



©rcfotostock - stock.adobe.com



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL**

**MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE L'ALIMENTATION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Bulletin officiel

## Conventions collectives



**PREMIER  
MINISTRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction de l'information  
légale et administrative

# 2020-25

4 juillet 2020



MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE L'ALIMENTATION

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Bulletin officiel Conventions collectives

Fascicule n° 2020-25 du 4 juillet 2020

Ministère du travail.....	1
Ministère de l'agriculture et de l'alimentation .....	[*]

[\*] Aucun texte du ministère chargé de l'agriculture dans le *BO* n° 2020-25.

# Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2020-25 du 4 juillet 2020

Conventions, avenants et accords

	Pages
<b>Chaussures (détailants) :</b> accord du 21 octobre 2019 relatif à la protection contre le harcèlement sexuel et les agissements à caractère sexiste.....	3
<b>Chaussures (détailants) :</b> avenant n° 94 du 21 octobre 2019 à l'accord du 12 octobre 2015 relatif à l'instauration d'un régime professionnel de santé.....	10
<b>Chaussures (détailants) :</b> avenant n° 95 du 1er décembre 2019 relatif au régime de prévoyance .....	15
<b>Chaussures (détailants [employés, agents de maîtrise, cadres]) :</b> avenant n° 96 du 2 mars 2020 relatif aux salaires minima .....	18
<b>Imprimerie (labeur et industries graphiques) :</b> accord paritaire du 6 mars 2020 relatif à la politique salariale pour l'année 2020.....	20
<b>Imprimerie (labeur et industries graphiques) :</b> accord paritaire du 14 mai 2020 relatif à la politique salariale pour l'année 2020.....	22
<b>Métallurgie (Calvados) :</b> accord du 10 mars 2020 relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques et aux salaires minimaux annuels garantis pour l'année 2020.....	24
<b>Métallurgie (Orne) :</b> accord du 10 mars 2020 relatif aux taux effectifs garantis annuels pour l'année 2020.....	38
<b>Métallurgie (Orne) :</b> accord du 10 mars 2020 relatif à la valeur du point et à l'application des rémunérations minimales hiérarchiques au 1er juin 2020.....	41
<b>Œufs (conditionnement, commercialisation et transformation) :</b> avenant du 12 février 2020 à l'accord du 1er mars 2019 relatif aux salaires minima conventionnels pour l'année 2019.....	54
<b>Produits du sol, engrais (négoce et industrie) :</b> avenant n° 68 du 16 janvier 2020 relatif aux salaires au 1er janvier 2020.....	56
<b>Produits du sol, engrais (négoce et industrie) et fruits et légumes (expédition et exportation) :</b> accord du 20 février 2020 relatif à la création d'un observatoire paritaire prospectif interbranches des emplois, des métiers et des qualifications.....	60
<b>Promotion immobilière :</b> accord du 11 mai 2020 relatif aux mesures liées à la crise sanitaire du Covid-19.....	65
<b>Services de l'eau et assainissement (entreprises) :</b> accord du 18 mai 2020 relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes .....	68

<b>Transports routiers (transport de déménagement) :</b> avenant n° 1 du 11 février 2020 à l'accord du 25 septembre 2015 relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » (transport de déménagement).....	74
<b>Transports routiers (transport de fonds et valeurs) :</b> avenant n° 21 du 11 février 2020 à l'accord national professionnel du 5 mars 1991 relatif aux conditions spécifiques d'emploi du personnel (transport de fonds et valeurs).....	86
<b>Transports routiers (transport de marchandises) :</b> avenant n° 2 du 11 février 2020 relatif à la création d'une obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » (transport de marchandises).....	90
<b>Transports routiers (transport sanitaire) :</b> avenant n° 1 du 11 février 2020 à l'accord du 6 octobre 2015 relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » (transport sanitaire).....	94

Brochure n° 3008 | Convention collective nationale

IDCC : 733 | **DÉTAILLANTS EN CHAUSSURES**

**Accord du 21 octobre 2019**  
relatif à la protection contre le harcèlement sexuel  
et les agissements à caractère sexiste

NOR : ASET2050525M

IDCC : 733

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

**FDCF,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FNECS CFE-CGC ;**

**FS CFDT ;**

**CGT CSD ;**

**UNSA FCS,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Les partenaires sociaux se sont réunis, conformément aux dispositions de la loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel (2018-771), afin de mettre en œuvre, au niveau de la branche, des mesures tendant à prévenir et agir contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes.

Est considéré, au regard des dispositions de l'article L. 1142-2-1 du code du travail, comme étant un agissement sexiste « tout agissement lié au sexe d'une personne, ayant pour objet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant ».

Les attitudes et comportements sexistes ont des répercussions directes à la fois sur le bien-être au travail et sur le sentiment de compétence, de légitimité, de confiance en soi. En effet, suite à une étude effectuée en 2016 par le conseil supérieur de l'égalité professionnelle, il ressort que 81 % des femmes victimes de sexisme ont déjà adopté une conduite d'évitement, 80 % des femmes salariées considèrent que, dans le monde du travail, elles sont régulièrement confrontées à des attitudes ou des décisions sexistes et 93 % des femmes considèrent que ces attitudes peuvent modifier le comportement des salariées et amoindrir leur sentiment d'efficacité personnelle.

Les partenaires sociaux s'accordent, en effet, sur le fait que les entreprises de la branche doivent faire preuve d'une particulière attention sur la prévention des actes et agissements à caractère sexiste et sur les cas de harcèlement sexuel.

C'est pour ces raisons que les partenaires sociaux ont convenu ce qui suit :

## **Article 1<sup>er</sup> | Champ d'application**

Le présent accord s'applique à toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale des détaillants en chaussures du 27 juin 1973, étendue par arrêté du 16 juillet 1991 et publiée au *Journal officiel* sous le n° 3008 et l'IDCC 733.

## **Article 2 | Affichage et outils de communication interne**

Chaque entreprise relevant du champ d'application du présent accord doit informer par tous moyens, les engagements pris aux fins de lutter contre les agissements à caractère sexiste. Il s'agira ici de créer une réelle promotion des programmes d'action contre le sexisme et une sensibilisation sera mise en place et obligatoirement suivie au cours de l'accord.

Les partenaires sociaux proposent un modèle d'affichage en annexe 1.

Cet affichage devra être présent sur le lieu de travail ainsi que dans les locaux ou à la porte des locaux où se fait l'embauche.

À cet effet, il conviendra de mettre à la disposition de tout à chacun, outre les dispositions des articles 222-33 du code pénal, relatif au harcèlement sexuel et 222-33-2 relatif au harcèlement moral, l'adresse et le numéro de téléphone :

- du médecin du travail ou du service de santé au travail compétent pour l'établissement ;
- de l'inspection du travail compétente sur le territoire de l'établissement, entreprise ;
- du défenseur des droits ;
- du référent harcèlement sexuel et agissements sexistes (si l'entreprise compte 250 salariés ou plus) ;
- du référent harcèlement sexuel et agissements sexistes au sein du CSE (quel que soit l'effectif de l'entreprise).

Cet affichage doit également préciser les voies de recours civiles et pénales possibles.

De plus, chaque règlement intérieur se doit de rappeler l'interdiction de tout agissement à caractère sexiste ainsi que les sanctions applicables en cas de manquement à cette règle. Il est remis en main propre lors de l'embauche du salarié avec le contrat de travail.

Chaque employeur s'engage ainsi à définir les actes, ayant un caractère sexiste, prohibés. Ceci pourra être formalisé au sein d'un document spécialement conçu à cet effet.

## **Article 3 | Nomination de référents contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes**

### **3.1. Le référent au sein du comité social et économique**

Il sera désigné un référent, par le comité social et économique, parmi ses membres sous forme de résolution, prise à la majorité des membres présents pour une durée qui prend fin avec celle du mandat des membres élus du comité.

Ce référent sera notamment chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les salariés en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes. Il bénéficiera d'une formation prise en charge par l'employeur, en matière de santé, sécurité et des conditions de travail.

### 3.2. Le référent au sein de l'entreprise

Chaque entreprise de 250 salariés et plus, relevant du champ d'application du présent accord devra désigner un référent en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes.

Il sera chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les salariés en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes.

### 3.3. Rappel des dispositifs existants notamment pour les salariés des entreprises de moins de 11 salariés

Les salariés victimes de harcèlement sexuels ou agissements sexistes peuvent contacter :

- le médecin du travail / service de santé au travail ;
- l'inspection du travail ;
- le défenseur des droits : 09.69.39.00.00 / défenseur des droits, libre réponse 71120, 75342 Paris Cedex 07 (inutile d'affranchir) ;
- le service d'écoute national de référence pour les femmes victimes de violences (conjugales, sexuelles, psychologiques, mariages forcés, mutilations sexuelles, harcèlement...) : 3919.

Le temps passé par le salarié référent visé aux articles 3.1 et 3.2 est considéré comme temps de travail effectif, et payé comme tel.

## Article 4 | *Prévention contre les risques liés au harcèlement et agissements sexistes*

Chaque entreprise relevant du champ du présent accord met en place des actions de prévention relatives aux risques liés au harcèlement sexuel ainsi qu'aux agissements sexistes.

L'entreprise veillera à ce que l'environnement de travail soit non sexiste (suppression d'images portant atteinte à l'intégralité des personnes), existence de sanitaire et de vestiaire garantissant la neutralité.

Compte tenu de la nature des activités des entreprises de la branche, il est rappelé aux entreprises que les risques liés au harcèlement sexuel et aux agissements sexistes peuvent être internes à l'entreprise (risques entre membres de l'entreprise) mais également externe (risque avec les clients de l'entreprise). Ces deux aspects doivent être pris en compte dans l'élaboration de la politique de prévention.

À cet effet, il conviendra de créer des outils aux fins de prévenir, de lutter et de sensibiliser les personnes contre les agissements à caractère sexiste.

Par exemple, il est possible de :

- mettre en place des actions de sensibilisation et de formation contre le sexisme et notamment de former les salariés à savoir réagir à de tels agissements notamment lorsque ceux-ci proviennent d'une personne tierce à l'entreprise comme par exemple un client ;
- en cas d'incident sur le trajet, prendre des mesures appropriées à la situation des victimes ;
- élaborer et définir une politique visant à promouvoir des relations et un environnement de travail exempt de tout agissement à caractère sexiste ;
- impliquer le CSE dans la construction des outils ;
- évaluer régulièrement le climat social de l'entreprise.

Les partenaires sociaux rappellent qu'il existe des formations à cet effet permettant de prendre en compte ces différentes composantes et notamment :

- être en mesure de reconnaître les agissements sexistes et identifier les conduites interdites ;



- prendre conscience des problèmes liés au sexisme pour anticiper et prévenir ;
- savoir comment réagir et lutter contre les agissements sexistes.

## **Article 5 | *Prise en charge des victimes***

Chaque employeur relevant du champ d'application du présent accord portera une attention particulière à la prise en charge immédiate des victimes de harcèlement sexuel et agissements à caractère sexiste. Les entreprises de la branche doivent recenser des problèmes de harcèlement et d'agissements sexistes, afin d'en mesurer l'ampleur, d'en appréhender les circonstances et d'adopter les mesures adéquates.

