

Brochure n° 3251

Convention collective nationale

IDCC : 1517. – **COMMERCES DE DÉTAIL NON ALIMENTAIRES**
Antiquités, brocante, galeries d'art (œuvres d'art),
arts de la table, coutellerie, droguerie,
équipement du foyer, bazars, commerces ménagers,
modélisme, jeux, jouets, périnatalité et maroquinerie

AVENANT N° 4 DU 22 NOVEMBRE 2017
À L'ACCORD DU 22 JUIN 2015 RELATIF À LA MISE EN PLACE
D'UN RÉGIME COMPLÉMENTAIRE DE FRAIS DE SANTÉ
PORTANT AMÉLIORATION DES GARANTIES VERSÉES AUX BÉNÉFICIAIRES

NOR : ASET1850276M
IDCC : 1517

Entre :

SNCAO ;

SNAN ;

CSNEDT ;

CPGA ;

FNDMV ;

CSNEFBCM ;

CSMM ;

FFDDEFB ;

FCSJPE ;

CDNA,

D'une part, et

FNECS CFE-CGC ;

CSFV CFTC ;

FS CFDT ;

FCS CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Le présent avenant abroge et remplace l'avenant n° 1 du 22 juin 2015 définissant le financement du régime et les garanties versées aux bénéficiaires. Seuls les articles 1^{er} et 2 du présent avenant apportent des modifications, les articles 3 et 4 restent inchangés.

Au regard de la montée en charge du régime de complémentaire santé, les signataires conviennent d'améliorer l'étendue des garanties comme suit :

Article 1^{er}

Modification de l'étendue des prestations

Le régime de branche frais de santé comprend deux niveaux différents de garanties :

- le régime de base obligatoire ;
- le régime optionnel, avec un niveau de garanties supérieur à la base, pour les salariés des entreprises adhérentes souhaitant améliorer le niveau des garanties dont ils bénéficient au titre du régime de base.

Les garanties pour les actes dentaires, optiques et autres médecines douces sont améliorées comme suit :

Les remboursements s'entendent Sécurité Sociale Inclus			
Actes	Assiette de remboursement	Remboursement du Régime de Base CDNA	Remboursement du Régime Optionnel CDNA
Soins médicaux courants			
Honoraires médecins généralistes			
Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	120%	140%
Non Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	100%	120%
Honoraires médecins spécialistes			
Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	130%	150%
Non Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	110%	130%
Actes techniques médicaux			
Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	130%	150%
Non Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	110%	130%
Auxiliaires médicaux	BR	100%	100%
Analyses médicales	BR	100%	100%
Radiologie			
Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	100%	120%
Non Signataires du contrat d'accès aux soins OPTAM / OPTA CO	BR	100%	100%
Transport	BR	100%	100%
Pharmacie vignette blanche	BR	100%	100%
Pharmacie vignette bleue	BR	100%	100%
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Frais de séjour établissements conventionnés SS	BR	120%	150%
Honoraires médicaux et chirurgicaux			
Signataires du contrat d'accès aux soins	BR	130%	150%
Non Signataires du contrat d'accès aux soins	BR	110%	130%
Forfait journalier hospitalier sans limitation de durée	FR	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (en € / jour) (y compris maternité)	PMSS	1,0%	2,5%
Dentaire			
Consultations et soins dentaires	BR	100%	100%
Prothèses dentaires remboursées Sécurité Sociale (dont inlay-core)	BR	170%	300%
Orthodontie prise en charge par la Sécurité Sociale	BR	125%	250%
Implantologie	Euros	150 € / A / B	300 € / A / B
Parodontologie	Euros	50€ / A / B	100 € / A / B
Optique			
Plafond optique : dans la limite de 2 verres et 1 monture tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue de 0.25 dioptrie.			
Monture	Euros	60% BR + 50 €	60% BR + 115 €
Verre simple	Euros	60% BR + 45 €	60% BR + 100 €
Verre complexe	Euros	60% BR + 100 €	60% BR + 200 €
Verre hypercomplexe	Euros	60% BR + 120 €	60% BR + 275 €
Lentilles prises en charge par Sécurité sociale (€ / an)	Euros	100% BR + 100 € / A/B	100% BR + 150 € / A / B
Chirurgie de l'œil	Euros	300 € / A / B	600 € / A / B
Autres			
Grands et petits appareillages (orthèses, prothèses médicales, orthopédie et locations d'appareils) pris en charge par la Sécurité Sociale	BR	300%	400%
Prothèses auditives	BR	100% BR + 3% PMSS	150% BR + 5% PMSS
Actes de prévention	Euros	100%	100%
Médecine douce (ostéopathie, acupuncture, étiopathie, chiropraxie, diététique)	Euros	15€ par séance Maxi 2 séances / A / B	30 € par séance Maxi 2 séances / A / B
Contraception (pilules contraceptives dites de 3ème ou 4ème génération)	Euros	100 € / an	100 € / an

BR = Base de remboursement de la Sécurité Sociale

FR = Frais réels

RSS = Remboursement de la Sécurité Sociale / PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS 2017 : 3 269 €)

OPTAM/OPTA CO - Option Tarifaire Maîtrisée / Option Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. (Remplace le contrat d'accès au soin(CAS) à partir du 1^{er} janvier 2017)

Article 2

Taux de la cotisation mensuelle de base

Les signataires fixent le taux des cotisations dues au titre du régime de complémentaire santé à 0,94 % du PMSS.

La cotisation mensuelle est répartie à hauteur de 50 % à la charge de l'employeur et 50 % à la charge du salarié.

La quote-part salariale est prélevée sur la rémunération mensuelle de chaque salarié. Elle est dite « cotisation salarié ».

Conformément, au décret du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés, pour les salariés relevant du régime obligatoire local d'Alsace-Moselle, les prestations versées au titre de la couverture complémentaire seront déterminées après déduction de celles déjà garanties par le régime obligatoire ; en conséquence, les cotisations à la charge de l'employeur et du salarié seront réduites à hauteur du différentiel de prestations correspondant.

Article 3

Action sociale de la branche. – Solidarité. – Prévention santé

Conformément à l'article 8 de l'accord du 22 juin 2015 mettant en place un régime complémentaire santé dans la branche des commerces de détail non alimentaires, au moins 2 % des cotisations seront alloués, lors de la première année de mise à disposition du régime, au financement d'actions de prévention de santé publique et aux prestations d'action sociale des salariés de la branche.

Article 4

Cotisation pour le régime optionnel

Le salarié pourra améliorer les prestations dont il bénéficie en souscrivant facultativement des garanties optionnelles.

Le salarié finance intégralement ces garanties dont le taux a été collectivement négocié.

Article 5

Dispositions diverses. – Entrée en vigueur. – Extension

À l'issue de la procédure de signature le texte du présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives conformément à l'article L. 2231-5 du code du travail.

Conformément aux articles L. 2231-6, L. 2231-7, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le texte du présent avenant sera déposé en autant d'exemplaires que nécessaire au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Paris et aux services centraux du ministre chargé du travail.

Le présent avenant entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2018.

Fait à Paris, le 22 novembre 2017.

(Suivent les signatures.)