

Brochure n° 3612

Convention collective nationale

**IDCC : 7001. – COOPÉRATIVES ET SOCIÉTÉS
D'INTÉRÊT COLLECTIF AGRICOLE BÉTAIL ET VIANDE**

AVENANT N° 1 DU 30 SEPTEMBRE 2014

NOR : AGRS1597026M

Entre :

La Coop de France bétail et viande,

D'une part, et

La FGA CFDT ;

La FGTA FO ;

La CFTC-Agri ;

Le SNCOA CFE-CGC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

L'article 1^{er} de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi a introduit la portabilité dans le code de la sécurité sociale (art. L. 911-8 nouveau). La loi a procédé à une extension des employeurs concernés par la portabilité, à une augmentation de la durée de maintien des garanties et à la mutualisation de son financement.

Aux termes de la loi précitée, le nouveau dispositif de portabilité, étendu aux professions agricoles, devant être mis en œuvre à compter 1^{er} juin 2014, les partenaires sociaux ont convenu, par le présent avenant, de procéder à la révision de l'accord du 3 décembre 2009 relatif à la création d'un régime conventionnel de remboursement complémentaire de frais de santé dans la coopération bétail et viande par l'introduction d'une clause de portabilité.

Par ailleurs, l'annexe I « Tableau des garanties » de l'accord est abrogée et remplacée par une nouvelle.

Article 1^{er}

Portabilité

A compter du 1^{er} juin 2014, la portabilité sera régie selon les conditions fixées à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale :

« Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1, contre les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

1° Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

2° Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;

3° Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

4° Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5° L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;

6° L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au premier alinéa.

Le présent article est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties mentionnées au premier alinéa à la date de la cessation du contrat de travail. »

Article 2

Tableau des garanties

Sous réserve des évolutions législatives et réglementaires, l'annexe I « Tableau des garanties » de l'accord est abrogée et remplacée par l'annexe I jointe au présent avenant.

Article 3

Adhésion

Les organisations syndicales de salariés non signataires de l'accord du 3 décembre 2009 mais signataires du présent avenant déclarent adhérer en totalité et sans réserve audit accord.

Article 4

Dépôt et notification

Le présent avenant est établi en vertu des articles L. 2221-2 et suivants du code du travail.

Il est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour notification à chacune des organisations syndicales représentatives.

Il fera l'objet des formalités de dépôt, par la partie la plus diligente, auprès du service compétent, dans les conditions prévues à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Article 5

Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur à compter du 1^{er} juin 2014 pour ses dispositions relatives à la portabilité (art. 1^{er}).

Il entrera en vigueur à compter du lendemain de la date de son dépôt auprès du service compétent en ce qui concerne ses dispositions de l'annexe I relatives au tableau des garanties (art. 2).

Article 6

Extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 30 septembre 2014.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Tableau des garanties

GARANTIE	BASE GARANTIES CONVENTIONNELLES en pourcentage de la base de remboursement MSA (hors remboursement MSA)
Honoraires médicaux	
Consultations, visites	
Généraliste	30 %
Spécialiste	80 %
Analyses	40 %
Auxiliaires médicaux (kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes, pédicures, orthopédistes, sages-femmes)	40 %
Actes de chirurgie en cabinet ou en ambulatoire	150 %
Radiologie	
Actes d'imagerie, d'échographie	30 %
Actes techniques médicaux	30 %
Pharmacie	100 % du ticket modérateur
Vaccins refusés (prescrits médicalement)	100 € par an
Dentaire	
Soins	30 %
Orthodontie	30 %
Prothèses remboursées	190 % + forfait 300 € par an
Optique	
Moins de 18 ans, un équipement par an :	
Monture	75 € par an
Verres simples ou lentilles (pris en charge par la MSA)	390 % + forfait 125 €
Verres complexes	390 % + forfait 125 €
Lentilles non remboursées (forfait)	100 € par an
Adulte, un équipement tous les 2 ans :	
Monture	150 € tous les 2 ans
Verres simples ou lentilles (pris en charge par la MSA)	390 % + forfait 250 € tous les 2 ans
Verres complexes	390 % + forfait 250 € tous les 2 ans
Lentilles non remboursées (forfait)	100 € par an
Appareillage, prothèses médicales	
Fournitures médicales, pansements, petits et gros appareillages	40 %

GARANTIE	BASE GARANTIES CONVENTIONNELLES en pourcentage de la base de remboursement MSA (hors remboursement MSA)
Hospitalisation hors ambulatoire, médicale et chirurgicale (secteur conventionné ou non)	
Frais de soins et séjour	De 20 % à 0 %
Dépassements d'honoraires	150 %
Forfait hospitalier	100 % des frais réels
Chambre particulière	25 € par jour
Transport terrestre	35 %
Maternité	
Prime de naissance	200 €
Garanties supplémentaires	
Sevrage tabagique (médicaments, patchs)	50 € par an
Diététicien (consultation)	30 € limité à 2 consultations par an
Ostéopathie (dans le cadre d'une médecine manuelle pratiquée par un médecin ou un kinésithérapeute possédant un diplôme d'Etat)	40 € limité à 2 séances par an
SMI assistance	Garanties souscrites auprès de FILASSISTANCE

Prestations de l'année 2014

En secteur non conventionné, les remboursements des garanties prévues dans le tableau ci-dessus sont limités au tarif de responsabilité.

Dans le cadre de la réforme de la sécurité sociale et de l'entrée en vigueur progressive de la CCAM (classification commune des actes médicaux), SMI pourra être amenée à modifier en cours d'année l'expression des garanties ci-dessus et adapter leur mode de liquidation.

Les présentes garanties sont susceptibles d'évoluer en fonction des règles relatives aux contrats dits « responsables » fixées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et ses textes d'application, et ce afin de conserver le bénéfice des avantages fiscaux et sociaux accordés à ce type de contrats.