

Brochure n° 3157

Convention collective nationale

**IDCC : 2528. – INDUSTRIES DE LA MAROQUINERIE,
ARTICLES DE VOYAGE, CHASSE-SELLERIE,
GAINERIE, BRACELETS EN CUIR**

ACCORD DU 7 AVRIL 2015

RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1550636M

PRÉAMBULE

La branche de la maroquinerie est composée de grandes entreprises mais aussi de nombreuses TPE. Les entreprises de moins de 20 salariés représentent 80 % du nombre d'entreprises de la branche. Les partenaires sociaux espèrent ainsi renforcer l'attractivité des métiers de la branche par l'instauration d'un régime de frais de santé.

OBJET

Par cet accord, les partenaires sociaux souhaitent définir les conditions de mise en œuvre, au sein des entreprises relevant de la convention collective nationale de la maroquinerie, d'une couverture collective obligatoire en matière de remboursements complémentaires de frais de santé au bénéfice de l'ensemble des salariés.

Cet accord porte sur les points suivants :

- une garantie frais de santé minimale, qui répond aux obligations relatives au « contrat responsable » ainsi qu'à la couverture minimale légalement applicable à compter du 1^{er} janvier 2016 ;
- une répartition des cotisations entre salariés et employeurs.

Pour la mise en œuvre des obligations minimales fixées par cet accord, les entreprises de la branche ont toute latitude dans le choix de l'opérateur d'assurance ; il leur appartient d'ailleurs de formaliser la mise en place de leur régime frais de santé au moyen de l'un des actes juridiques visés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (accord collectif, accord référendaire, décision unilatérale de l'employeur).

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord s'applique en France, y compris dans les DOM, dans les industries de la maroquinerie, articles de voyage, chasse-sellerie, gainerie, bracelets en cuir normalement visées par la nomenclature de l'INSEE sous le numéro : 1512-Z et suivants (à l'exclusion des courroies en cuir, articles divers en cuir à usages techniques-semelles et talons en cuir pour chaussure) ainsi que les autres activités citées ci-dessous en dehors de toute nomenclature.

Des fabrications visées sous ces rubriques sont notamment comprises les fabrications suivantes :

- articles de bureau ;
- articles de chasse et pêche ;
- articles pour chiens et chats ;
- articles de sellerie-bourrellerie ;
- articles de sellerie automobile/marine ;
- attaché-case, pilote case ;
- baudriers, équipements militaires, ceintures cuir ;
- boîtes et coffrets en cuir et autres objets habillés de cuir ;
- bracelets pour montre ;
- cartables, sacs d'écoliers ;
- étuis chéquiers ;
- étuis à clefs ;
- étuis divers de petite maroquinerie ;
- étuis spécifiques jumelles, appareils de photographie ;
- malles, cantines ;
- porte-cartes (crédit, photographie, identité) ;
- portefeuilles ;
- porte-monnaie, bourses, porte-billets ;
- porte habits ;
- sacs dames/fillettes ;
- sacs hommes ;
- sacs de sport ;
- sacs de voyage ;
- sacs spécifiques photo, audiovisuel ;
- sacoches pour cycles et motocycles ;
- serviettes, porte-documents,
- trousses de toilette ;
- trousses de petite maroquinerie (maquillage, manucure, couture) ;
- trousses d'écoliers ;
- valises ;
- vanity-case...

Cette liste est non exhaustive.

Cet accord s'applique aux entreprises de la branche qui ne disposent pas d'un régime de frais de santé ou celles qui ne disposent pas d'un régime frais de santé au moins équivalent en termes de garanties pour chacune des garanties.

Article 2

Financement du régime

Il est prévu que la cotisation minimale mensuelle au régime de frais de santé pour la stricte application du présent accord sera répartie de la manière suivante :

- 50 % à la charge de l'employeur ;
- 50 % à la charge des salariés.

Les cotisations supplémentaires dues au titre de l'extension conjoint et/ou enfant ne bénéficient pas d'une prise en charge par l'employeur.

