

Brochure n° 3135

**Convention collective nationale**  
**IDCC : 489. – INDUSTRIES DU CARTONNAGE**

AVENANT N° 2 DU 13 MARS 2013  
À L'ACCORD DU 11 FÉVRIER 2010 RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1350664M  
IDCC : 489

Entre :

La FFC,

D'une part, et

La FCE CFDT ;

La FFSCEGSA CFTC ;

La FIBOPA CFE-CGC ;

La FG FO construction ;

La FILPAC CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

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

*Objet*

Le présent avenant aménage les dispositions de l'avenant n° 136 du 11 février 2010 « Régime frais de santé » (ci-après dénommé l'avenant) aux regards des dispositions du décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire (ci-après dénommé le décret).

Il aménage, par ailleurs, les niveaux de couverture et de cotisation au regard de l'analyse des résultats du régime pour les exercices 2011 et 2012 et de l'évolution de la législation sur la taxation.

**Article 2**

*Bénéficiaires du régime*

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, l'article 6 de l'avenant est modifié comme suit, les dispositions des 6.1 et 6.2 étant inchangées :

« Est réputé bénéficiaire du régime frais de santé tout salarié, sous contrat de travail en cours, inscrit aux effectifs des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective et ayant acquis une ancienneté de 6 mois dans la même entreprise.

Lorsque le salarié aura atteint l'ancienneté requise, il bénéficiera obligatoirement du régime.

Peuvent être dispensés d'affiliation, au choix du salarié, et à condition d'apporter la preuve d'une affiliation auprès d'un autre assureur :

- les salariés sous contrat à durée déterminée d'une durée au moins égale à 12 mois, couverts par ailleurs par une assurance individuelle souscrite pour le même type de garanties ;
- les salariés qui bénéficient, au jour de la mise en place du régime ou de leur embauche, d'un régime de remboursement de frais de santé obligatoire en tant qu'ayant droit de leur conjoint, dans le cadre d'un dispositif de prévoyance complémentaire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

Les salariés qui cessent de demander le bénéfice de la dérogation ou qui ne sont plus en mesure de présenter un justificatif de couverture obligatoire sont, quant à eux, tenus de cotiser.

Peuvent être également dispensés d'affiliation, au choix du salarié, et quelle que soit la date d'embauche :

- les salariés sous contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à 12 mois ;
- les salariés à temps partiel dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 (CMUC) ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 et les salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé. Dans ces cas, la dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel.

Les garanties définies par le présent avenant sont suspendues pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour d'autres causes que celles de maternité, maladie ou accident (professionnel ou non professionnel) et pour la durée de cette suspension.

L'APGIS mettra à disposition des salariés concernés par une suspension du contrat de travail emportant suspension des garanties un système facultatif de maintien de la garantie souscrit à titre individuel et volontaire sur la base du même tarif que celui appliqué aux actifs, les cotisations patronales et salariales restant alors à la charge du salarié.

A l'issue de la suspension, les salariés concernés bénéficient à nouveau de l'intégralité des garanties du présent accord sans formalité. »

### **Article 3**

#### *Cotisations*

Le premier paragraphe de l'article 7 de l'avenant est modifié comme suit :

« Les cotisations contractuelles afférentes au risque frais de santé sont fixées, à compter du 1<sup>er</sup> mai 2013, à la valeur de 40 € par mois, pour les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale, et à 26 € par mois, pour les salariés bénéficiant du régime local de la sécurité sociale d'Alsace-Moselle. »

Les autres dispositions de l'article 7 de l'avenant restent inchangées.

### **Article 4**

#### *Définition des prestations*

Le tableau de l'article 8.2 de l'avenant est remplacé comme suit pour le poste « Optique » à compter du 1<sup>er</sup> mai 2013 :

OPTIQUE	
Monture <sup>(1)</sup>	Forfait de 80 €
Par verre unifocal (simple ou complexe) <sup>(1)</sup>	Forfait de 90 €
Par verre multifocal (simple ou complexe) <sup>(1)</sup>	Forfait de 160 €

OPTIQUE	
Lentilles acceptées ou refusées par la sécurité sociale (crédit annuel)	120 €
Réduction chirurgicale de la myopie	Forfait de 300 €
(1) Limitation à un équipement tous les 2 ans, sauf prescription médicale justifiant une évolution de correction d'au moins 0,5 dioptrie.	

Les autres remboursements restent inchangés.

### **Article 5**

#### *Mise en conformité avec l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 (ANI)*

Il est convenu que le régime conventionnel frais de santé mis en œuvre par l'avenant se mettra en conformité, le cas échéant, avec les dispositions de l'ANI et de la loi de mise en application, notamment sur :

- la durée de la mutualisation du maintien des garanties pour les demandeurs d'emploi ;
- le respect du niveau de couverture du panier de soins minimal.

L'APGIS mettra en œuvre les adaptations nécessaires, dans les délais requis, et communiquera préalablement aux signataires de l'avenant une analyse de leur impact.

### **Article 6**

#### *Pilotage du régime*

L'APGIS procédera, au plus tard pour le 30 septembre 2013 :

- à une analyse approfondie des frais engagés/remboursements du régime/reste à charge par type de verres ;
- à une étude de différentes propositions d'adaptation du remboursement des verres afin de tenir compte au mieux des prix constatés et de l'objectif de maîtrise des coûts.

En fonction de ces éléments, les signataires de l'avenant se réuniront avant le 30 novembre 2013, afin de statuer sur une éventuelle évolution des couvertures.

### **Article 7**

#### *Entrée en vigueur*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet, pour l'article 2, au 1<sup>er</sup> janvier 2014 et pour les autres articles, au 1<sup>er</sup> mai 2013.

### **Article 8**

#### *Dépôt*

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente, conformément aux dispositions des articles du code du travail, et les parties conviendront de le présenter à l'extension auprès du ministère compétent, à l'expiration du délai légal d'opposition.

Fait à Paris, le 13 mars 2013.

(Suivent les signatures.)