Les employeurs doivent notamment être vigilants à l'égard de certains indicateurs ou indices comme la répétition de conflits personnels, des plaintes fréquentes de la part de salariés, ou des passages à l'acte violents contre soi-même ou contre d'autres.

En parallèle, les salariés pourront faire remonter par tout moyen les problèmes rencontrés sur ces sujets. Lorsqu'il existe un motif raisonnable de penser qu'une situation présente un danger grave et imminent, pour sa vie ou pour sa santé, tout(e) salarié(e) peut se retirer d'une telle situation (droit de retrait).

Les plaintes doivent être suivies d'enquêtes et traitées sans retard. Qu'il s'agisse de salariés détenant des responsabilités managériales ou non, tous doivent être traités de façon identique en matière de harcèlement ou de violence par l'employeur.

Tout représentant peut notamment proposer des actions de prévention en matière de harcèlement et de violence au travail. En cas de refus de l'employeur, ce refus doit être motivé.

En outre, une procédure de médiation peut être mise en œuvre par toute personne de l'entreprise s'estimant victime de harcèlement ou par la personne mise en cause.

Le choix du médiateur fait l'objet d'un accord entre les parties.

En cas de désaccord, la CPPNI pourra être saisie par tout employeur ou salarié de la branche, qu'il existe ou non des représentants du personnel dans l'entreprise, pour exercer le rôle de médiateur.

En tout état de cause, des mesures d'accompagnement prises en charge par l'entreprise sont mises en œuvre en cas de harcèlement ou d'agissement sexiste avéré. Celles-ci sont avant tout destinées à apporter un soutien à la victime, notamment au plan médical et psychologique. À ce titre, l'employeur devra orienter le salarié concerné vers les services de santé au travail. S'agissant des agressions par des tiers, les entreprises de la branche devront prévoir des mesures d'accompagnement, notamment juridique, du salarié victime de harcèlement.

## **Article 6 | *Stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés***

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement de TPE, il n'y a pas lieu de prévoir de dispositions spécifiques pour ces entreprises.

## **Article 7 | *Durée de l'accord***

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues par les articles L. 2261-7, L. 2261-8, L. 2261-9 et suivants du code du travail.

Conformément aux dispositions de l'article L. 2241-1 du code du travail, les parties s'engagent à se réunir au moins une fois tous les 4 ans pour négocier, adapter les présentes dispositions et prendre les mesures nécessaires pour assurer la promotion du principe de protection contre le harcèlement sexuel et les agissements à caractère sexiste.



En outre, dans l'hypothèse où les dispositions légales ou réglementaires viendraient à être modifiées concernant le rôle des branches en matière de prévention du harcèlement sexuel et des agissements sexistes, les parties conviennent de se réunir et d'ouvrir des négociations sur les modifications à apporter au présent accord.

Cette réunion de négociation devra intervenir dans les 2 mois l'entrée en vigueur des dispositions légales ou réglementaires modificatives.

## **Article 8 | Suivi de l'accord**

Chaque année, un rapport d'activité est effectué par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation.

Ce rapport comprend notamment :

- un bilan des actions menées par les entreprises de la branche (qualitativement et quantitativement) ;
- la nature et le contenu des formations sur les thèmes de la prévention des agissements sexistes et du harcèlement moral mises en œuvre au sein de la branche ;
- les recommandations pour faire face aux difficultés rencontrées ;
- un bilan des outils mis à disposition des entreprises pour prévenir et agir contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes.

Les partenaires signataires du présent accord conviennent de se réunir tous les 4 ans pour analyser le constat des pratiques mises en place.

## **Article 9 | Dépôt et publicité**

Sous réserve de l'absence d'opposition, le présent accord entrera en vigueur à compter de son extension.

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Le présent accord fera l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées aux articles L. 2261-24 et suivants dudit code.

La fédération des détaillants en chaussure de France (FDCF) prendra en charge les formalités nécessaires.

*Fait à Paris, le 21 octobre 2019.*

(Suivent les signatures.)

## **Annexe 1** Modèle de l'information prévue à l'article L. 1153-5 du code du travail

### **Accord de branche relatif à la protection contre le harcèlement sexuel et les agissements à caractère sexistes du 21 octobre 2019.**

#### **■ Article 222-33 du code pénal**

I. Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante. L'infraction est également constituée :

1° Lorsque ces propos ou comportements sont imposés à une même victime par plusieurs personnes, de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles, alors même que chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée ;

2° Lorsque ces propos ou comportements sont imposés à une même victime, successivement, par plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition.

II. Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.

III. Les faits mentionnés aux I et II sont punis de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende. Ces peines sont portées à 3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende lorsque les faits sont commis :

1° Par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ;

2° Sur un mineur de 15 ans ;

3° Sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur ;

4° Sur une personne dont la particulière vulnérabilité ou dépendance résultant de la précarité de sa situation économique ou sociale est apparente ou connue de leur auteur ;

5° Par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice ;

6° Par l'utilisation d'un service de communication au public en ligne ou par le biais d'un support numérique ou électronique ;

7° Alors qu'un mineur était présent et y a assisté ;

8° Par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait.

#### **Pour des renseignements ou être accompagné dans vos démarches :**

– le médecin du travail /service de santé au travail – Nom : ..... Tél. : ..... ;

– l'inspection du travail – Nom : ..... Tél. : ..... ;

– le défenseur des droits<sup>(1)</sup> : 09.69.39.00.00 / Défenseur des droits, libre réponse 71120, 75342 Paris Cedex 07 (inutile d'affranchir) ;

- le référent « lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes » de l'entreprise [obligation pour les entreprises d'au moins 250 salariés] – Nom : .....  
Tél. : ..... ;
- le référent « lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes » du comité social et économique [si votre entreprise est dotée d'un CSE] – Nom : .....  
Tél. : .....

## **Pour agir en justice**

### **Action civile possible devant le conseil de prud'hommes pour obtenir réparation du préjudice subi en cas de harcèlement sexuel<sup>(2)</sup>**

Greffes du conseil de prud'hommes de.....

Adresse :

Tél. :

### **Action civile possible devant le tribunal de grande instance en cas de faute inexcusable suite à accident du travail lié, notamment, à un harcèlement sexuel<sup>(3)</sup>**

- en vous adressant à un commissariat de police ou une brigade de gendarmerie ;
- en écrivant directement au procureur de la république à l'adresse du tribunal de grande instance du lieu de l'infraction ou du domicile de l'auteur de l'infraction.

### **Action pénale possible devant le tribunal correctionnel pour obtenir la reconnaissance de l'infraction pénale constituée par le harcèlement sexuel et la réparation du préjudice subi.**

Greffes du tribunal correctionnel

Adresse :

Tél. :

(1) <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr>

(2) <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2360>

(3) <https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/harcelement-sexuel>

---

Brochure n° 3008 | Convention collective nationaleIDCC : 733 | **DÉTAILLANTS EN CHAUSSURES**

---

**Avenant n° 94 du 21 octobre 2019**  
à l'accord du 12 octobre 2015  
relatif à l'instauration d'un régime professionnel de santé

NOR : ASET2050526M

IDCC : 733

---

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

**FDCF,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FS CFDT ;****UNSA FCS,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Le présent avenant adapte les dispositions relatives aux garanties frais de santé de la convention collective nationale des détaillants en chaussures définies au sein de l'accord du 12 octobre 2015 relatif à l'instauration d'un régime professionnel de santé, aux évolutions légales et réglementaires intervenues depuis la conclusion de l'avenant n° 91 du 17 septembre 2018.

À cet effet, il intègre notamment les dispositions du décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant les garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux dispositions assurant un accès sans reste à charge à certains frais de santé et du décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires.

### **Article 1<sup>er</sup> | Champ d'application**

Le présent avenant s'applique à l'ensemble des entreprises relevant de la convention collective nationale des détaillants en chaussures.

Suivant les dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires n'ont pas retenu de dispositions spécifiques telles que visées par l'article L. 2232-10-1 du code du travail à l'attention des entreprises de moins de 50 salariés dès lors que le présent avenant vise à modifier le régime professionnel de santé dont doivent bénéficier l'ensemble des salariés relevant de la convention collective et ce quel que soit l'effectif de leur entreprise.

## **Article 2 | Dispositions du code de la sécurité sociale**

La référence à l'article L. 911 du code de la sécurité sociale mentionnées au sein des articles 2 et 7 de l'accord du 12 octobre 2015 est remplacée par « l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale ».

## **Article 3 | Prestations**

Les dispositions de l'article 4.1 de l'accord du 12 octobre 2015 intitulé « La garantie frais de santé du régime professionnel de santé » sont remplacées comme suit à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

### **« Article 4.1 | La garantie frais de santé du régime professionnel de santé**

Les prestations du tableau ci-dessous sont exprimées sous déduction des prestations de la sécurité sociale.

Les prestations des options s'entendent sous déduction de celle de la base.

*(Voir page suivante.)*

Attention : les prestations s'entendent sous déduction des prestations de la Sécurité sociale !

Les prestations de Options d'entendent sous déduction de celles de la Base

PROJET DE GARANTIES 2020			
	Base obligatoire	Option Niveau 1	Option Niveau 2
<b>HOSPITALISATION*</b>			
Séjour conventionné ou non	100% BR	150% BR	300% BR
Honoraires OPTAM / OPTAM-CO** conventionnés	100% BR	170% BR	300% BR
Honoraires non OPTAM / OPTAM-CO** conventionnés	100% BR	150% BR	200% BR
Honoraires OPTAM / OPTAM-CO ** non conventionnés	100% BR	170% BR	300% BR
Honoraires non OPTAM / OPTAM-CO ** non conventionnés	100% BR	150% BR	200% BR
Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière (hors maternité)	-	60 € / jour	80 € / jour
Lit accompagnant	30 € / jour	30 € / jour	30 € / jour
Participation forfaitaire sur les actes coûteux	FR	FR	FR
Frais de transport sanitaire (ambulance, taxi conventionné - hors SMUR (5))	100% BR	100% BR	100% BR
<b>SOINS COURANTS*</b>			
Médecins adhérents au OPTAM / OPTAM-CO** (visites, consultations, consultations en ligne)	100% BR	180% BR	250% BR
Médecins non adhérents au OPTAM / OPTAM-CO** (visites, consultations, consultations en ligne)	100% BR	150% BR	200% BR
Petite chirurgie et Actes de spécialité OPTAM / OPTAM-CO**	100% BR	180% BR	250% BR
Petite chirurgie et Actes de spécialité non OPTAM / OPTAM-CO**	100% BR	150% BR	200% BR
Honoraires paramédicaux	100% BR	150% BR	150% BR
Radiologie, imagerie médicale, échographie OPTAM / OPTAM-CO**	100% BR	170% BR	250% BR
Radiologie, imagerie médicale, échographie non OPTAM / OPTAM-CO**	100% BR	150% BR	200% BR
Participation forfaitaire sur les actes coûteux	FR	FR	FR
Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR	100% BR
<b>MEDICAMENTS*</b>			
Frais pharmaceutiques remboursés par la SS	100% BR	100% BR	100% BR
<b>DENTAIRE*</b>			
Soins et prothèses 100% Santé (1) À compter du 01/01/20 pour les couronnes et bridges et dès le 01/01/21 pour les autres prothèses du panier dentaire.	Sans reste à payer (3)	Sans reste à payer (3)	Sans reste à payer (3)
Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	125% BR	125% BR	125% BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	125% BR	250% BR	350% BR
Prothèses dentaires autres que 100% Santé: prothèses dentaires à tarifs libres ou modérés, remboursées par la SS			
- Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes transitoires - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Réparations sur prothèses - Geste complémentaire - Inlays-cores	125% BR	250% BR	350% BR
Implants refusés S.S.	-	-	300 €
Orthodontie acceptée S.S.	125% BR	250% BR	350% BR

