

Brochure n° 3228

Convention collective nationale
IDCC : 637. – INDUSTRIES ET COMMERCE
DE LA RÉCUPÉRATION

AVENANT N° 8 DU 30 SEPTEMBRE 2013
À L'ACCORD DU 9 AVRIL 2008 RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : ASET1351160M
IDCC : 637

PRÉAMBULE

Le présent avenant a pour objet de modifier les taux de cotisations ainsi que la structure des cotisations prévus à l'article 17.1 l'annexe I de l'accord de prévoyance du 9 avril 2008. Avec comme objectif le retour à l'équilibre des comptes de résultats. Il est précisé que l'objet du régime de prévoyance ainsi que son économie générale ne sont pas modifiés.

Article 1^{er}

L'article 17.1 « Taux de cotisation » est modifié comme suit :

« La cotisation normalement appelée pour les garanties décès, invalidité absolue et définitive et allocation obsèques est égale à 0,32 % du salaire brut, dont 0,16 % est pris en charge par l'employeur.

Les partenaires sociaux conviennent d'appliquer un taux d'appel de 75 % sur le taux de cotisation de ces garanties. Ainsi, la cotisation appelée auprès des entreprises pour les garanties décès, invalidité absolue et définitive et allocation obsèques est égale à 0,24 % du salaire brut, dont 0,12 % financé par l'employeur.

Le taux d'appel appliqué pourra être modifié ou supprimé sur simple décision des partenaires sociaux matérialisée par un avenant.

Le total des cotisations des garanties rente éducation et rente handicap est égal à 0,16 % du salaire brut (soit 0,13 % pour la rente éducation et 0,03 % pour la rente handicap), dont 0,08 % est pris en charge par l'employeur.

La cotisation "Frais de santé" des salariés est égale à :

- 43 € par mois pour le salarié seul ;
- 79 € par mois pour le salarié et un ayant droit (conjoint ou un enfant à charge) ;
- 109 € par mois pour le salarié et sa famille (conjoint et enfants à charge),

dont 25,80 € sont pris en charge par l'employeur.

Les cotisations évolueront le 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'évolution du plafond annuel de la sécurité sociale.

La cotisation “Frais de santé” pour les anciens salariés et bénéficiaires visés par l’article 10.3 “Disposition particulières concernant le maintien d’une garantie frais de santé” est égale à :

- 64,50 € par mois pour le bénéficiaire seul ;
- 118,50 € par mois pour le salarié et un ayant droit (conjoint ou un enfant à charge) ;
- 163,50 € par mois pour le bénéficiaire et sa famille. »

Article 2

L’annexe I à l’accord de prévoyance « Garanties frais de santé des salariés et ayants droit bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle » est modifiée comme suit :

- « La cotisation “Frais de santé” des salariés relevant du régime local Alsace-Moselle est égale à :
- 22 € par mois pour le salarié seul ;
 - 40 € par mois pour le salarié et un ayant droit (conjoint ou un enfant à charge) ;
 - 55 € par mois pour le salarié et sa famille (conjoint et enfants à charge),

dont 13,20 € sont pris en charge par l’employeur.

Les cotisations évolueront le 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l’évolution du plafond annuel de la sécurité sociale.

La cotisation “Frais de santé” pour les anciens salariés relevant du régime local Alsace-Moselle et visés par l’article 10.3 de l’accord “Dispositions particulières concernant le maintien d’une garantie frais de santé” est égale à :

- 33 € par mois pour le salarié seul ;
- 60 € par mois pour le salarié et un ayant droit (conjoint ou un enfant à charge) ;
- 82,50 € par mois pour le salarié et sa famille (conjoint et enfants à charge). »

Article 3

L’article 10.5 « Tableau des garanties (hors Alsace-Moselle) » est modifié comme suit.

« Garanties santé

Les prestations de ce tableau sont exprimées en complément du régime de base.