Article 3

Garanties couvertes

Les entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord devront proposer à leurs salariés en remboursement en complément de la sécurité sociale les garanties suivantes :

GARANTIES (REMBOURSEMENT EN COMPLÉMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE)	
Hospitalisation (y compris la maternité)	
Séjour	TM
Honoraires	TM
Forfait journalier hospitalier	100 % DE
Chambre particulière	2 % PMSS
Participation forfaitaire actes lourds	18 €
Transport accepté	TM
Radiologie	TM
Actes de spécialités ATM	TM
Participation forfaitaire	TM
Soins courants	
Généralistes	TM
Spécialistes	TM
Analyses	TM
Auxiliaires	TM
Prothèses non dentaires	
Prothèses non dentaires, petit appareillage	TM
Dentaire	
Soins dentaires	TM
Prothèses dentaires acceptées	150 % BRSS
Orthodontie acceptée	TM + 25 % BRSS
Optique (par période de 2 ans ⁽¹⁾, hors lentilles)	
Verres simples/unifocaux (par verre)	1,6 % PMSS
Verres complexes/multifocaux (par verre)	3,5 % PMSS
Montures	1 % PMSS
Pharmacie	TM
Actes de prévention	Prise en charge de la totalité des actes
(1) Sauf en cas de changement de correction et pour les mineurs.	

Article 4

Couverture obligatoire et dispense

Sont bénéficiaires du régime frais de santé l'ensemble des salariés, sans condition d'ancienneté, à titre obligatoire.

Toutefois, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (art. R. 241-6 du code de la sécurité sociale et circulaire de la direction de la sécurité sociale du 25 septembre 2013), l'acte juridique formalisé par l'entreprise peut prévoir les cas dans lesquels les salariés disposent d'une faculté de dispense d'adhésion.

Les entreprises doivent donc veiller à prévoir les cas de dispense qu'elles entendent autoriser le cas échéant, étant précisé qu'en cas de mise en place par voie de décision unilatérale, les salariés présents lors de la mise en place ne peuvent en tout état de cause être contraints à cotiser contre leur gré, en application de l'article 11 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

Pour être recevable, toute dispense prévue dans l'acte juridique doit être demandée par le salarié auprès de son employeur, par écrit et accompagnée du justificatif de la couverture dont il bénéficie par ailleurs lorsque cette condition est nécessaire (le cas échéant, justificatif à renouveler chaque année).

Dès que la situation justifiant la dispense cesse, ou lorsque le justificatif de la couverture par ailleurs n'est pas fourni, alors le salarié doit être affilié et il ne peut s'opposer au précompte de sa quote-part de la cotisation.

Article 5

Incidence de la suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail, les salariés continuent de bénéficier de la garantie s'ils se trouvent dans l'une des situations suivantes :

- période de suspension inférieure à un mois civil entier ;
- arrêt de travail indemnisé par la sécurité sociale (maladie, accident, congé légal de maternité/adoption) ;
- maintien total ou partiel du salaire.

Dans ces situations, les parties continueront à s'acquitter des cotisations correspondantes.

Dans tout autre cas de suspension du contrat de travail, la garantie est suspendue pendant la période correspondante, fixée par mois civils entiers. Toutefois, le salarié doit pouvoir accéder à un maintien de la garantie s'il en fait la demande, en contrepartie du paiement de l'intégralité de la cotisation.

Article 6

Dispositif de portabilité en cas de cessation du contrat de travail

En application des dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à une prise en charge de l'assurance chômage, sauf dans l'hypothèse du licenciement pour faute lourde, les anciens salariés répondant aux conditions requises bénéficient d'un maintien à titre gratuit des garanties offertes par le régime, objet du présent accord :

- le maintien 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 ;
- le bénéfice du maintien est subordonné à la condition que les droits à garantie aient été ouverts chez le dernier employeur ;
- la garantie maintenue est celle en vigueur dans l'entreprise (les éventuelles modifications du contrat, tant à la hausse qu'à la baisse, sont donc applicables aux bénéficiaires du maintien) ;
- l'ancien salarié justifie auprès de l'organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien de la garantie, qu'il remplit les conditions requises pour en bénéficier.