OPTIQUE (2)			
Forfaits exprimés y compris le remboursement de la SS AVEC UN MAXIMUM DE 100€ POUR LA MONTURE			
Equipelement 100% Santé (classe A)	Sans reste à payer (4)	Sans reste à payer (4)	Sans reste à payer (4)
Equipements autres que 100% Santé (classe B) (6)			
A - Verres simples + <b>monture</b>	100 €	200 €	300 €
C - Verres complexes + <b>monture</b>	200 €	300 €	400 €
F - Verres très complexes + <b>monture</b>	300 €	400 €	500 €
Verres mixtes A&C, A&F ou C&F + <b>monture</b>	(A+C)/2 ou (A+F)/2 ou (C+F)/2	(A+C)/2 ou (A+F)/2 ou (C+F)/2	(A+C)/2 ou (A+F)/2 ou (C+F)/2
Lentilles acceptée S.S. ou non / an	100 € avec un minimum de 100% BR	200 € avec un minimum de 100% BR	300 € avec un minimum de 100% BR
Chirurgie réfractive (pour les 2 yeux / an)	-	-	500 €
MATERNITE			
Forfait maternité/adoption	100 €	300 €	450 €
Chambre particulière	60 € / jour	80 € / jour	80 € / jour
AUTRES*			
Acupuncture, chiropractie, ostéopathie, psychologue et psychomotricien pour enfant, consultation diététicien prescrite par un médecin pour enfant	-	Jusqu'à 3 séances/an limitées à 30 € / séance	Jusqu'à 4 séances/an limitées à 40 € / séance
Pharmacie prescrite non remboursée y compris moyens contraceptifs, sevrage tabagique, ostéodensitométrie	-	30 € par an	50 € par an
Cure thermale acceptée S.S.	-	100% BR	300 €
Prothèses médicales, orthopédiques et autres	200% BR	300% BR	300% BR
AIDES AUDITIVES			
Jusqu'au 31/12/2020			
Prothèses auditives	100% BR	250 € par aide auditive avec un minimum de 100% BR	300 € par aide auditive avec un minimum de 100% BR
Accessoires et fournitures	100% BR	100% BR	100% BR
A compter du 01/01/2021	Renouvellement par appareil tous les 4 ans		
Equipelement 100% Santé (classe I)	Sans reste à payer (4)	Sans reste à payer (4)	Sans reste à payer (4)
Equipelement autre que 100% Santé (classe II)	Limité à 1700 € TTC par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale		
	100% BR	250 € par aide auditive	300 € par aide auditive
Accessoires et fournitures	100% BR	100% BR	100% BR
SERVICES			
Assistance	incluse	incluse	incluse

FR : frais réels – TM : ticket modérateur – PMSS : montant en vigueur de 3 170 € au 1<sup>er</sup> janvier 2015 – BR : base de remboursement de la sécurité sociale (reconstitué pour actes non acceptés).

(\*) Remboursements limités aux dépenses engagées et effectués dans le respect des contrats responsables.

(\*\*) Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en chirurgie et obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr) est à la disposition de tous.

(1) Tels que définis réglementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximum fixés.

(2) Optique : nous participons à la prise en charge d'un équipement optique, composé d'une monture et deux verres, tous les deux ans par bénéficiaire. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue, la prise en charge est annuelle. Pour les enfants de moins de 6 ans, renouvellement tous les 6 mois en cas d'adaptation de la monture à la morphologie du visage. La périodicité de deux ans ou d'un an s'apprécie à compter de la date d'acquisition du précédent équipement optique pris en charge par votre contrat. En cas de demande de remboursement en deux temps, d'une part la monture et d'autre part les verres, le point de départ de la période correspond à la date d'acquisition du 1<sup>er</sup> élément de l'équipement (monture ou verres).

L'évolution de la vue permettant de renouveler l'équipement selon une fréquence annuelle s'apprécie, soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien en application de l'article R.165-1 du code de la sécurité sociale.

(3) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation définies aux conditions générales.

(4) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux conditions générales.

(5) SMUR: Service médical d'urgence régional. Organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport d'un malade dans un service hospitalier.

(6) Verres simples.

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et + 6,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Verres complexes ;

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de – 6,00 à + 6,00 dioptries ;



Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;  
Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à – 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;  
Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre – 4,00 et + 4,00 dioptries ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries ;  
Verres très complexes ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de – 4,00 à + 4,00 dioptries ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à – 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;  
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

#### **Article 4 | Date d'application**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet au jour de sa date d'extension.

#### **Article 5 | Dépôt**

Le présent avenant fera l'objet de formalités de dépôt conformément aux dispositions des articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail, auprès des services du ministre chargé du travail.

Les parties signataires conviennent de demander l'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail.

#### **Article 6 | Révision, dénonciation**

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé conformément aux dispositions légales.

*Fait à Paris, le 1<sup>er</sup> décembre 2019.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3008 | Convention collective nationale

IDCC : 733 | **DÉTAILLANTS EN CHAUSSURES**

## **Avenant n° 95 du 1<sup>er</sup> décembre 2019**

relatif au régime de prévoyance

NOR : ASET2050524M

IDCC : 733

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

**FDCF,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FNECS CFE-CGC ;**

**FS CFD ;**

**UNSA FCS,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Les partenaires sociaux de la branche professionnelle des détaillants en chaussures ont convenu de la nécessité de mettre en place un régime de prévoyance accordant des garanties minimales de protection sociale aux salariés de la branche. Un régime de prévoyance complémentaire a été organisé au sein de la branche par un accord conclu le 12 octobre 2015 et est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Le présent avenant a pour objet de procéder à l'ajustement des taux de cotisations minimum des garanties de prévoyance afin que ceux-ci correspondent au plus près à la situation financière du régime. Les partenaires sociaux de la branche, réunis en commission paritaire nationale ont, lors de leur réunion du 11 septembre 2019, retenu la proposition d'évolution suivante.

### **Article 1<sup>er</sup>**

L'article 5 de l'avenant n° 81 à l'accord du 6 octobre 2008 relatif au régime de prévoyance est annulé et remplacé. Les taux de cotisations sont modifiés comme suit pour les catégories « personnel affilié à l'AGIRC » et « personnel non affilié à l'AGIRC » :

*(Voir page suivante.)*

Personnel affilié à l'AGIRC	Cotisation globale	
Garanties obligatoires	TA	TB
Décès – PTIA	0,52 %	0,52 %
Décès accidentel	0,07 %	0,07 %
Rente éducation	0,12 %	0,12 %
Rente de conjoint	0,24 %	0,24 %
Incapacité	0,44 %	0,79 %
Invalidité	0,27 %	0,70 %
Total	1,66 %	2,44 %

Personnel non affilié à l'AGIRC	Cotisation globale	
Garanties obligatoires	TA	TB
Décès – PTIA	0,20 %	0,20 %
Décès accidentel	0,04 %	0,04 %
Rente éducation	0,07 %	0,07 %
Rente de conjoint	0,17 %	0,17 %
Incapacité	0,33 %	0,33 %
Invalidité	0,28 %	0,28 %
Total	1,09 %	1,09 %

La répartition de la cotisation est la suivante :

Pour le personnel affilié à l'AGIRC : la cotisation tranche A est répartie de la sorte : 1,58 % TA à la charge de l'employeur. Le différentiel (0,08 % TA) est à la charge du salarié. La cotisation en tranche B est répartie à 50 % pour l'employeur et 50 % pour le salarié.

Pour le personnel non affilié à l'AGIRC : la cotisation tranche A/tranche B est répartie à hauteur de 50 % à la charge de l'employeur et de 50 % à la charge du salarié.

L'employeur pourra librement négocier au sein de son entreprise les conditions d'une couverture de prévoyance complémentaire supérieure aux garanties conventionnelles. Cette couverture devra être constatée dans un acte juridique interne à l'entreprise, relevant de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

## Article 2 | *Date d'effet de l'avenant et durée*

Les dispositions du présent avenant prennent effet le 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour une durée indéterminée.

## Article 3 | *Rendez-vous, suivi, révision et dénonciation de l'avenant*

En raison de la durée indéterminée du présent avenant, les parties à la négociation s'engagent, conformément à l'article L. 2222-5-1 du code du travail, à se donner rendez-vous et à suivre le régime modifié par le présent avenant. Ce rendez-vous et ce suivi devront se faire *a minima* une fois par an.

Le présent avenant pourra faire l'objet d'une révision à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires dans les conditions visées aux articles L. 2222-5, L. 2261-7 et suivants code du travail.

Il pourra également être dénoncé par tout ou partie des signataires moyennant le respect d'un préavis de 6 mois. Les modalités de dénonciation sont fixées aux articles L. 2222-6, L. 2261-9 et suivants du code du travail. Une nouvelle négociation pourra intervenir dans les conditions prévues à l'article L. 2261-10 du code du travail.

#### **Article 4 | Notification. Dépôt. Extension**

Le présent accord sera, conformément aux dispositions du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et au terme d'un délai de 15 jours à compter de cette notification et, à défaut d'opposition, il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue du dépôt, puis de l'extension du présent accord.

#### **Article 5 | Formalités administratives**

Le présent avenant est établi en nombre suffisant d'exemplaires pour sa remise à chacune des organisations signataires et pour l'accomplissement des formalités administratives utiles.

Le présent avenant sera notifié, à l'initiative de la partie la plus diligente, à l'ensemble des organisations représentatives, et fera l'objet des formalités de publicité et dépôt, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Les parties signataires conviennent, à l'initiative de la plus diligente, de demander au ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, l'extension du présent avenant en application des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

*Fait à Paris, le 1<sup>er</sup> décembre 2019.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3008 | Convention collective nationale

IDCC : 733 | **DÉTAILLANTS EN CHAUSSURES****Avenant n° 96 du 2 mars 2020**

relatif aux salaires minima

NOR : ASET2050523M

IDCC : 733

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

**FDCF,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FNECS CFE-CGC ;****FS CFTD ;****UNSA FCS,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup> | Revalorisation du barème des salaires minima des employés, des agents de maîtrise et des cadres**

Le barème des salaires minima garantis des employés, des agents de maîtrise et des cadres, objet de l'avenant n° 92 du 27 mars 2019, est revalorisé. Il se trouve modifié de la façon suivante et sera applicable à compter du premier jour du mois civil suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de la république française.

**Barème des salaires minima des employés (pour 151,67 heures mensuelles)**

Catégorie	Salaires minima garantis
1	1 575 €
2	1 588 €
3	1 624 €
4	1 687 €

*(Voir page suivante.)*

## Barème des salaires minima des agents de maîtrise (pour 151,67 heures mensuelles)

Catégorie	Salaires minima garantis
5	1 775 €
6	2 111 €

## Barème des salaires minima des cadres (pour 151,67 heures mensuelles)

Catégorie	Salaires minima garantis
7	2 472 €
8	3 430 €
9	4 045 €

### Article 2 | *Stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés*

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement de TPE, il n'y a pas lieu de prévoir de dispositions spécifiques pour ces entreprises.

