

Accord collectif
PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
DES SALARIÉS NON CADRES
(Picardie et Aisne)
(17 juin 2009)

(Etendu par arrêté du 11 décembre 2009,
Journal officiel du 23 décembre 2009)

AVENANT N° 1 DU 4 AVRIL 2013

NOR : *AGRS1397169M*

Entre :

La FDSEA de l'Oise, la FDSEA de la Somme et l'union des syndicats agricoles de l'Aisne ;

Les entrepreneurs des territoires de Picardie ;

Les FDCUMA de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme ;

La fédération des propriétaires forestiers et sylviculteurs de l'Aisne,

D'une part, et

L'UR FGA CFDT ;

La CFTC agriculture de Picardie ;

La FGTA FO,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Dans le cadre du suivi des comptes de résultats du régime conventionnel frais de santé assuré en coassurance par Agri-Prévoyance et ANIPS, apériteur du régime, il a été constaté un déséquilibre technique.

Conscients du fait que ces résultats sont de nature à affecter durablement la pérennité du régime conventionnel frais de santé, les partenaires sociaux se sont accordés afin de prendre les mesures nécessaires de retour à l'équilibre du régime, par le présent avenant.

Article 1^{er}

Le 1^{er} alinéa de l'article 3 « Salariés bénéficiaires » est abrogé et remplacé par :

« Les dispositions du présent accord s'appliquent :

- à l'ensemble du personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention ;
- ayant 6 mois d'ancienneté et plus dans l'entreprise ;
- et relevant du champ d'application du présent accord. »

Article 2

1. Les modifications suivantes sont apportées au paragraphe « 1. Taux de cotisations et répartition » de l'article 8 « Cotisations ».

« Le taux global des cotisations destinées au financement des prestations à titre obligatoire est de 2,87 % du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) pour le salarié et sa famille et de 1,18 % pour le salarié seul sans ayant droit. Ce taux est réparti comme suit :

- 20 % à la charge de l'employeur, dans la limite de 14 € par mois, indexé sur le PMSS ;
- 80 % à la charge du salarié (plus, le cas échéant, la part employeur excédant 14 €, indexée sur le PMSS). »

2. Cet article 8 est complété comme suit.

« 1 bis. Révision des cotisations

Le pilotage du régime est effectué conjointement par la commission paritaire de suivi et les organismes assureurs. Dans le but de garantir la pérennité du régime, il est recherché un ratio cible P/C net de 95 %.

A cet effet, les cotisations peuvent être révisées au 1^{er} janvier de chaque année (N), en fonction des résultats enregistrés au cours de l'année (N – 2) et des résultats projetés estimés de l'année (N – 1).

“P” représente les prestations afférentes à l'exercice considéré.

“C net” représente les cotisations nettes de taxes et de frais comptabilisées au titre du même exercice. »

Article 3

Le tableau des garanties et des remboursements figurant en annexe I à l'accord est modifié comme suit :

TYPE de garanties	REMBOURSEMENT du régime social de base	REMBOURSEMENT de l'institution
Frais médicaux		
Consultations de médecins ou spécialistes, sages-femmes	70 %	60 %
Auxiliaires médicaux, soins infirmiers, massages, pédicures, orthophonistes, orthopédistes	60 %	40 %
Analyses, examens de laboratoire	60 %	40 %
Radiographie, électro-radiographie	70 %	40 %
Actes de prévention responsable	De 35 à 70 %	De 30 à 65 %
Pharmacie	De 15 à 100 %	De 0 à 85 %
Optique		
Verres, montures, lentilles, prise en charge acceptée	60 %	Optique enfant (– 16 ans) 390 % BR + 300 € tous les ans Optique adulte et enfant (16 ans et +) 390 % BR + 300 € tous les 2 ans
Dentaire		
Prothèse acceptée	70 %	140 % BR + 350 € par an
Frais de soins	70 %	30 %

TYPE de garanties	REMBOURSEMENT du régime social de base	REMBOURSEMENT de l'institution
Appareillage Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses	60 %	40 %
Hospitalisation (secteur conventionné ou non) Frais de soins et séjours Chambre particulière Dépassement d'honoraires Forfait hospitalier	De 80 à 100 % – – –	De 0 à 20 % 40 € par jour 150 % 100 % dès le premier jour
Maternité (secteur conventionné ou non) Frais de soins et séjours Dépassement d'honoraires et chambre particulière	100 % –	Crédit d'un tiers du PMSS par bénéficiaire par maternité
Divers Orthodontie acceptée Ostéopathie Forfait actes lourds Frais d'accompagnement (lit + repas) Frais de transport sur prescription	100 % – – – 65 %	200 % 23 € par consultation dans la limite de 4 par an 18 € frais réels 25 € par jour limité à 10 jours par an sans limite d'âge 150 %

Les taux sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement du régime social de base.

Article 4

Le présent avenant prendra effet au premier jour du mois suivant la publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Les partenaires sociaux signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à la DIRECCTE de Picardie.

Fait à Boves, le 4 avril 2013.

(Suivent les signatures.)