L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail ouvrant droit au dispositif de maintien.

L'ancien salarié informe l'organisme assureur de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage intervenant avant le terme du maintien initialement prévu, et ce quel qu'en soit le motif.

La suspension des allocations chômage, quelle qu'en soit la cause, n'a pas pour effet de prolonger d'autant la période de maintien des droits.

En cas de changement d'organisme assureur, l'entreprise organise la poursuite de la période de maintien de garantie auprès du nouvel organisme assureur, pour la période de droits restant à courir, cela afin que les anciens salariés continuent de bénéficier de la garantie frais de santé en vigueur dans l'entreprise.

Article 7

Maintien de la garantie en application de l'article 4 de la loi Evin

Peuvent demander à bénéficier d'un maintien à titre individuel de la garantie frais de santé, sans formalités médicales et sans période probatoire, conformément aux dispositions de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 :

- les anciens salariés radiés du régime collectif frais de santé et qui bénéficient :
 - d'une rente d'incapacité ou d'invalidité de la sécurité sociale ;
 - d'une pension de retraite de la sécurité sociale ;
 - d'un revenu de remplacement s'ils sont privés d'emploi ;
- les ayants droit qui étaient garantis du chef d'un salarié décédé, pendant une durée minimale de 12 mois suivant le décès.

La demande est recevable pour autant que l'ancien salarié, ou l'ayant droit en cas de décès, l'adresse à l'institution dans les 6 mois qui suivent la rupture du contrat de travail ou le décès. Pour les anciens salariés bénéficiant d'un maintien de garantie à titre temporaire tel qu'exposé à l'article 6 « Portabilité », le délai de 6 mois est décompté à l'issue de la période de portabilité.

La garantie prend effet au plus tôt au lendemain de la cessation des droits au titre du régime collectif des salariés et au plus tard au lendemain de la demande. Les prestations sont identiques à celles du régime collectif des salariés.

Article 8

Commission paritaire de suivi

En tant que de besoin, la commission paritaire de la branche se constituera en commission paritaire de suivi afin d'assurer le suivi du présent accord.

La représentation patronale dispose d'autant de voix que la représentation des salariés.

La commission paritaire de suivi se réunira au moins une fois par an.

Article 9

Effet

L'accord s'applique à partir du 1^{er} janvier 2016 au plus tard, sous réserve de l'exercice du droit d'opposition défini par la loi.

Pour les entreprises non adhérentes à la FFM, il s'appliquera au premier jour du trimestre civil suivant la parution au *Journal officiel* de l'arrêté ministériel d'extension.

Article 10

Durée. – Révision. – Dénonciation

Le présent accord, conclu pour une durée indéterminée, pourra être dénoncé par lettre recommandée avec avis de réception, par l'une ou l'autre des parties signataires en respectant un délai de préavis de 3 mois.

En cas de dénonciation, l'accord continuera à produire ses effets jusqu'à l'entrée en vigueur de l'accord qui lui sera substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an conformément à l'article L. 2261-10 du code du travail.

Une négociation sera organisée dans le mois suivant la réception de la dénonciation.

Le présent accord pourra être révisé par avenant en cas de changement dans le remboursement de la part de la sécurité sociale en application de l'article L. 2261-8 du code du travail.

Le signataire qui demande la révision du présent accord doit adresser aux autres organisations composant la commission paritaire un projet de nouveau texte pour le (ou les) article(s) concerné(s) par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Toute demande de révision qui n'aura pas abouti à un accord dans un délai de 6 mois à compter de la demande de révision sera réputée caduque.

Article 11

Extension. – Publicité

Le présent accord est édité en dix exemplaires originaux pour remise à chaque organisation syndicale et dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale, les parties signataires conviennent de demander, sans délai, l'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 7 avril 2015.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FFM.

Syndicats de salariés :

CMTE CFTC ;

CFE-CGC Agro ;

THC CGT ;

FNP FO.