### Article 3 | *Égalité*

L'application de cet avenant relatif aux salaires minima doit, dans une même entreprise, donner lieu au respect du principe « à travail égal, salaire égal ».

Conformément à ce principe et aux dispositions du code du travail et de la convention collective, les entreprises veilleront au respect de :

- l'égalité de rémunération entre hommes et femmes. Les femmes, sans que les absences pour maternité y fassent obstacle, se voient attribuer, dans les mêmes conditions que les hommes, le niveau de classification et le salaire prévus par la présente convention collective et bénéficient des mêmes conditions de promotion et/ou d'évolution, notamment salariale ;
- l'égalité de traitement entre les salariés quels que soient notamment leurs origine, âge, apparence physique, patronyme, situation de famille, activités syndicales ou convictions religieuses.

### Article 4 | *Formalités de dépôt et de procédure*

Le présent avenant sera, conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives à l'expiration de la période de signature et déposé auprès des services du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues par le code du travail.

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant au ministre chargé du travail en application des articles L. 2261-15 et L. 2261-24 du code du travail.

La fédération des détaillants en chaussure de France (FDCF) prendra en charge les formalités nécessaires.

Un exemplaire sera adressé au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Le présent accord est fait en nombre suffisant pour remise à chacun des signataires.

*Fait à Paris, le 2 mars 2020.*

(Suivent les signatures.)

**Accord paritaire du 6 mars 2020**  
relatif à la politique salariale pour l'année 2020

NOR : ASET2050520M

IDCC : 184

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

**GMI ;****UNIIC,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FILPAC CGT ;****F3C CFDT ;****CGT-FO livre ;****IP CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les signataires rappellent que le présent accord s'applique à toutes les entreprises et qu'aucun salarié ne doit être rémunéré en dessous du salaire minimum correspondant à son groupe et à son échelon.

Ils entendent aussi rappeler que les politiques de rémunération doivent être guidées par les principes généraux d'égalité impliquant que les entreprises sont tenues de garantir, pour un même travail, une égalité de traitement entre homme et femme, ce principe portant tant sur les objectifs que sur les éléments composant la rémunération qui doivent être établis selon des normes identiques.

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement d'entreprises de moins de 50 salariés, il n'y a pas lieu de prévoir de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés dans le cadre de cet accord paritaire.

Groupes et échelons	Salaires minima mensuels (152,25 heures) au 1 <sup>er</sup> juillet 2020
I B	3 909 €
I A	3 810 €
II	3 127 €



Groupes et échelons	Salaires minima mensuels (152,25 heures) au 1 <sup>er</sup> juillet 2020
III B	2 606 €
III A	2 051 €
IV	1 835 €
V C	1 682 €
V B	1 627 €
V A	1 616 €
VI B	1 608 €
VI A	1 596 €

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux dispositions du code du travail et les parties conviennent d'en demander l'extension à l'expiration du délai légal d'opposition.

*Fait à Paris, le 6 mars 2020.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3138 | Convention collective nationale

IDCC : 184 | **IMPRIMERIES DE LABEUR ET INDUSTRIES GRAPHIQUES**

**Accord paritaire du 14 mai 2020**  
relatif à la politique salariale pour l'année 2020

NOR : ASET2050512M

IDCC : 184

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

**GMI ;**

**UNIIC,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FILPAC CGT ;**

**FC CFTC ;**

**F3C CFDT ;**

**CGT-FO livre ;**

**IP CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

En préambule, les partenaires sociaux de la branche souhaitent rappeler que la santé des collaborateurs salariés du secteur de l'imprimerie et des industries graphiques est une priorité que chacun se doit de respecter individuellement et collectivement. Il appartient aux entreprises de fournir les équipements et moyens appropriés pour sécuriser et accompagner le plan de déconfinement décidé par les autorités publiques.

Par ailleurs, les organisations d'employeurs et les syndicats de salariés siégeant au sein de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) conscients des graves difficultés qui frappent le secteur graphique suite à la crise sanitaire, conscients également de la vulnérabilité des TPE du secteur qui représentent la part prépondérante du tissu graphique, ont souhaité se rapprocher dans un esprit de responsabilité partagée et acter de la nécessité d'annuler l'accord du 6 mars 2020 et de le remplacer par le présent avenant.

**Article 1<sup>er</sup> | Objet de l'accord**

Le présent accord a pour objet de fixer les paliers de revalorisation des salaires minima hiérarchiques avec une date d'application fixée au plus tard au 1<sup>er</sup> octobre 2020.

Groupes et échelons	Salaires minima mensuels (152,25 heures) au plus tard au 1 <sup>er</sup> octobre 2020
I B	3 909 €
I A	3 810 €
II	3 127 €
III B	2 606 €
III A	2 051 €
IV	1 835 €
V C	1 682 €
V B	1 627 €
V A	1 616 €
VI B	1 608 €
VI A	1 596 €

Les signataires rappellent que le présent accord s'applique à toutes les entreprises et qu'aucun salarié ne doit être rémunéré en dessous du salaire minimum correspondant à son groupe et à son échelon.

Ils entendent aussi rappeler que les politiques de rémunération doivent être guidées par les principes généraux d'égalité impliquant que les entreprises sont tenues de garantir, pour un même travail, une égalité de traitement entre homme et femme, ce principe portant tant sur les objectifs que sur les éléments composant la rémunération qui doivent être établis selon des normes identiques.

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement d'entreprises de moins de 50 salariés, il n'y a pas lieu de prévoir de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés dans le cadre de cet accord paritaire.

Les organisations d'employeurs et de salariés prennent l'engagement de se réunir pour débiter les négociations paritaires sur la politique salariale 2021 dès le mois de décembre 2020.

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux dispositions du code du travail et les parties conviennent d'en demander l'extension à l'expiration du délai légal d'opposition.

*Fait à Paris, le 14 mai 2020.*

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

IDCC : **943** | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES  
ET CONNEXES**

**(Calvados)**

**(30 juin 1977)**

(Étendue par arrêté du 17 octobre 1978,

*Journal officiel* du 17 novembre 1978)

### **Accord du 10 mars 2020**

relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques  
et aux salaires minimaux annuels garantis pour l'année 2020

NOR : ASET2050527M

IDCC : 943

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

**UIMM Normandie Sud,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CGT ;**

**CFDT ;**

**CFE-CGC ;**

**FO MÉTAUX ;**

**SOLIDAIRES,**

d'autre part,

À l'issue de la réunion paritaire tenue le 10 mars 2020 en application de l'article L. 2241-1 du code du travail et de l'accord national du 13 juillet 1983 sur les rémunérations minimales hiérarchiques modifié par l'avenant du 17 janvier 1991, les parties conviennent ce qui suit :

#### **Article 1<sup>er</sup> | Rémunérations minimales hiérarchiques**

Les rémunérations minimales hiérarchiques correspondant aux coefficients de la classification découlant de l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, servent de base de calcul à la prime d'ancienneté prévue à l'article 26 de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes du Calvados.

En application de l'accord national du 13 juillet 1983, modifié par l'avenant du 17 janvier 1991, elles sont adaptables à l'horaire de travail effectif et majorées de 5 % pour les ouvriers et de 7 % pour les agents de maîtrise d'atelier.

À compter du 1<sup>er</sup> juin 2020, la valeur du point est fixée à 5 €, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

Pour vérifier si le salarié a bénéficié de la prime d'ancienneté, telle qu'elle résulte du barème prévu à l'article 26 de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes du Calvados, il sera tenu compte, notamment, de la valeur des éventuelles compensations pour réduction d'horaire accordées par l'employeur sur la prime d'ancienneté.

La prise en compte, dans l'assiette de comparaison de la prime d'ancienneté, des éventuelles compensations pour réduction d'horaire portant sur la prime d'ancienneté, pourra s'effectuer même lorsque ces compensations ont été intégrées au salaire de base. Dans ce cas, la valeur de ces compensations sera communiquée au salarié, à sa demande.

## **Article 2 | Salaires minimaux annuels garantis**

Indépendamment du barème des rémunérations minimales hiérarchiques, un barème de salaires minimaux annuels garantis est fixé, à partir de l'année 2020, pour l'ensemble des catégories de personnels visés par l'accord national du 21 juillet 1975 modifié sur la classification, dans les conditions prévues par l'accord national du 13 juillet 1983, modifié par l'avenant du 17 janvier 1991.

## **Article 3 | Modalités d'application des salaires minimaux annuels garantis**

Le barème institué par le présent accord détermine la rémunération effective annuelle au-dessous de laquelle un mensuel ne peut être rémunéré, sous réserve des conditions spéciales relatives aux jeunes de moins de 18 ans ainsi qu'à toute autre catégorie que pourrait viser un texte de nature législative, réglementaire ou conventionnelle.

Les salaires minimaux annuels garantis ne s'appliquent pas au travailleur à domicile.

Le barème défini ci-après est établi sur la base de la durée légale du travail en vigueur.

Les montants de ce barème sont adaptés proportionnellement à l'horaire de travail effectif de chaque mensuel, et supportent en conséquence les majorations légales pour heures supplémentaires.

Le barème est appliqué *pro rata temporis*, notamment en cas de survenance en cours d'année :

- d'un changement de classement ;
- d'un départ de l'entreprise ou d'une entrée en fonction ;
- d'une suspension du contrat de travail.

Le barème, base mensualisée de 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, est le suivant :

Coefficient	Toutes catégories confondues
140	18 660 €
145	18 670 €
155	18 690 €
170	18 920 €
180	18 930 €
190	19 290 €
215	19 530 €
225	19 640 €
240	20 430 €
255	21 260 €
270	22 460 €
285	23 480 €

Coefficient	Toutes catégories confondues
305	24 880 €
335	27 520 €
365	29 850 €
395	31 920 €

Pour la comparaison des sommes réellement perçues par le salarié avec la garantie annuelle dont il bénéficie, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments de salaire brut, quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes supportant des cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale, à l'exception :

- de la prime d'ancienneté prévue à l'article 26 de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes du Calvados ;
- de la majoration d'incommodité prévue à l'article 24 de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes du Calvados ;
- des sommes qui constituent un remboursement de frais ;
- des sommes prévues dans le cadre de la législation sur la participation ou l'intéressement n'ayant pas le caractère de salaire ;
- des primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole.

S'agissant de salaires annuels minimaux garantis, la vérification interviendra, pour chaque salarié, en fin d'année et, au plus tard, le 31 janvier de l'année suivante, ou, en cas de départ de l'entreprise en cours d'année, à la fin du contrat de travail.

S'il apparaît que la totalité des éléments de la rémunération à prendre en considération est inférieure au montant du salaire minimum annuel garanti applicable, le salarié considéré recevra un complément de rémunération égal à la différence entre les sommes perçues et le montant de la garantie dont il doit bénéficier en application du présent accord.

L'employeur informera le comité d'établissement ou, à défaut, les délégués du personnel du nombre de salariés ayant bénéficié d'un apurement de fin d'année. Les mêmes éléments d'information seront communiqués aux délégués syndicaux des organisations syndicales signataires.

