

Brochure n° 3327 | Convention collective nationale

IDCC : **2697** | **PERSONNELS DES STRUCTURES ASSOCIATIVES
CYNÉGÉTIQUES**

Avenant n° 6 du 29 janvier 2020

à l'accord du 7 décembre 2006 relatif au régime complémentaire santé

NOR : ASET2050305M

IDCC : 2697

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

SNCF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UPTEC UNSA ;

SNPFDC FGTA FO,

d'autre part,

Après avoir rappelé que :

Le 7 décembre 2006, un accord collectif professionnel sur le régime complémentaire santé des salariés relevant de la convention collective nationale des personnels des structures associatives cynégétiques a été signé par les parties, en application de l'article 5.3 de la convention collective et modifié par avenants en date du 27 mars 2012, du 6 décembre 2013, du 18 novembre 2014, du 15 décembre 2015, et du 20 décembre 2016.

Et après consultation et décision de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation,

Il a donc été décidé et convenu ce qui suit, en application de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

Article 1^{er} | Taux de cotisations au régime frais de santé

Dans le tableau intitulé « Régime frais de santé ensemble du personnel » de l'article 3 de l'accord collectif professionnel sur le régime complémentaire santé des salariés relevant de la convention collective nationale des personnels des structures associatives cynégétiques, le taux de cotisation au régime obligatoire est fixé, à compter du 1^{er} janvier 2020, à 2,48 % du plafond mensuel de la sécurité sociale.

Et conformément aux nouvelles dispositions du contrat responsable (décret du 11 janvier 2019), le tableau des garanties du « régime frais de santé ensemble du personnel » de l'article 3 est modifié. Les garanties telles qu'en vigueur à la date de prise d'effet du présent régime sont résumées, à titre d'information, dans le document joint en annexe. Toutefois, elles

ne constituent pas un engagement pour l'employeur qui n'est tenu qu'au seul paiement des cotisations et, *a minima*, au respect de ses obligations légales et conventionnelles en la matière. Elles relèvent, en conséquence, de la seule responsabilité de l'organisme assureur tout comme les modalités, limitations et exclusions de garantie.

Toute évolution ultérieure de la cotisation sera répercutée dans les mêmes proportions que les cotisations initiales entre l'employeur et les salariés.

Article 2 | Durée. Dépôt et publicité

L'article 8 devient :

« Le présent avenant s'incorpore à l'accord du 7 décembre 2006 qu'il modifie. Il est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2020.

Conformément aux dispositions des articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent avenant sera déposé, par la partie la plus diligente, en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès de services centraux du ministre chargé du travail, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes des Hauts-de-Seine.

Il pourra être révisé ou dénoncé dans les mêmes conditions que l'accord collectif du 7 décembre 2006 auquel il se rapporte (articles L. 2222-5, L. 2261-7 et suivants et L. 2222-6 et L. 2261-9 et suivants du code du travail), selon les modalités ci-après définies :

Chaque organisation syndicale signataire ou adhérente pourra demander à tout moment la révision du présent accord. La demande de révision doit être notifiée aux autres signataires et adhérents par lettre recommandée avec avis de réception.

La demande doit spécifier les articles auxquels elle s'applique et préciser le nouveau texte que la partie demanderesse propose d'y substituer.

Les négociations débiteront le plus rapidement possible, et au plus tard dans un délai de 2 mois après la date de réception de la demande de révision.

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation étudiera toute modification ou révision de l'accord.

Les modifications soumises à la CPPNI et décidées par celle-ci, devront donner lieu à des avenants, conclus conformément aux dispositions légales, qui se substitueront de plein droit aux dispositions du présent accord qu'ils modifient ou les complètent.

Chaque partie signataire peut dénoncer le présent accord. La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt conformément aux dispositions du code du travail.

Cette dénonciation prendra effet 3 mois après réception de cette demande.

