

Accord départemental
**PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
DES SALARIÉS NON CADRES
DES EXPLOITATIONS AGRICOLES
(Cantal)
(22 septembre 2009)**

(Etendu par arrêté du 11 mars 2010,
Journal officiel du 20 mars 2010)

AVENANT N° 2 DU 22 OCTOBRE 2014

NOR : AGRS1597129M

Entre :

La FDSEA du Cantal ;

La FDCUMA du Cantal ;

La FEDT du Cantal,

D'une part, et

La FNAF CGT du Cantal ;

Le SGA CFDT du Cantal ;

L'UD CGT-FO du Cantal,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Afin de se conformer aux nouvelles dispositions réglementaires, sont apportées à l'accord du 22 septembre 2009 les modifications qui suivent.

Article 1^{er}

Le paragraphe « Dispenses d'affiliation » de l'article 3 « Salariés bénéficiaires » est abrogé et remplacé par le suivant :

« Dispenses d'affiliation

Ont par ailleurs la possibilité de solliciter une dispense afin de ne pas souscrire au présent régime les salariés se trouvant dans un des cas ci-dessous :

- salariés bénéficiant, en qualité d'ayants droit, d'une couverture complémentaire santé collective obligatoire, pour un niveau de prestations au moins équivalent ;
- salariés sous contrat à durée déterminée et apprentis dont la durée du contrat est supérieure à 6 mois et de moins de 12 mois ;

- salariés couverts par une assurance individuelle “Frais de santé” au moment de l’embauche ; dans ce cas, la dispense ne peut jouer que jusqu’à l’échéance du contrat individuel ;
- salariés bénéficiant d’une couverture complémentaire santé obligatoire dans le cadre d’un autre emploi ;
- salariés à temps partiel ou en contrat de formation par alternance (notamment les apprentis) pour lesquels le montant de cotisation à leur charge représenterait 10 % ou plus de leur rémunération brute au titre du régime d’assurance complémentaire santé ;
- salariés bénéficiant de l’aide à l’acquisition d’une complémentaire santé, visée à l’article L. 863-1 du code de la sécurité sociale, ou bénéficiaires de la CMU-C ;
- pour les couples travaillant dans une même entreprise, un seul des membres du couple peut être affilié en propre, son conjoint pouvant l’être en tant qu’ayant droit (cotisation “Famille”).

Dans le cas d’un salarié employé par plusieurs employeurs relevant du champ d’application du présent accord, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès de l’organisme désigné. Il s’agit du premier employeur auprès duquel le salarié acquiert la condition d’ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié concernés.

La mise en œuvre d’un de ces cas de dispense ne peut avoir lieu que sur demande expresse de la part du salarié concerné, qui devra produire chaque année les justificatifs permettant de vérifier les conditions de la dispense.

Au jour de l’entrée en vigueur de l’avenant n° 2 du 22 octobre 2014 au présent accord, les salariés concernés doivent faire leur demande d’exclusion par écrit adressée à l’employeur avant la fin du premier mois d’application de l’avenant, en joignant les justificatifs de leur situation.

Après l’entrée en vigueur de l’avenant, la demande d’exclusion doit être faite par écrit à l’employeur au plus tard avant la fin du premier mois qui suit celui de l’obtention de la condition d’ancienneté.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d’adhésion facultative, il doit en informer l’employeur.

La dispense prend fin en cas de modification de la situation du salarié ne lui permettant plus d’en justifier les conditions, en cas de non-renouvellement annuel des justificatifs ou à sa demande ; il doit alors obligatoirement cotiser à l’assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Dans les cas d’exclusion ou de dispense précités, les cotisations correspondantes ne sont dues ni par le salarié ni par l’employeur. »

Article 2

Le paragraphe « Cotisation “Isolé” obligatoire : » de l’article 7.1 « Montant de la cotisation » est abrogé et remplacé par le suivant :

« Cotisation “Isolé” obligatoire

A compter du 1^{er} juin 2014 et pour permettre le financement de l’application de l’article L. 911-8 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l’emploi, autorisant les salariés à bénéficier des dispositions légales sur le maintien des garanties en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d’assurance chômage, la cotisation mensuelle est de :

- 0,91 % du PMSS pour le tarif “Isolé” « obligatoire concernant le salarié seul.