#### Article 4 | Prime d'ancienneté

Sont annexés au présent accord les montants des primes d'ancienneté pour les différents coefficients des différentes catégories professionnelles pour leur valeur au 1<sup>er</sup> juin 2020 pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

#### Article 5 | Dépôt

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Le présent accord, établi en application des articles L. 2221-1 et suivants du code du travail, est fait en nombre suffisant d'exemplaires pour notification à chacune des organisations représentatives dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail, et dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

*Fait à Paris, le 10 mars 2020.*

(Suivent les signatures.)

Base mensuelle servant de calcul à la prime d’ancienneté

Valeur du point : 5 €.  
Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

Tableau des rémunérations minimales hiérarchiques

(En euros.)

Niveau	Échelon		Coefficient	Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise		Agent de maîtrise d'atelier	
I	1	O1	140	735,00	700				
	2	O2	145	761,25	725				
	3	O3	155	813,75	775				
II	1	P1	170	892,50	850				
	2		180		900				
	3	P2	190	997,50	950				
III	1	P3	215	1 128,75	1 075	AM1	1 075	AM1	1 150,25
	2		225		1 125				
	3	TA1	240	1 260,00	1 200	AM2	1 200	AM2	1 284,00
IV	1	TA2	255	1 338,75	1 275	AM3	1 275	AM3	1 364,25
	2	TA3	270	1 417,50	1 350				
	3	TA4	285	1 496,25	1 425	AM4	1 425	AM4	1 524,75



Niveau	Échelon		Coefficient	Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise		Agent de maîtrise d'atelier	
V	1		305		1 525	AM5	1 525	AM5	1 631,75
	2		335		1 675	AM6	1 675	AM6	1 792,25
	3		365		1 825	AM7	1 825	AM7	1 952,75

Ouvrier

Prime mensuelle d'anwcienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1	22,05	29,40	36,75	44,10	51,45
	145	2	22,84	30,45	38,06	45,68	53,29
	155	3	24,41	32,55	40,69	48,83	56,96
II	170	1	26,78	35,70	44,63	53,55	62,48
	180	2					
	190	3	29,93	39,90	49,88	59,85	69,83
III	215	1	33,86	45,15	56,44	67,73	79,01
	225	2					
	240	3	37,80	50,40	63,00	75,60	88,20

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
IV	255	1	40,16	53,55	66,94	80,33	93,71
	270	2	42,53	56,70	70,88	85,05	99,23
	285	3	44,89	59,85	74,81	89,78	104,74
V	305	1					
	335	2					
	365	3					

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1	58,80	66,15	73,50	80,85	88,20
	145	2	60,90	68,51	76,13	83,74	91,35
	155	3	65,10	73,24	81,38	89,51	97,65
II	170	1	71,40	80,33	89,25	98,18	107,10
	180	2					
	190	3	79,80	89,78	99,75	109,73	119,70
III	215	1	90,30	101,59	112,88	124,16	135,45
	225	2					
	240	3	100,80	113,40	126,00	138,60	151,20

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
IV	255	1	107,10	120,49	133,88	147,26	160,65
	270	2	113,40	127,58	141,75	155,93	170,10
	285	3	119,70	134,66	149,63	164,59	179,55
V	305	1					
	335	2					
	365	3					

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1	95,55	102,90	110,25
	145	2	98,96	106,58	114,19
	155	3	105,79	113,93	122,06
II	170	1	116,03	124,95	133,88
	180	2			
	190	3	129,68	139,65	149,63
III	215	1	146,74	158,03	169,31
	225	2			
	240	3	163,80	176,40	189,00

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
IV	255	1	174,04	187,43	200,81
	270	2	184,28	198,45	212,63
	285	3	194,51	209,48	224,44
V	305	1			
	335	2			
	365	3			

Administratif et technicien. Agent de maîtrise

Prime mensuelle d'ancienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1	21,00	28,00	35,00	42,00	49,00
	145	2	21,75	29,00	36,25	43,50	50,75
	155	3	23,25	31,00	38,75	46,50	54,25
II	170	1	25,50	34,00	42,50	51,00	59,50
	180	2	27,00	36,00	45,00	54,00	63,00
	190	3	28,50	38,00	47,50	57,00	66,50

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
III	215	1	32,25	43,00	53,75	64,50	75,25
	225	2	33,75	45,00	56,25	67,50	78,75
	240	3	36,00	48,00	60,00	72,00	84,00
IV	255	1	38,25	51,00	63,75	76,50	89,25
	270	2	40,50	54,00	67,50	81,00	94,50
	285	3	42,75	57,00	71,25	85,50	99,75
V	305	1	45,75	61,00	76,25	91,50	106,75
	335	2	50,25	67,00	83,75	100,50	117,25
	365	3	54,75	73,00	91,25	109,50	127,75

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1	56,00	63,00	70,00	77,00	84,00
	145	2	58,00	65,25	72,50	79,75	87,00
	155	3	62,00	69,75	77,50	85,25	93,00
II	170	1	68,00	76,50	85,00	93,50	102,00
	180	2	72,00	81,00	90,00	99,00	108,00
	190	3	76,00	85,50	95,00	104,50	114,00

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
III	215	1	86,00	96,75	107,50	118,25	129,00
	225	2	90,00	101,25	112,50	123,75	135,00
	240	3	96,00	108,00	120,00	132,00	144,00
IV	255	1	102,00	114,75	127,50	140,25	153,00
	270	2	108,00	121,50	135,00	148,50	162,00
	285	3	114,00	128,25	142,50	156,75	171,00
V	305	1	122,00	137,25	152,50	167,75	183,00
	335	2	134,00	150,75	167,50	184,25	201,00
	365	3	146,00	164,25	182,50	200,75	219,00

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1	91,00	98,00	105,00
	145	2	94,25	101,50	108,75
	155	3	100,75	108,50	116,25
II	170	1	110,50	119,00	127,50
	180	2	117,00	126,00	135,00
	190	3	123,50	133,00	142,50

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
III	215	1	139,75	150,50	161,25
	225	2	146,25	157,50	168,75
	240	3	156,00	168,00	180,00
IV	255	1	165,75	178,50	191,25
	270	2	175,50	189,00	202,50
	285	3	185,25	199,50	213,75
V	305	1	198,25	213,50	228,75
	335	2	217,75	234,50	251,25
	365	3	237,25	255,50	273,75



## Agent de maîtrise d'atelier

### Prime mensuelle d'ancienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1					
	145	2					
	155	3					
II	170	1					
	180	2					
	190	3					
III	215	1	34,51	46,01	57,51	69,02	80,52
	225	2					
	240	3	38,52	51,36	64,20	77,04	89,88
IV	255	1	40,93	54,57	68,21	81,86	95,50
	270	2					
	285	3	45,74	60,99	76,24	91,49	106,73
V	305	1	48,95	65,27	81,59	97,91	114,22
	335	2	53,77	71,69	89,61	107,54	125,46
	365	3	58,58	78,11	97,64	117,17	136,69

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1					
	145	2					
	155	3					
II	170	1					
	180	2					
	190	3					
III	215	1	92,02	103,52	115,03	126,53	138,03
	225	2					
	240	3	102,72	115,56	128,40	141,24	154,08
IV	255	1	109,14	122,78	136,43	150,07	163,71
	270	2					
	285	3	121,98	137,23	152,48	167,72	182,97
V	305	1	130,54	146,86	163,18	179,49	195,81
	335	2	143,38	161,30	179,23	197,15	215,07
	365	3	156,22	175,75	195,28	214,80	234,33

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1			
	145	2			
	155	3			
II	170	1			
	180	2			
	190	3			
III	215	1	149,53	161,04	172,54
	225	2			
	240	3	166,92	179,76	192,60
IV	255	1	177,35	191,00	204,64
	270	2			
	285	3	198,22	213,47	228,71
V	305	1	212,13	228,45	244,76
	335	2	232,99	250,92	268,84
	365	3	253,86	273,39	292,91

Convention collective départementale

IDCC : **948** | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES  
ET CONNEXES**

**(Orne)**

**(6 octobre 1977)**

(Étendue par arrêté du 24 août 1979,  
*Journal officiel* du 13 novembre 1979)

## **Accord du 10 mars 2020**

relatif aux taux effectifs garantis annuels pour l'année 2020

NOR : ASET2050535M

IDCC : 948

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

**UIMM Normandie Sud,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CGT ;**

**CFDT ;**

**FO ;**

**CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Le présent accord s'inscrit dans le cadre de l'accord national du 17 janvier 1991.

Il fixe les taux effectifs garantis annuels applicables à partir de l'année 2020. Ces taux sont sans incidence sur les rémunérations mensuelles et ne serviront pas de base de calcul aux primes d'ancienneté.

### **Article 1<sup>er</sup>**

Il est institué, dans le cadre de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes de l'Orne, un barème unique des taux effectifs garantis annuels applicable à l'ensemble des catégories de personnels visés à l'accord national du 21 juillet 1975 relatif aux classifications dans les conditions de l'accord du 17 janvier 1991. Les taux effectifs garantis annuels ne s'appliquent donc pas aux travailleurs à domicile.

Le barème institué par le présent accord constitue la rémunération effective annuelle au-dessous de laquelle les salariés ne peuvent être rémunérés et sous réserve des conditions spéciales relatives

aux jeunes de moins de 18 ans, aux handicapés lorsque leur handicap ne leur permet pas l'exercice normal de leur activité ainsi qu'à toute autre catégorie que pourrait viser un texte de nature législative réglementaire ou conventionnelle.

Les taux effectifs garantis annuels étant fixés pour la durée légale de travail en vigueur à la date de conclusion du présent d'accord, leurs montants devront être adaptés en fonction de l'horaire de travail effectif et, en particulier supporter les majorations légales pour les heures supplémentaires.

La rémunération annuelle minimale sera calculée au prorata du temps de présence en cas d'entrée ou de départ de l'entreprise en cours d'année, de suspension du contrat de travail ou de changement de classification.

S'agissant de salaires annuels minimaux garantis, la vérification interviendra, pour chaque salarié, en fin d'année et, au plus tard, le 31 janvier de l'année suivante ou, en cas de départ de l'entreprise en cours d'année, à la fin du contrat.

S'il apparaît que la totalité des éléments de rémunération à prendre en considération aboutit à un résultat inférieur au montant du taux effectif garanti annuel applicable, le salarié percevra un complément de salaire égal à la différence entre la rémunération perçue et la rémunération garantie telle qu'il doit en bénéficier en application du présent accord.

## Article 2

Pour la comparaison des sommes réellement perçues par les salariés avec le présent barème, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments de salaire brut quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes supportant des cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale, y compris les primes et gratifications ayant un caractère périodique ainsi que toutes les compensations pour réduction d'horaire.

À l'exception :

- de la prime d'ancienneté telle que définie par rapport à la valeur du point à l'article 44 de la convention collective ;
- des primes prévues aux articles 47, 48, 49 et 50 de la convention collective ;
- des sommes ayant un caractère de remboursement de frais ;
- des sommes prévues dans le cadre de la législation sur la participation ou l'intéressement.