Si la dénonciation émane de la totalité des signataires employeurs ou des signataires salariés, l'accord dénoncé continue de produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur du nouvel accord qui lui est substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an à compter de l'expiration du préavis de 3 mois. »

Fait à Issy-les-Moulineaux, le 29 janvier 2020.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Tableau des garanties

Garanties exprimées sous déduction de la Sécurité sociale/ MSA	BASE	
	Signataires DPTAM	Non signataires DPTAM
HOSPITALISATION (Chirurgie, Maladie, Psychiatrique)		
• Frais de séjour	100%FR -SS ou MSA	
• Frais de séjour [Secteur non conventionné]	90%FR maxi 400%BR	
• Honoraires	Rbt MSA + TM + 300%BR	Rbt MSA+ TM + 100%BR
• Forfait journalier hospitalier	100% FR	
• Ticket modérateur forfaitaire	100%FR -SS ou MSA	
• Chambre particulière [y compris maternité]	3% PMSS/jour	
• Frais d'accompagnement (enfant de moins de 16 ans)	40€/jour limité à 60 jours par an	
SOINS COURANTS		
• Honoraires médicaux : généraliste et spécialiste	Rbt MSA + TM + 100% BR	Rbt MSA + TM + 80% BR
• Honoraires médicaux : radiologie, imagerie médicale	Rbt MSA + TM + 100% BR	Rbt MSA + TM + 80% BR
• Honoraires médicaux : petite chirurgie, actes de spécialité	Rbt MSA + TM + 100% BR	Rbt MSA + TM + 80% BR
• Transport médical	100% FR	
• Honoraires paramédicaux : auxiliaires médicaux	200% BR	
• Analyses et examens de laboratoire	200% BR	
• Médicaments	TM	
• Matériel médical : appareillages et accessoires	300% BR	
• Matériel médical : orthopédie	300% BR	
• Fournitures médicales/pansements	100% FR	
• Densitométrie osseuse	75 € par an et par bénéficiaire	
• Sevrage tabagique (bénéficiaire 16 ans et plus)	50% des Frais Réels maxi 100 € au Total	
• Consultation diététicien enfant moins de 12 ans	100% FR limité à 30 € / consultation max 2 séances par an	
AIDES AUDITIVES 1 appareil par oreille / 4ans		
Prestations du PANIER 100% SANTE :		
• Aide auditive (disponible à compter du 1/1/2021)	100% du Prix Limite de Vente (PLV) - RSS ou MSA	
Equiperment du PANIER LIBRE :		
• Aide auditive (prothèse auditive)	1700 € maximum- RSS ou MSA/ oreille	
OPTIQUE		
Une paire de lunettes tous les 2 ans pour les adultes sauf changement de correction visuelle et pathologies définies par le législateur et sauf pour -16 ans		
Prestations du PANIER 100% SANTE :		
Monture, Verre & examen visuel	100% du PLV - RSS ou MSA	
Appairage, Suppléments pour verre en cas de pathologie	100% du PLV - RSS ou MSA	
Prestations du PANIER LIBRE :		
• Monture	100€ - RSS ou MSA	
• Verre	Consulter la grille optique	
• Lentilles de contact remboursées ou non par la SS ou MSA	10% PMSS/an/bénéficiaire (TM garanti au-delà du forfait)	
• Chirurgie réfractive tous défauts visuels [non remboursée par la SS ou MSA]	305 €/œil/an/bénéficiaire	