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES PRESTATIONS
Hospitalisation médicale et chirurgicale	
Etablissements conventionnés	100 % des frais réels ⁽¹⁾
Etablissements non conventionnés	90 % des frais réels ⁽¹⁾
Chambre particulière (y compris maternité)	Frais réels dans la limite de 3 % du PMSS par jour
Forfait journalier hospitalier	Frais réels
Participation forfaitaire sur les actes lourds	Pris en charge
Lit d’accompagnement d’un enfant de moins de 16 ans	Forfait égal à 1,76 % du PMSS par jour d’hospitalisation
Médecine	
Consultations, visites (généraliste, spécialiste, professeur) : secteur conventionné ou non conventionné	100 % de la base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Auxiliaires médicaux	40 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Analyses et travaux de laboratoire	40 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Electroradiologie et radiothérapie	30 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES PRESTATIONS
Orthopédie, prothèses médicales (hors auditives)	40 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Frais de transport remboursés par la sécurité sociale	35 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Actes de spécialité, petite chirurgie et forfait de cures thermales	30 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Soins de cures thermales	35 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Pharmacie remboursée par la sécurité sociale	Vignettes blanches 35 % BR / vignettes bleues 70 % BR vignettes orange 15 % BR
Optique	
Enfant moins de 18 ans	100 % du ticket modérateur plus un forfait égal à 8 % du PMSS par an et par personne couverte par le régime
Verres, montures, lentilles remboursées ou non par la sécurité sociale	
Adultes	100 % du ticket modérateur plus un forfait égal à 5 % du PMSS par an et par personne couverte par le régime
Verres, montures, lentilles remboursées ou non par la sécurité sociale	
Dentaire	
Soins dentaires	100 % du ticket modérateur
Parodontologie, prophylaxie bucco-dentaire	100 % du ticket modérateur
Prothèses dentaires remboursées ou non par la sécurité sociale (prothèses dentaires fixes esthétiques, prothèses dentaires fixes métalliques, prothèses dentaires amovibles, actes divers de prothèses dentaires)	Forfait 15 % du PMSS par an et par personne
Orthodontie remboursée par la sécurité sociale (orthodontie dento-faciale)	200 % de base de remboursement sécurité sociale (BR ou TC)
Actes de prévention ⁽²⁾	
Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en 2 séances maximum (remboursement sur les bases des soins dentaires : SC12)	100 % du ticket modérateur
Dépistage de l'hépatite B	100 % du ticket modérateur
Maternité et adoption	
Soins médicaux et frais d'hospitalisation liés à la maternité dans la limite des frais réels justifiés non déjà remboursés sur les autres postes (y compris amniocentèse, fécondation <i>in vitro</i>)	Frais réels dans la limite de 10 % du PMSS (limite doublée quand il s'agit de naissance gémellaire) Doublée quand il s'agit de naissance gémellaire

(1) Sous déduction des prestations de la sécurité sociale.

(2) Actes choisis dans une liste publiée par l'arrêté du 8 juin 2006, en application de l'article R. 871-2-II du code de la sécurité sociale.

Base de remboursement SS (BR) : tarif servant de base au remboursement de la sécurité sociale. Il est déterminé par accord entre les professionnels de santé et le régime de base de la sécurité sociale.

Ticket modérateur (TM) : part restant à la charge de l'assuré social compte tenu de la différence entre la base de remboursement de la sécurité sociale et le montant remboursé par la sécurité sociale.

Plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS).

Article 4

Formalités administratives

Il sera établi un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires et effectuer les formalités de dépôt.

Sous réserve, en application des dispositions transitoires de la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, de l'absence d'opposition de la majorité en nombre des organisations syndicales de salariés représentatives dans la branche, le présent avenant fera l'objet de la procédure d'extension conformément aux dispositions de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale.

Les dispositions du présent avenant prendront effet le 1^{er} janvier 2014.

Fait à Paris, le 30 septembre 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FEDEREC.

Syndicats de salariés :

CGT-FO ;

CFE-CGC ;

FGMM CFDT ;

FGT SNED CFTC.