## Article 3

À partir de l'année 2020 et pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, le barème unique, base mensualisée 151,67 heures, pour l'ensemble des différentes catégories professionnelles s'établit comme suit :

Coefficient	TEGA 2020
140	18 660 €
145	18 670 €
155	18 690 €
170	18 920 €
180	18 930 €
190	19 290 €
215	19 530 €
225	19 640 €
240	20 430 €

Coefficient	TEGA 2020
255	21 260 €
270	22 460 €
285	23 480 €
305	24 880 €
335	27 520 €
365	29 850 €
395	31 920 €

#### Article 4

Le présent accord entrera en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'année 2020.

#### Article 5

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Le présent accord est établi en suffisamment d'exemplaires pour remise à chaque partie signataire et sera déposé au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes d'Alençon et auprès des services centraux du ministère chargé du travail.

*Fait à Damigny, le 10 mars 2020.*

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

IDCC : **948 | INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES  
ET CONNEXES**

**(Orne)**

**(6 octobre 1977)**

(Étendue par arrêté du 24 août 1979,

*Journal officiel* du 13 novembre 1979)

### **Accord du 10 mars 2020**

relatif à la valeur du point et à l'application  
des rémunérations minimales hiérarchiques au 1<sup>er</sup> juin 2020

NOR : ASET2050528M

IDCC : 948

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

**UIMM Normandie Sud,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CGT ;**

**CFDT ;**

**FO ;**

**CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Le présent accord s'inscrit dans le cadre de l'accord national du 17 janvier 1991. Il est institué dans le cadre de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes de l'Orne.

Il fixe la valeur des rémunérations minimales hiérarchiques qui sont retenues désormais simplement comme base de calcul de la prime d'ancienneté et des primes conventionnelles qui y sont rattachées.

### **Article 1<sup>er</sup>**

La valeur du point est fixée à 5 € au 1<sup>er</sup> juin 2020 (paie correspondant aux périodes travaillées à compter du 1<sup>er</sup> juin 2020), pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

## Article 2

Sont annexés au présent accord les montants des primes d'ancienneté pour les différents coefficients des différentes catégories professionnelles pour leur valeur au 1<sup>er</sup> juin 2020 pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

## Article 3

Les rémunérations minimales hiérarchiques de référence incluent toutes les compensations pour réduction d'horaire.

## Article 4

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Le présent accord est établi en suffisamment d'exemplaires pour remise à chaque partie signataire et sera déposé au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes d'Alençon et auprès des services centraux du ministère chargé du travail.

*Fait à Damigny, le 10 mars 2020.*

(Suivent les signatures.)



**Annexe** Base mensuelle servant de calcul à la prime d'ancienneté

Valeur du point : 5 €.  
Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

**Tableau des rémunérations minimales hiérarchiques**

(En euros.)

Niveau	Échelon		Coefficient	Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise		Agent de maîtrise d'atelier	
I	1	O1	140	735,00	700,00				
	2	O2	145	761,25	725,00				
	3	O3	155	813,75	775,00				
II	1	P1	170	892,50	850,00				
	2		180		900,00				
	3	P2	190	997,50	950,00				
III	1	P3	215	1 128,75	1 075,00	AM1	1 075,00	AM1	1 150,25
	2		225		1 125,00				
	3	TA1	240	1 260,00	1 200,00	AM2	1 200,00	AM2	1 284,00
IV	1	TA2	255	1 338,75	1 275,00	AM3	1 275,00	AM3	1 364,25
	2	TA3	270	1 417,50	1 350,00				
	3	TA4	285	1 496,25	1 425,00	AM4	1 425,00	AM4	1 524,75

Niveau	Échelon		Coefficient	Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise		Agent de maîtrise d'atelier	
V	1		305		1 525,00	AM5	1 525,00	AM5	1 631,75
	2		335		1 675,00	AM6	1 675,00	AM6	1 792,25
	3		365		1 825,00	AM7	1 825,00	AM7	1 952,75

Ouvrier

Prime mensuelle d'ancienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1	22,05	29,40	36,75	44,10	51,45
	145	2	22,84	30,45	38,06	45,68	53,29
	155	3	24,41	32,55	40,69	48,83	56,96
II	170	1	26,78	35,70	44,63	53,55	62,48
	180	2					
	190	3	29,93	39,90	49,88	59,85	69,83
III	215	1	33,86	45,15	56,44	67,73	79,01
	225	2					
	240	3	37,80	50,40	63,00	75,60	88,20

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
IV	255	1	40,16	53,55	66,94	80,33	93,71
	270	2	42,53	56,70	70,88	85,05	99,23
	285	3	44,89	59,85	74,81	89,78	104,74
V	305	1					
	335	2					
	365	3					

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1	58,80	66,15	73,50	80,85	88,20
	145	2	60,90	68,51	76,13	83,74	91,35
	155	3	65,10	73,24	81,38	89,51	97,65
II	170	1	71,40	80,33	89,25	98,18	107,10
	180	2					
	190	3	79,80	89,78	99,75	109,73	119,70
III	215	1	90,30	101,59	112,88	124,16	135,45
	225	2					
	240	3	100,80	113,40	126,00	138,60	151,20

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
IV	255	1	107,10	120,49	133,88	147,26	160,65
	270	2	113,40	127,58	141,75	155,93	170,10
	285	3	119,70	134,66	149,63	164,59	179,55
V	305	1					
	335	2					
	365	3					

(En euros)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1	95,55	102,90	110,25
	145	2	98,96	106,58	114,19
	155	3	105,79	113,93	122,06
II	170	1	116,03	124,95	133,88
	180	2			
	190	3	129,68	139,65	149,63
III	215	1	146,74	158,03	169,31
	225	2			
	240	3	163,80	176,40	189,00

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
IV	255	1	174,04	187,43	200,81
	270	2	184,28	198,45	212,63
	285	3	194,51	209,48	224,44
V	305	1			
	335	2			
	365	3			

Administratif et technicien. Agent de maîtrise

Prime mensuelle d'ancienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1	21,00	28,00	35,00	42,00	49,00
	145	2	21,75	29,00	36,25	43,50	50,75
	155	3	23,25	31,00	38,75	46,50	54,25
II	170	1	25,50	34,00	42,50	51,00	59,50
	180	2	27,00	36,00	45,00	54,00	63,00
	190	3	28,50	38,00	47,50	57,00	66,50

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
III	215	1	32,25	43,00	53,75	64,50	75,25
	225	2	33,75	45,00	56,25	67,50	78,75
	240	3	36,00	48,00	60,00	72,00	84,00
IV	255	1	38,25	51,00	63,75	76,50	89,25
	270	2	40,50	54,00	67,50	81,00	94,50
	285	3	42,75	57,00	71,25	85,50	99,75
V	305	1	45,75	61,00	76,25	91,50	106,75
	335	2	50,25	67,00	83,75	100,50	117,25
	365	3	54,75	73,00	91,25	109,50	127,75

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1	56,00	63,00	70,00	77,00	84,00
	145	2	58,00	65,25	72,50	79,75	87,00
	155	3	62,00	69,75	77,50	85,25	93,00
II	170	1	68,00	76,50	85,00	93,50	102,00
	180	2	72,00	81,00	90,00	99,00	108,00
	190	3	76,00	85,50	95,00	104,50	114,00

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
III	215	1	86,00	96,75	107,50	118,25	129,00
	225	2	90,00	101,25	112,50	123,75	135,00
	240	3	96,00	108,00	120,00	132,00	144,00
IV	255	1	102,00	114,75	127,50	140,25	153,00
	270	2	108,00	121,50	135,00	148,50	162,00
	285	3	114,00	128,25	142,50	156,75	171,00
V	305	1	122,00	137,25	152,50	167,75	183,00
	335	2	134,00	150,75	167,50	184,25	201,00
	365	3	146,00	164,25	182,50	200,75	219,00

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1	91,00	98,00	105,00
	145	2	94,25	101,50	108,75
	155	3	100,75	108,50	116,25
II	170	1	110,50	119,00	127,50
	180	2	117,00	126,00	135,00
	190	3	123,50	133,00	142,50

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
III	215	1	139,75	150,50	161,25
	225	2	146,25	157,50	168,75
	240	3	156,00	168,00	180,00
IV	255	1	165,75	178,50	191,25
	270	2	175,50	189,00	202,50
	285	3	185,25	199,50	213,75
V	305	1	198,25	213,50	228,75
	335	2	217,75	234,50	251,25
	365	3	237,25	255,50	273,75

Agent de maîtrise d’atelier

Prime mensuelle d’ancienneté

Valeur du point : 5 €.

Base horaire hebdomadaire : 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
I	140	1					
	145	2					
	155	3					



Niveau	Coefficient	Échelon	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %
II	170	1					
	180	2					
	190	3					
III	215	1	34,51	46,01	57,51	69,02	80,52
	225	2					
	240	3	38,52	51,36	64,20	77,04	89,88
IV	255	1	40,93	54,57	68,21	81,86	95,50
	270	2					
	285	3	45,74	60,99	76,24	91,49	106,73
V	305	1	48,95	65,27	81,59	97,91	114,22
	335	2	53,77	71,69	89,61	107,54	125,46
	365	3	58,58	78,11	97,64	117,17	136,69

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
I	140	1					
	145	2					
	155	3					
II	170	1					
	180	2					
	190	3					

Niveau	Coefficient	Échelon	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %
III	215	1	92,02	103,52	115,03	126,53	138,03
	225	2					
	240	3	102,72	115,56	128,40	141,24	154,08
IV	255	1	109,14	122,78	136,43	150,07	163,71
	270	2					
	285	3	121,98	137,23	152,48	167,72	182,97
V	305	1	130,54	146,86	163,18	179,49	195,81
	335	2	143,38	161,30	179,23	197,15	215,07
	365	3	156,22	175,75	195,28	214,80	234,33

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	140	1			
	145	2			
	155	3			
II	170	1			
	180	2			
	190	3			

Niveau	Coefficient	Échelon	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
III	215	1	149,53	161,04	172,54
	225	2			
	240	3	166,92	179,76	192,60
IV	255	1	177,35	191,00	204,64
	270	2			
	285	3	198,22	213,47	228,71
V	305	1	212,13	228,45	244,76
	335	2	232,99	250,92	268,84
	365	3	253,86	273,39	292,91

Brochure n° 3184 | Convention collective nationale

IDCC : **2075** | **ŒUFS ET INDUSTRIES EN PRODUITS D'ŒUFS**  
(Centres de conditionnement, de commercialisation et de transformation)

### Avenant du 12 février 2020

à l'accord du 1<sup>er</sup> mars 2019  
relatif aux salaires minima conventionnels pour l'année 2019

NOR : ASET2050522M

IDCC : 2075

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

**SNIPO,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGA CFDT,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les parties au présent accord ont signé un accord de branche relatif aux salaires minima conventionnels pour l'année 2019 le 1<sup>er</sup> mars 2019.

Par la suite les parties ont demandé l'extension de l'accord.

Dans le cadre de cette demande d'extension, les parties ont souhaité apporter les précisions suivantes :

#### Article 1<sup>er</sup> | *Champ d'application*

Le présent accord national est applicable aux entreprises relevant de la convention collective des activités industrielles de boulangerie et pâtisserie et appartenant au seul secteur d'activité des centres immatriculés de conditionnement, de commercialisation et de transformation des œufs et des industries en produits d'œufs, tels qu'il était défini par l'article 1.1 de la convention collective des centres immatriculés de conditionnement, de commercialisation et de transformation des œufs et des industries en produits d'œufs.