Ce taux, défini en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale, est réparti comme suit :

- 15 % de la part “Isolé” obligatoire à la charge de l’employeur, dans la limite d’un montant de 5 € par mois ;
- 85 % de la part “Isolé” obligatoire à la charge du salarié. »

Article 2 *bis*

Les troisième et quatrième alinéas du paragraphe 2 « L'extension famille (conjoint et enfants) individuelle et facultative » de l'annexe II « Les offres à adhésion individuelle et facultative » sont abrogés et remplacés par les suivants :

« A compter du 1^{er} juin 2014 et pour permettre le financement de l'application de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, autorisant les salariés à bénéficier des dispositions légales sur le maintien des garanties en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, la cotisation mensuelle est de :

- 1,44 % du PMSS pour la cotisation “Famille”, à rajouter à la cotisation “Isolé” obligatoire.

Ce supplément de cotisation demeure entièrement à la charge exclusive du salarié. »

Les troisième et quatrième alinéas du paragraphe 3 « L'extension de garantie individuelle, famille (conjoint et enfants) et facultative » de la même annexe sont abrogés et remplacés par les suivants :

« A compter du 1^{er} juin 2014 et pour permettre le financement de l'application de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, autorisant les salariés à bénéficier des dispositions légales sur le maintien des garanties en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, la cotisation mensuelle est de :

Extension de garanties niveau 2 :

- 0,32 % du PMSS pour la cotisation “Isolé”, à rajouter à la cotisation “Isolé” obligatoire ;
- 0,82 % du PMSS pour la cotisation “Famille”, à rajouter à la cotisation “Famille” facultative.

Extension de garanties niveau 3 :

- 0,63 % du PMSS pour la cotisation “Isolé”, à rajouter à la cotisation “Isolé ” obligatoire ;
- 1,62 % du PMSS pour la cotisation “Famille”, à rajouter à la cotisation “Famille” facultative.

Ces suppléments de cotisation demeurent entièrement à la charge exclusive du salarié. »

Article 3

Les dispositions de l'article 10 « Suspension du contrat de travail » sont abrogées et remplacées par les suivantes :

« En cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à 1 mois civil d'arrêt complet, l'affiliation du salarié au régime pourra être maintenue dans les cas suivants :

Suspension du contrat de travail pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales
(motif non lié à une maladie, un accident ou la maternité)
avec versement de salaire total ou partiel par l'employeur

L'affiliation au contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit la date de suspension du contrat de travail.

Ce maintien d'affiliation s'effectue, tant que dure le maintien de salaire total ou partiel, sur les mêmes bases que celles prévues pour les salariés exerçant leur activité professionnelle : mêmes prestations et mêmes cotisations appelées à l'employeur.

Suspension du contrat de travail pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales
(motif non lié à une maladie, un accident ou la maternité)
sans versement de salaire total ou partiel par l'employeur

Le salarié bénéficie des garanties complémentaires "Frais de santé" pendant les 3 premiers mois civils de la suspension du contrat sans versement de cotisation. Le salarié demeure seulement redevable de la part de cotisations correspondant au tarif extension "Famille" et/ou à l'extension de garantie, s'il a fait le choix de s'y affilier.

Après cette période, il peut, pendant la période de suspension restant à courir, demander à titre individuel à continuer à bénéficier de la garantie en s'acquittant directement de la cotisation globale.

Suspension du contrat de travail pour maladie, accident (toutes origines) ou pour maternité
donnant lieu à versement d'indemnités journalières ou complément de salaire

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties sont maintenues sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence. Le salarié demeure seulement redevable de la part de cotisations correspondant au tarif extension "Famille" et/ou à l'extension de garantie, s'il a fait le choix de s'y affilier.

Si l'absence est inférieure à 1 mois civil, la cotisation est due intégralement. »

Article 4

Les trois premiers alinéas de l'article 9 « Cessation des garanties » sont abrogés et remplacés par les suivants :

« Pour tout salarié, en dehors du dispositif légal de la portabilité des garanties "Frais de santé", la garantie cesse d'être accordée à l'expiration du mois au cours duquel prend fin le contrat de travail qui le lie à l'entreprise adhérente.

En application de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux, et ce à compter de la date fixée par la loi (1^{er} juin 2014). A l'expiration de cette période de maintien, les dispositions de l'alinéa ci-dessous pourront être applicables.

Le salarié entrant dans le champ de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques peut bénéficier du maintien de ses garanties "Frais de santé" issues du présent accord, dans les conditions prévues par cet article. »

Article 5

Les dispositions du présent avenant prendront effet :

- pour l'article 1^{er} : le 1^{er} juillet 2014 ;
- pour les articles 2, 2 *bis* et 4 : le 1^{er} juin 2014 ;
- pour l'article 3 : le premier jour du trimestre civil suivant la date de publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé en cinq exemplaires, dont un en version numérique, à l'unité territoriale du Cantal de la DIRECCTE d'Auvergne.

Fait à Aurillac, le 22 octobre 2014.

(Suivent les signatures.)