat d'assurance sans période de franchise. Les salariés bénéficiaires du présent accord sont couverts de manière collective et obligatoire ; toutefois l'adhésion est facultative dans les conditions légales et réglementaires pour les salariés en contrat à durée déterminée. »

L'article III « Description des couvertures » de l'annexe à l'accord susvisé du 3 mai 2007 est rédigé comme suit :

#### « III. – Description des couvertures,

##### 1. Lot 1 : Régime de prévoyance

###### 1.1. Structure contractuelle

Le régime de prévoyance des actifs est mis en place dans un cadre collectif et obligatoire, mis en œuvre par un marché signé par la caisse nationale du RSI au nom et pour le compte de l'ensemble des organismes RSI, et auquel adhère obligatoirement chaque organisme RSI.

Le RSI devra pouvoir disposer régulièrement, et au moins chaque année, d'une analyse précise des résultats globaux du régime et des statistiques de sinistralité avec un détail par organisme.

###### 1.2. Assurés

Sauf dispositions légales contraires, le régime, établi en application d'un accord collectif obligatoire, concerne tous les salariés, quelle que soit la nature de leur contrat de travail, sans condition d'ancienneté.

###### 1.3. Prestations souhaitées

###### 1.3.1. Offre de base

Garanties décès :

Trois options sont proposées au choix du salarié assuré :

- option 1 : capital seul ;
- option 2 : capital + rente de conjoint ;
- option 3 : capital + rente éducation.

Garanties en arrêt de travail :

La garantie arrêt de travail sera exprimée en pourcentage du salaire net d'activité sous déduction de la prestation sécurité sociale.

Les organismes assureurs devront confirmer qu'ils peuvent gérer ce type de formulation de prestation. Ils détailleront précisément comment sera calculée l'indemnité à verser lors d'un arrêt de travail et la procédure de gestion mise en œuvre lors d'une invalidité.

Le tableau ci-après synthétise les niveaux de couverture souhaités.

## *Options au choix du salarié*

### Régime prévoyance obligatoire ensemble du personnel

Base de l'assurance : TA – TB – TC

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	275 %	-	175 %
	Marié, pacsé	325 %	150 %	225 %
	Assuré avec enfant à charge	375 %	150 %	255 %
	Par enfant à charge supplémen- taire	50 %	–	30 %
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 %
	A partir de 18 ans	–	–	15 %
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 %	
	Rente temporaire	–	aucune	
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		
	IP 1 <sup>re</sup> catégorie	66 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégories *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		

\* La prestation vise à faire en sorte que le revenu net du salarié en arrêt de travail (IJ SS nette + IJ complémentaire nette) soit égal au salaire net d'activité du salarié avant l'arrêt de travail. La prestation à charge de l'organisme assureur doit couvrir l'IJ complémentaire nette + les charges sociales salariales.  
Pour mémoire, CVD : célibataire, veuf, divorcé.

#### 1.3.2. Alternatives à l'offre de base

Les niveaux de couverture des garanties décès et arrêt de travail présentés au III.1.3.1 pourront faire l'objet d'aménagements en fonction des alternatives ci-après.

La caisse nationale du RSI se réserve le droit de choisir ou non ces alternatives, en lieu et place des garanties mentionnées ci-dessus, avant la signature du marché.

Ces alternatives devront obligatoirement être chiffrées par les candidats, sous peine de rejet de leurs offres.

#### Alternatives aux garanties décès

Les deux alternatives A et B sont définies ci-après :

##### Alternative A

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	225 % S	–	125 % S
	Marié, pacsé	275 % S	100 % S	175 % S
	Assuré avec enfant à charge	325 % S	100 % S	205 % S
	Par enfant à charge supplémentaire	50 % S	–	30 % S
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 % S
	A partir de 18 ans	–	–	15 % S

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 % S	-
	Rente temporaire	–	Aucune	-
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		

#### Alternative B

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	175 % S + 50 % PASS	–	75 % S + 50 % PASS
	Marié, pacsé	225 % S + 50 % PASS	50 % S + 50 % PASS	125 % S + 50 % PASS
	Assuré avec enfant à charge	275 % S + 50 % PASS	50 % S + 50 % PASS	155 % S + 50 % PASS
	Par enfant à charge supplémentaire	50 % S	–	30 % S
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 % S
	A partir de 18 ans	–	–	15 % S
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 % S	–
	Rente temporaire	–	Aucune	–
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		

#### Alternatives aux garanties en arrêt de travail

Les deux alternatives C et D sont définies ci-dessous :

#### Alternative C

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ	95 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 1 <sup>re</sup> catégorie	66 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégories	100 % net (y compris sécurité sociale)		

#### Alternative D

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ	95 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 1 <sup>re</sup> catégorie	63 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégories	95 % net (y compris sécurité sociale)		

#### 1.4. Cotisations

Les organismes assureurs devront proposer une cotisation obligatoire en pourcentage du salaire (selon la définition du salaire retenu dans l'accord collectif). Concernant les garanties en options, les organismes assureurs doivent indiquer la baisse de cotisation correspondant à chacune des alternatives.