#### Article 2 | *Prise en compte des dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés*

Il est rappelé que dans le cadre de la négociation de l'accord du 1<sup>er</sup> mars 2019, conformément aux dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les partenaires sociaux signataires ont pris en considération les principes suivants dans le cadre de leur négociation :

- le principe d'égalité de traitement entre les salariés ;

- la configuration des entreprises du secteur d'activité concerné et notamment les attentes et contraintes d'organisation des entreprises de moins de 50 salariés représentant une part importante des entreprises de ce secteur.

En conséquence, compte tenu de l'objet de l'accord du 1<sup>er</sup> mars 2019, lequel a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises du secteur, quel que soient leur effectif, les partenaires sociaux ont convenu qu'il n'y avait pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés et ont négocié une grille de salaire unique.

### **Article 3 | *Date d'entrée en vigueur. Durée extension***

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Dès lors qu'il n'aura pas fait l'objet d'une opposition régulièrement exercée par la majorité des organisations syndicales, le présent accord fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Le présent accord fera également l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées aux articles L. 2261-24 et suivants dudit code, les formalités étant effectuées par le SNIPO.

Il sera applicable dès sa date de dépôt par les entreprises adhérentes au SNIPO, et dès le premier jour du mois suivant la publication de son arrêté d'extension pour les autres.

*Fait à Paris, le 12 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3165 | Convention collective nationale

IDCC : **1077** | **ENTREPRISES DU NÉGOCE ET DE L'INDUSTRIE  
DES PRODUITS DU SOL, ENGRAIS ET PRODUITS CONNEXES**

### **Avenant n° 68 du 16 janvier 2020**

relatif aux salaires au 1<sup>er</sup> janvier 2020

NOR : ASET2050536M

IDCC : 1077

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

**FEDEPOM ;**

**FNA,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CSFV CFTC ;**

**FGA CFDT,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Considérant l'avenant n° 47 du 7 juillet 2000 instituant une grille de salaires conventionnels base 35 heures ;

Considérant qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2002 pour toutes les entreprises quel que soit leur effectif, la durée légale est de 35 heures hebdomadaire.

#### **Article 1<sup>er</sup> | Grille de salaires conventionnels 35 heures hebdomadaires**

Les parties signataires sont convenues des modifications suivantes, applicables à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 à l'ensemble des entreprises relevant de la convention collective nationale des entreprises du négoce et de l'industrie des produits du sol, engrais et produits connexes, quelle que soit la durée collective applicable dans les entreprises.

#### **Article 2**

Les parties signataires conviennent qu'aucun salaire ne peut être inférieur au Smic.

Par ailleurs, elles rappellent que selon la classification actuellement en vigueur (avenant du 15 janvier 1981), le coefficient 115 n'est qu'un coefficient transitoire qui n'a vocation à s'appliquer que pendant les 2 mois suivant l'embauche.

Les coefficients 115, 120 et 140 correspondent à des emplois d'ouvriers et employés non qualifiés.

Les emplois d'ouvriers et employés qualifiés relèvent des autres coefficients (à partir du coefficient 155).

### **Article 3 | Égalité salariale hommes-femmes**

Les parties signataires rappellent les dispositions prévues à l'article 61 de la convention collective, à savoir que les employeurs sont tenus d'assurer pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les hommes et les femmes.

### **Article 4 | Dispositions relatives aux entreprises de moins de 50 salariés**

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires conviennent que le contenu du présent avenant ne justifie pas de prévoir de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

### **Article 5**

Conformément à l'article 69 de la convention, les parties signataires conviennent de demander l'extension du présent avenant.

*Fait à Paris, le 16 janvier 2020.*

(Suivent les signatures.)

## **Annexe** Grille des salaires applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2020 (base 35 heures)

(En euros.)

Coefficient conventionnel	Salaire conventionnel brut mensuel	Exprimé en taux horaire brut
115	1 542,50	10,17
120	1 583,36	10,44
140	1 588,67	10,47
155	1 594,67	10,51
165	1 601,38	10,56
180	1 608,99	10,61
200	1 617,50	10,66
220	1 626,05	10,72
235	1 661,45	10,95
240	1 679,57	11,07
245	1 697,69	11,19
250	1 715,81	11,31
255	1 733,92	11,43
260	1 752,03	11,55
270	1 788,27	11,79
275	1 806,39	11,91
285	1 842,62	12,15
290	1 860,73	12,27
295	1 878,85	12,39
305	1 915,09	12,63
310	1 933,20	12,75
315	1 951,31	12,87
325	1 987,56	13,10
335	2 023,81	13,34
340	2 041,90	13,46
350	2 078,15	13,70
400	2 259,31	14,90
425	2 349,89	15,49
430	2 368,02	15,61
450	2 440,48	16,09
460	2 476,72	16,33



Coefficient conventionnel	Salaire conventionnel brut mensuel	Exprimé en taux horaire brut
470	2 512,95	16,57
495	2 603,53	17,17
520	2 694,12	17,76
540	2 766,60	18,24
560	2 839,06	18,72
580	2 911,53	19,20
600	2 983,99	19,67
620	3 056,46	20,15
680	3 273,87	21,59

---

Brochure n° 3165 | Convention collective nationale

IDCC : **1077** | **ENTREPRISES DU NÉGOCE ET DE L'INDUSTRIE  
DES PRODUITS DU SOL, ENGRAIS ET PRODUITS CONNEXES**

---

---

Brochure n° 3233 | Convention collective nationale

IDCC : **1405** | **EXPÉDITION ET EXPORTATION DE FRUITS ET LÉGUMES**

---

**Accord du 20 février 2020**

relatif à la création d'un observatoire paritaire prospectif interbranches  
des emplois, des métiers et des qualifications

NOR : ASET2050534M

IDCC : 1077, 1405

---

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

**ANEEFEL ;**

**FEDEPOM ;**

**FNA,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGTA FO ;**

**CSFV CFTC ;**

**FS CFDT ;**

**CGT CSD ;**

**FGA CFDT ;**

**FNAF CGT,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Le rythme accéléré des innovations techniques et technologiques, les changements culturels et organisationnels qu'elles impliquent, la diversification des produits, les changements de modes de consommation et les nouvelles attentes de qualité de traçabilité et de fonctionnalité des consommateurs, auxquelles les entreprises doivent répondre, entraînent des évolutions des emplois, des métiers et des compétences.

Le besoin d'anticiper ces évolutions et de donner les moyens aux entreprises et aux salariés de se préparer à ces changements, et à l'adaptation des compétences, conduisent les partenaires sociaux du commerce agricole à disposer d'une meilleure connaissance des métiers existants et des aptitudes qu'ils requièrent, d'avoir un regard prospectif sur leur évolution, pour être en mesure de proposer des actions anticipatrices en termes de formation et de gestion prévisionnelle des compétences et de l'emploi.

À ce titre, les signataires de cet accord décident de créer leur observatoire paritaire prospectif interbranches des emplois, des métiers et des qualifications afin de pouvoir accompagner les entreprises et les salariés dans l'élaboration de leurs projets et parcours professionnels.

## **Article 1<sup>er</sup> | Champ d'application**

Le présent accord applicable sur l'ensemble du territoire français, (métropole et départements d'outre-mer) vise les entreprises appliquant les conventions collectives nationales suivantes :

- IDCC 1405 - Entreprises d'expédition et d'exportation de fruits et légumes ;
- IDCC 1077 - Entreprises du négoce et de l'industrie des produits du sol, engrais et produits connexes.

## **Article 2 | Missions de l'observatoire du commerce agricole**

L'observatoire paritaire prospectif interbranches des emplois, des métiers et des qualifications aura notamment pour mission :

- de collecter, d'analyser toutes les données existantes en matière d'emploi, de qualification et de formation ;
- de faire un état de la situation de la mixité professionnelle dans les branches concernées ;
- de réaliser des études prospectives quantitatives et qualitatives sur les métiers, compétences et qualifications, tant au niveau national, que régional, recourant à des experts de son choix ;
- d'apporter des informations pour la définition des politiques compétences emploi et formation à conduire dans les branches ;
- d'identifier les métiers émergents stratégiques, en tension, du fait du risque de leur disparition ou de leur pénurie de recrutement, afin notamment d'anticiper les besoins en formation initiale et continue, et d'éviter l'exclusion de certaines catégories de salariés ;
- d'identifier les compétences transversales et les passerelles entre les différents métiers ;
- d'accompagner, par ses travaux prospectifs, les branches et les entreprises dans la mise en place et l'animation d'une gestion anticipée des compétences, et les salariés, dans l'élaboration de leurs projets professionnels, par une meilleure connaissance des métiers du secteur ;
- de mettre en œuvre les décisions prises par la CPNEFP des entreprises d'expédition et d'exportation de fruits et légumes et la CPNE des entreprises du négoce et de l'industrie des produits du sol, engrais et produits connexes et en matière de partenariat et de mutualisation des études à mener avec les observatoires d'autres secteurs d'activité, notamment dans le cadre de la plateforme des observatoires du secteur alimentaire tout en veillant au maintien des spécificités des branches couvertes par l'observatoire du commerce agricole.

## **Article 3 | Comité paritaire de pilotage de l'observatoire**

### **Article 3.1 | Composition**

Le comité paritaire de pilotage est composé :

- de deux représentants, pour chacune des organisations représentatives de salariés, désignés par leur organisation ;
- de représentants désignés par l'ANEEFEL, la FNA et FEDEPOM, d'un nombre équivalent à celui des représentants salariés.

### Article 3.2 | *Objectifs et rôle*

L'objectif du comité paritaire de pilotage de l'observatoire est de mener tous travaux d'anticipation des transformations en cours et à venir sur les métiers et les compétences, afin d'anticiper les qualifications parcours de formation *ad hoc* pour permettre aux salariés de monter en compétences pour répondre aux nouveaux besoins identifiés et garantir leur employabilité et la pérennité des entreprises :

- connaître l'emploi, suivre son évolution (diagnostics, évaluation des besoins de recrutement, identification des métiers en tension, analyse du marché de l'offre et de la demande de l'emploi) ;
- repérer les facteurs d'évolution prospectifs, notamment au regard de la transition numérique de l'économie qui va avoir des impacts significatifs sur les entreprises et les contenus des métiers ;
- construire les répertoires et cartographies des métiers et des compétences et qualification, afin d'évaluer et anticiper les changements, et proposer des GPEC de branche ;
- réaliser des diagnostics, des états des lieux des pratiques des entreprises sur l'égalité hommes femmes, la qualité de vie au travail, l'intégration des handicapés, afin de repérer les bonnes pratiques, les capitaliser pour les communiquer et diffuser (cartographies interactives...) ;
- mettre en œuvre les outils de communication et de diffusion des résultats des études (outils de référentiel métier, site Internet, films, livres blancs, synthèses, colloques...).