Garanties exprimées sous déduction de la Sécurité sociale/ MSA	BASE	
	Signataires DPTAM	Non signataires DPTAM
DENTAIRE		
Prestations du PANIER 100% SANTE :		
• Soins et prothèse dentaire	100% de l'HLF - RSS ou MSA	
Prestations des PANIERS LIBRE & MAITRISE :		
Plafond dentaire de 100% PMSS/an/Bénéficiaire (hors implantologie)		
• Soins dentaires dont parodontologie	200% BR (si plafond atteint Rbt MSA + TM)	
• Parodontologie non remboursée		
- Curetage : surfaçage - Greffe gingivale - Allongement coronaire - Lambeau	144,60 € par séance (maxi 2 séances par an / bénéficiaire) 430 € (maxi une greffe par an / bénéficiaire) 72,30 € par intervention (4 interventions max / an / bénéficiaire) 215 € (max 4 interventions par an / bénéficiaire)	
• Inlay/onlay	200% BR (si plafond atteint Rbt MSA + TM) limité à 100% de l'HLF* - RSS ou MSA pour le panier maîtrisé	
• Prothèse dentaire dont inlay core	420% BR (si plafond atteint rbt MSA+ TM+ 25% BR) limité à 100% de l'HLF* - RSS ou MSA pour le panier maîtrisé	
• Prothèse dentaire provisoire fixe non remboursée par la SS ou MSA	430 €	
• Bridge sur dent saine [non remboursé par la SS]	540 €	
• Orthodontie : analyse, semestre, contention	300% BR (si plafond atteint Rbt MSA + TM + 25% BR)	
• Orthodontie : analyse, semestre, contention [non remboursée par la SS]	580,50 € par semestre maxi 4 semestres consécutifs	
• Implant dentaire : maxi 3/an/personne - pose de l'implant [non remboursé par la SS] - faux moignon implantaire [non remboursé par la SS] - couronne	670 € 230 € 540 €	
MEDECINE DOUCE [non remboursée par la SS] par un praticien ayant un n°ADELI ou FINESS		
• Ostéopathe, Acupuncteur, Chiropracteur	40 € / séance (maximum 3 séances / an)	
AUTRES SOINS		
• Frais d'obsèques : Assuré, conjoint, concubin, pacsé, enfant limité aux frais réels pour les enfants de moins de 12 ans	100% PMSS	
• Cure thermique : transport et hébergement (21 jours maximum)	25% PMSS dans la limite des frais restant à charge	
• Forfait naissance simple/adoption	20% PMSS	
• Forfait naissance multiple/adoption	40% PMSS	
PREVENTION [non remboursée par la SS]		
• Vaccins prescrits	Frais réels	
• Vaccins non prescrits	6%PMSS/an/bénéficiaire	
SERVICE COMPLEMENTAIRE		
• Assistance	N° Tél 01 40 25 57 74 - N° Convention : 921215/ 921089 - MERCER ASSISTANCE	

Ma grille optique

Adulte

	Montant Equipement	Base
SIMPLE	Avec verres unifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère entre -6 et 6 - Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre inf = 4 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 6 	418 Euros - MR
COMPLEXES	Avec verres unifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère hors zone -6 et 6 - Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre > 4 - Sphérocyindrique inf -6 et Cylindre sup = 0,25 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 6 	546 Euros - MR
	Avec verres multifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère entre -4 et 4 - Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 8 	672 Euros - MR
TRES COM	Avec verres multifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère hors zone -4 et 4 - Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre > 4 - Sphérocyindrique < -8 et Cylindre sup = 0,25 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 8 	700 Euros - MR
dont Monture		100 Euros - MR

Enfant

	Montant Equipement	Base
SIMPLE	Avec verres unifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère entre -6 et 6 - Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre inf = 4 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 6 	354 E uros - MR
COMPLEXES	Avec verres unifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère hors zone -6 et 6 - Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre > 4 - Sphérocyindrique inf -6 et Cylindre sup = 0,25 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 6 	482 E uros - MR
	Avec verres multifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère entre -4 et 4 - Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 8 	608 E uros - MR
TRES COM	Avec verres multifocaux <ul style="list-style-type: none"> - Sphère hors zone -4 et 4 - Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre > 4 - Sphérocyindrique < -8 et Cylindre sup = 0,25 - Sphérocyindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 8 	700 E uros - MR
dont Monture		100 E uros - MR