## 2. Lot 2 : Régime de santé

### Régime santé des actifs

#### 2.1. Structure contractuelle

Le régime des actifs est mis en place dans un cadre collectif et obligatoire, mis en œuvre par un marché signé par la caisse nationale du RSI au nom et pour le compte de l'ensemble des organismes RSI, et auquel adhère obligatoirement chaque organisme RSI.

Le RSI devra pouvoir disposer régulièrement, et au moins chaque année, d'une analyse précise des résultats globaux du régime et des statistiques de consommation santé avec un détail par organisme.

#### 2.2. Bénéficiaires

##### Assurés

Le régime, établi en application d'un accord collectif obligatoire, concerne tous les salariés, quelle que soit la nature de leur contrat de travail, et sans condition d'ancienneté, sauf dispositions légales contraires. Toutefois, dans les conditions légales, pour les salariés en contrat à durée déterminée, l'adhésion est facultative dans les conditions mentionnées par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

##### Ayants droit

La cotisation obligatoire du salarié couvre le salarié lui-même, son conjoint (partenaire lié par un pacte civil de solidarité, concubin) à charge au sens de l'assurance maladie, et les enfants à charge de l'assuré au sens de l'assurance maladie.

Les organismes assureurs devront également proposer une cotisation facultative pour les conjoints non ayants droit de l'assuré afin de leur permettre de bénéficier du régime à titre facultatif sous réserve de payer la cotisation facultative prévue pour les conjoints non à charge.

#### 2.3. Prestations souhaitées

Il est prévu une formule unique pour l'ensemble des salariés. Toutefois, le choix du niveau de prestation sera fonction du coût de la couverture. Il est donc demandé aux organismes assureurs de tarifier deux régimes respectant chacun les dispositions relatives aux contrats responsables prévues par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie et ses décrets d'application (cf. régime 1 et régime 2 ci-dessous).

En outre, les organismes assureurs doivent tarifier obligatoirement les prestations supplémentaires éventuelles (PSE) ci-dessous dans le cadre d'une adhésion obligatoire de l'ensemble des assurés. Le RSI se réserve la possibilité de retenir, en complément du régime 1 ou du régime 2 et selon le coût global proposé, une ou plusieurs de ces prestations supplémentaires éventuelles qui viendraient compléter obligatoirement le régime choisi ou de n'en retenir aucune.

Par ailleurs, les organismes assureurs doivent également tarifier le complément de cotisation si le RSI choisit au final les garanties du régime 1 à l'exception des garanties dentaires qui seraient celles du régime 2.

Les prestations décrites ci-après intègrent la prise en charge du ticket modérateur notamment pour le régime Alsace-Moselle.

#### *RSI. – Régime complémentaire santé. – Ensemble du personnel*

##### Couverture respectant le cahier des charges des contrats responsables

Le montant des couvertures indiqué intègre le remboursement du régime base ; chacun des deux régimes couvre au minimum le ticket modérateur hors cas particulier des actes et prestations hors



parcours de soins pour lesquels les régimes doivent respecter le cahier des charges des contrats responsables.

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Hospitalisation		
Honoraires et séjours	400 % BR	100 % FR C 90 % FR NC
Forfait journalier	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière : forfait par jour	3 % PMSS	3 % PMSS
Lit accompagnant : forfait par jour	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
Transport	100 % BR	100 % BR
Frais médicaux courants		
Consultation, visite généraliste	200 % BR	400 % BR
Consultation, visite spécialiste	300 % BR	400 % BR
Auxiliaires médicaux	200 % BR	400 % BR
Actes techniques	300 % BR	400 % BR
Radio	200 % BR	400 % BR
Analyse	300 % BR	400 % BR
Pharmacie		
Médicaments remboursés par la sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés : forfait	1 % PMSS	1 % PMSS
Prévention	Toutes les actions contrats responsables	
Dentaire		
Soins	200 % BR	400 % BR
Prothèses remboursées par la sécurité sociale	400 % BR	450 % BR
Implants, prothèses, orthodontie, parodontologie non remboursés par la sécurité sociale (forfait par an et par personne)	10 % PMSS	13 % PMSS
Orthodontie	400 % BR	450 % BR
Optique		
Verre simple (forfait par verre)	Fonction de la correction**	Fonction de la correction**
Verre complexe (forfait par verre)		
Monture (forfait par an et par personne)	5 % PMSS	5 % PMSS
Lentilles (forfait par an et par personne)	9 % PMSS	9 % PMSS
Laser pour les yeux (forfait par œil)	10 % PMSS	10 % PMSS
Appareillage		
Appareillage (hors audio)	300 % BR	350 % BR
Auditif (forfait par oreille)	35 % PMSS tous les 3 ans	38 % PMSS tous les 3 ans

