

Convention collective

**IDCC : 9112. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE LA ZONE VITICOLE**

(Aude)

(21 juillet 1998)

(Étendue par arrêté du 19 octobre 1998,
Journal officiel du 22 octobre 1998)

AVENANT N° 47 DU 29 JUIN 2017

NOR : AGRS1797262M

IDCC : 9112

Entre

Syndicat des employeurs de main-d'œuvre de la zone viticole de l'Aude

D'une part, et

Section fédérale FO et SYNFOCA de l'Aude

CFDT de l'agriculture de l'Aude

CFTC-Agri

SNCEA CFE-CGC

FNAF CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le respect des dispositions légales depuis le 1^{er} janvier 2016 obligeant l'employeur d'affilier tous ses salariés dès le premier jour et la parution du décret sur les cas dispenses et le dispositif versement santé le 30 décembre 2015, ont nécessité une nouvelle adaptation de l'accord départemental.

Comme l'ont fait les partenaires sociaux nationaux dans l'avenant n° 5 du 28 septembre 2016 à l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, les partenaires sociaux de l'Aude ont donc voulu rendre applicable le régime collectif obligatoire aux salariés bénéficiaires d'un CDI et d'un CDD d'une durée de plus de 3 mois, dès le premier jour du mois civil qui suit l'embauche.

Pour les salariés bénéficiaires d'un contrat de travail d'une durée inférieure ou égale à 3 mois les partenaires sociaux ont décidé de leur faire bénéficier du dispositif versement santé, tel que prévu par la loi.

Article 1^{er}

Modification de l'article 83 de la convention collective

En conséquence, l'article 83 « complément de garantie santé des personnels non cadres » (avenant n° 21 du 12 février 2008) de la convention collective de travail du 21 juillet 1998 est modifié comme suit :

Les trois premiers paragraphes de l'article 83.1 « Les bénéficiaires » sont supprimés et remplacés par :

« Les dispositions du présent accord, au titre des garanties frais de santé, s'appliquent à tous les salariés relevant de la convention collective nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affiliés à l'AGIRC), bénéficiaires d'un contrat de travail à durée indéterminée ou d'un contrat de travail d'une durée de plus de 3 mois.

Sont donc exclus du dispositif frais de santé :

- les cadres et personnels relevant de la convention collective du 2 avril 1952 et de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les salariés tels que définis ci-dessus relevant d'un accord collectif étendu plus favorable que le présent accord ;
- les VRP et bûcherons-tâcherons relevant d'autres dispositions conventionnelles ;
- les salariés bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure ou égale à 3 mois.

Pour ces salariés, l'obligation patronale de couverture en matière de remboursement de frais de santé est assurée par le dispositif versement santé tel que défini dans l'article 83 *bis* suivant du présent accord. »

Article 2

Création d'un article 83 bis « Dispositif versement santé »

« Dans le cadre de la loi de sécurisation de l'emploi n° 2013-504 du 14 juin 2013 généralisant la complémentaire santé à tous les salariés du secteur privé au plus tard au 1^{er} janvier 2016, et du décret n° 2015-1883 du 30 décembre 2015 pris pour l'application de l'article 34 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, les partenaires sociaux décident de mettre en place le dispositif versement santé pour les salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée, ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure ou égale à 3 mois, dans les conditions définies ci-après.

1. Objet

Le dispositif versement santé permet à l'employeur de remplir son obligation de couverture en matière de remboursement complémentaire de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident des salariés bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure ou égale à 3 mois.

2. Bénéficiaires

Ce dispositif s'applique exclusivement aux salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure ou égale à 3 mois.

3. Conditions

Pour bénéficier du versement santé les salariés doivent justifier auprès de leur employeur du bénéfice d'une couverture individuelle par un contrat de complémentaire santé responsable tel que défini à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et portant sur la période concernée.

Le salarié doit fournir à l'employeur un justificatif (attestation de l'organisme assureur, déclaration sur l'honneur...).

Le salarié ne peut pas cumuler le versement santé avec l'un des dispositifs suivants :

- la couverture maladie universelle – complémentaire (CMU-C) ;
- l'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire en matière de santé (ACS) ;
- une couverture collective et obligatoire, y compris en tant qu'ayant droit ;
- ou une couverture complémentaire donnant lieu à la participation financière d'une collectivité publique.

4. Modalités

Lors de la conclusion du contrat de travail à temps partiel, à durée déterminée ou du contrat de mission, le salarié doit être informé par l'employeur :

- de l'existence du dispositif versement santé ;
- des justificatifs à fournir et du délai de présentation à l'employeur.

Lors de la conclusion du contrat de travail, le salarié doit remettre à l'employeur l'attestation de l'adhésion à une complémentaire santé responsable.

À défaut d'attestation d'adhésion, le salarié doit remettre à l'employeur une copie de l'attestation de la carte de tiers payant santé (ou similaire) et s'engager à transmettre sous 21 jours (ou dans la limite de la date de fin du contrat de travail pour les contrats plus courts) l'attestation de l'assureur de l'adhésion à une complémentaire santé.

Le salarié ne justifiant pas du bénéfice d'un contrat responsable ne pourra pas prétendre au versement santé et ne sera pas couvert au titre de la couverture collective obligatoire.

5. Calcul du versement santé

Lorsque les conditions du bénéfice du dispositif du versement santé sont remplies, l'employeur doit verser mensuellement au salarié une participation patronale visant à l'aider à financer sa complémentaire santé individuelle, le temps de la durée du contrat de travail à durée déterminée ou du contrat de mission.

Cette participation patronale correspond à un montant mensuel équivalant à la contribution patronale de la couverture collective et obligatoire de frais de santé majorée de 25 %. En tout état de cause, en application de l'article D. 911-8 du code de la sécurité sociale, le montant de référence ne peut être inférieur à 15 €.

Le montant de cette participation doit être proratisé selon le nombre d'heures travaillées au cours du mois.

La participation patronale est exonérée de cotisations sociales dans les limites prévues par le code de la sécurité sociale mais entre dans l'assiette CSG-CRDS. »

Article 3

Entrée en vigueur. – Dépôt et extension

Le présent avenant entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Les parties signataires conviennent de demander, sans délai, l'extension du présent avenant.

Le présent avenant est établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

Les parties signataires demandent l'extension de cet avenant qui sera déposé à la DIRECCTE Occitanie, unité départementale de l'Aude, 320, chemin de Maquens, ZI la Bouriette, CS 70069, 11890 Carcassonne Cedex 9.

Fait à Carcassonne, le 29 juin 2017.

(Suivent les signatures.)