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Autre		
Cure	–	–
Forfait maternité*	10 % PMSS	10 % PMSS
<p>* Les frais de santé liés à la maternité sont remboursés comme les autres soins, le forfait est destiné à couvrir les frais supplémentaires spécifiques à l'accouchement dans la limite des dépenses réelles engagées (versement du forfait sur présentation de justificatifs des dépenses engagées).</p> <p>** Remboursement y compris sécurité sociale, limité à 1 équipement tous les 2 ans sauf changement de vision.</p> <p>PMSS : plafond mensuel sécurité sociale.</p> <p>BR : base de remboursement sécurité sociale.</p> <p>FR : frais réels.</p> <p>C : conventionné.</p> <p>NC : non conventionné.</p>		

(En euros.)

		SPHÈRE				
Type de verres	Cylindre	0 ≤ dioptries ≤ 2	2 < dioptries ≤ 4	4 < dioptries ≤ 6	6 < dioptries ≤ 8	Dioptries > 8
Unifocaux	Egal à 0	72	85	100	118	150
	0 < dioptries	78	92	109	140	170
Multifocaux ou progressifs	Egal à 0	219	251	264	277	315
	0 < dioptries	242	279	293	307	350

### *Prestations supplémentaires éventuelles*

Ces PSE sont à tarifier séparément dans le cadre d'une couverture collective obligatoire qui s'ajouterait au régime 1 ou au régime 2 ; le choix sera fait ultérieurement en fonction du coût global des régimes.

#### PSE 1. – Complémentaire santé

Consultations et actes non remboursés par la sécurité sociale : Ostéopathie, homéopathie, étiopathie, acupuncture, nutritionniste, diététicien, podologue	60 % des frais réels dans la limite de 6 % du PMSS par an et par personne
--	---

#### PSE 2. – Assistance en France

Assistance liée à la maladie ou l'accident en France	Assistance à domicile suite à hospitalisation Assistance à domicile en cas d'immobilisation de longue durée Garde enfant malade L'organisme assureur devra préciser les conditions et modalités d'intervention et les limites de prestations proposées
--	---

#### Garantie alternative dentaire pour le régime 1

En cas de choix du régime 1, la CN RSI pourrait souhaiter porter le niveau de remboursement du poste dentaire au niveau de celui du régime 2. Cette alternative est à tarifier de façon séparée sous forme de complément de cotisation ; le choix sera fait ultérieurement en fonction du coût global des régimes.

#### 2.4. Cotisations

Les organismes assureurs doivent proposer concernant les régimes 1 et 2 les prestations supplémentaires éventuelles 1 et 2 et la garantie dentaire alternative du régime 1, une cotisation

obligatoire en pourcentage du salaire plafonné à la tranche B couvrant l'assuré, son conjoint à charge au sens de l'assurance maladie et ses enfants à charge au sens de l'assurance maladie pour le régime général d'une part, et pour le régime Alsace-Moselle, d'autre part.

Les organismes assureurs doivent également proposer une cotisation facultative forfaitaire en euros concernant les conjoints non à charge qui souhaiteraient adhérer à titre facultatif pour le régime général d'une part, et pour le régime Alsace-Moselle, d'autre part.

Un engagement de tarif sur 3 ans est souhaité.

#### 2.5. Maintien des prestations aux anciens salariés

Les anciens salariés ne doivent pas être maintenus au sein du contrat des actifs.

En revanche, le contrat des actifs doit préciser explicitement les dispositions qui seront offertes par l'assureur aux anciens salariés à leur sortie du contrat des actifs. »

### **Article 4**

#### *Entrée en vigueur*

Le présent accord entrera en vigueur le premier jour du mois suivant l'agrément ministériel visé aux articles L. 123-1, L. 123-2 et L. 123-2-1 du code de la sécurité sociale.

Il est conclu jusqu'au 31 décembre 2015.

En cas d'opposition régulière au présent accord, celui-ci ne produira aucun effet et ne pourra être considéré comme comportant un engagement unilatéral de la partie employeur.

Il sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Saint-Denis, le 23 mai 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

#### **Organisation patronale :**

RSI.

#### **Syndicats de salariés :**

PSTE CFDT ;

FPSE CFTC ;

IPRC CFE-CGC.