Le rôle du comité paritaire de pilotage de l'observatoire pourra notamment être :

- de décider des travaux à engager dans le budget qui lui est imparti par le conseil d'administration de l'OPCO en fonction de la convention d'objectifs et de moyens négociée avec l'État et les préconisations de France compétences ;
- d'établir et de piloter un budget annuel ;
- de réaliser des études et analyses que pourraient lui demander les CPNE et les CPNEFP des branches concernées ;
- d'élaborer un cadre commun d'enquête de branches ;
- de définir la nature des moyens à mettre en œuvre pour mener les travaux précités et les priorités du programme à conduire ;
- de contrôler les moyens nécessaires pour ces études ;
- de conduire les appels d'offres et choisir les experts ;
- d'arrêter le calendrier des travaux à réaliser ;
- de suivre et de valider les travaux engagés ;
- de faire les recommandations qu'il juge utile de faire aux CPNE et CPNEFP des branches concernées ;
- d'assurer la communication des travaux auprès des entreprises, des actifs et des acteurs de la formation.

## **Article 4 | Fonctionnement**

### **Article 4.1 | Gouvernance**

Le comité paritaire de pilotage de l'observatoire élit un président et un vice-président, n'appartenant pas au même collège.

La présidence et la vice-présidence changent de collège tous les 2 ans.

### **Article 4.2 | Fréquence des réunions**

Le comité paritaire de pilotage de l'observatoire (COPIL) se réunira au minimum deux fois par an et chaque fois que de besoin, à la demande de l'une ou de plusieurs organisations syndicales de salariés ou d'employeurs du présent accord, dans un délai de 1 mois suivant la demande formulée auprès du secrétariat de l'observatoire.

Les représentants salariés au comité paritaire de pilotage de l'observatoire disposent du droit de s'absenter de leur lieu de travail pour participer aux réunions de l'observatoire, et bénéficieront du maintien de leur rémunération par l'employeur.

Le remboursement de leurs frais est effectué selon le barème et les modalités votées par le CA OCAPIAT, pour les représentants présents à la réunion ayant mandat, désigné par les fédérations. La signature de la feuille de présence fait foi.

### **Article 4.3 | Secrétariat**

Le secrétariat de l'observatoire paritaire prospectif des emplois, des métiers et des qualifications est assuré par les services techniques d'OCAPIAT.

L'ordre du jour et le projet de relevé de décision sont établis par le secrétariat de l'observatoire et transmis à l'ensemble des membres du comité de pilotage, dans le mois qui suit la réunion (au plus tard 10 jours avant la réunion suivante), suite à la validation par le (la) président(e) et vice-président(e).

### **Article 4.4 | Financement des travaux et frais de fonctionnement de l'observatoire**

Le budget annuel des observatoires d'OCAPIAT est fixé par la commission d'objectifs et de moyens. Les fonds non utilisés ne sont pas reportables l'année suivante.

OCAPIAT, dans son rôle de support technique, prend en charge les dépenses décidées par le comité de pilotage paritaire, dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur.

## **Article 5 | Destinataires des travaux de l'observatoire**

Conformément à la loi du 5 septembre 2018, France compétences, dans le cadre de ses nouvelles missions (art. L. 6123-5 de la loi avenir professionnel) a pour objectif de consolider, d'animer et de rendre publics les travaux des observatoires prospectifs des métiers et des qualifications.

L'objectif des travaux de l'observatoire du commerce agricole est de partager un diagnostic clair et factuel du secteur du commerce agricole, en disposant d'éléments fiables sur le secteur (données d'emploi consolidées et par branche, par région...) en repérant finement les facteurs d'évolution prospectifs impactant les entreprises et les métiers.

Les résultats des travaux et les recommandations utiles, seront communiqués aux CPNE et/ou CPNEFP des branches concernées, aux organismes et partenaires institutionnels compétents du secteur professionnel, aux acteurs de l'emploi, aux entreprises et actifs du secteur, au grand public et à France compétences.

Les résultats des travaux et les recommandations permettront :

- le développement de la formation professionnelle continue et par l’alternance, de l’emploi dans les entreprises du secteur ;
- la détermination de politiques publiques efficaces pour la compétitivité des entreprises ;
- le développement de l’employabilité, des compétences et des qualifications du plus grand nombre de salariés ;
- d’appuyer la réflexion des partenaires sociaux dans leur mission.

#### **Article 6 | *Durée de l’accord***

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 5 ans à compter de sa date d’entrée en vigueur.

#### **Article 7 | *Révision et dénonciation***

Le présent accord pourra être révisé en tout ou partie conformément aux dispositions de l’article L. 2261-7 du code du travail.

Il pourra être dénoncé en respectant les conditions de l’article L. 2261-9 du code du travail.

#### **Article 8 | *Dépôt et extension***

Le présent accord sera déposé dans les conditions légales.

Les parties signataires conviennent de demander l’extension du présent accord.

#### **Article 9 | *Entrée en vigueur***

Le présent accord entrera en vigueur à compter 1<sup>er</sup> janvier 2020.

*Fait à Paris, le 20 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3248 | Convention collective nationale

IDCC : 1512 | **PROMOTION IMMOBILIÈRE**

## Accord du 11 mai 2020

relatif aux mesures liées à la crise sanitaire du Covid-19

NOR : ASET2050521M

IDCC : 1512

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

**FPI,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CSFV CFTC ;**

**SNUHAB CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### Préambule

Devant la situation exceptionnelle liée à la propagation du Covid-19 à laquelle la France est confrontée, les partenaires sociaux de la branche de la promotion immobilière (IDCC 1512) souhaitent assurer les entreprises et salariés de l'attention particulière portée à la préservation de la santé et les encourager à respecter les mesures et préconisations sanitaires applicables.

Les partenaires sociaux partagent la volonté d'apporter des réponses aux difficultés que peuvent rencontrer :

- les salariés, parce qu'eux-mêmes ou leurs proches ont été victimes de l'épidémie et/ou parce que leurs conditions de travail ont été modifiées ;
- les entreprises, parce que leur activité ayant fortement baissé, le tissu économique de la branche, notamment des TPE et PME, est extrêmement fragilisé.

Devant la gravité et l'urgence de la situation, ils ont donc souhaité négocier un accord afin :

- de venir en aide aux salariés dont les conditions de travail ont été affectées ;
- d'aider les entreprises à accompagner la fluctuation de l'activité, en limitant au maximum les effets sur l'emploi et les rémunérations.

Un accord complémentaire spécifique relatif à la protection sociale sera négocié pour venir en aide aux entreprises et aux salariés concernés par l'épidémie ou fragilisés.

Étant précisé que l'employeur pourra toujours déroger aux dispositions ci-dessous dans un sens plus favorable aux salariés, en veillant alors à ce que ses décisions s'appliquent de la même façon à tous les salariés placés dans une situation identique, sans différence de traitement.

## **Article 1<sup>er</sup> | Rappel de la primauté de la négociation d'entreprise et des règles relatives à la protection de la santé des salariés**

Les partenaires sociaux réaffirment le rôle essentiel du dialogue social à l'échelle de l'entreprise comme à celle de la branche et rappellent que la majorité des entreprises relevant de la convention collective de la promotion immobilière sont de petites entreprises (85 % des entreprises comptent entre 1 et 9 salariés) non couvertes par des accords d'entreprises.

Pour les entreprises qui ont déjà conclu un accord collectif sur ce sujet conformément aux dispositions légales en vigueur, les partenaires sociaux rappellent que le rôle de la branche est exclusivement supplétif conformément à l'article L. 2253-3 du code du travail. Par conséquent, l'accord de branche ne s'applique qu'en l'absence d'accord d'entreprise relatif à ce sujet, en raison de l'échec de négociations en entreprise ou en l'absence de possibilité de négocier du fait de l'absence de représentants du personnel, en particulier dans les TPE-PME.

L'accord d'entreprise prime sur l'accord de branche tout en pouvant y déroger conformément à l'article L. 2253-3 du code du travail.

En outre, cet accord de branche ne remet pas en cause les négociations en cours dans les entreprises qui doivent se poursuivre dans le respect des règles du dialogue social.

Les partenaires sociaux rappellent, par ailleurs, la responsabilité des entreprises pour faire connaître les règles sanitaires afin de réduire autant que possible le risque de propagation du virus par l'application des mesures barrières et de distanciation sociale, et le respect du confinement.

Si le maintien de l'activité économique est possible dans cette crise sanitaire sans précédent, l'organisation du travail doit s'adapter aux nouvelles contraintes qui s'imposent. Dans la mesure du possible, elles devront adapter leur organisation du travail au regard de leurs spécificités et des risques évalués et respecter les principes généraux de prévention en application de l'article L. 4121-2 du code du travail.

Dans ce cadre, il est rappelé la nécessité de recourir au télétravail (travail à distance) dès que cela est possible, notamment sur la base de l'article L. 1222-11 du code du travail, pendant la période de confinement.

## **Article 2 | Mesures d'urgence en matière de congés payés**

L'ordonnance n° 2020-323 du 25 mars 2020 portant mesures d'urgence en matière de congés payés, de durée du travail et de jours de repos prévoit la possibilité pour les branches professionnelles d'adapter les règles de gestion et de prise des congés payés. Par le présent accord, les signataires souhaitent permettre aux entreprises de la branche de se saisir de cette faculté afin de faire face aux conséquences sociales, économiques et financières de la crise. Cette mesure vise en effet à anticiper et préparer la sortie de crise, sécuriser le plan de continuité de l'activité et à préserver prioritairement la santé et les emplois.

Par dérogation aux dispositions applicables en matière de prise des congés payés, conformément à l'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance n° 2020-323 précitée, dans la limite de six (6) jours ouvrables de congés payés et sous réserve du respect d'un délai de prévenance de sept (7) jours francs, les entreprises pourront, en l'absence d'accord négocié en leur sein et ayant le même objet :

- décider de la prise de 6 jours ouvrables de congés payés non fractionnables acquis par le salarié ;
- y compris avant l'ouverture de la période au cours de laquelle ils ont normalement vocation à être pris ;
- ou à modifier unilatéralement les dates de prise de congés payés dans la limite de 6 jours ouvrables de congés payés déjà posés et acceptés, non fractionnables ;



Pour les salariés n'ayant pas acquis six (6) jours de congés payés, l'entreprise ne peut imposer la prise de congés payés que dans la limite des jours effectivement acquis.

La période de congés imposée ou modifiée en application du présent accord ne peut s'étendre au-delà du 30 septembre 2020.

Il est rappelé que, conformément aux articles L. 3141-17 et suivants du code du travail, les salariés doivent bénéficier d'au moins 12 jours ouvrables consécutifs de congés payés et au maximum 24 jours au cours de la période allant du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre.

L'information des salariés concernés par la mesure de fixation ou de modification des dates de congés payés décidées par l'employeur est effectuée par tout moyen permettant d'assurer l'information individuelle du salarié dans le respect des délais de prévenance.

L'employeur s'efforcera d'accorder des congés payés simultanés aux conjoints ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité (Pacs) travaillant dans la même entreprise, pendant la durée d'application du présent accord. Toutefois, si les conditions économiques nécessitent que ces congés ne soient pas simultanément pris, il pourra être dérogé aux dispositions prévoyant que les conjoints et partenaires liés par un Pacs travaillant dans une même entreprise ont droit à un congé simultané.

### **Article 3 | *Stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés***

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, a vocation à s'appliquer uniformément à toutes les entreprises de la branche quelle que soit leur taille.

### **Article 4 | *Champ d'application, durée et entrée en vigueur***

Le présent accord s'applique aux entreprises de la branche de la promotion immobilière (IDCC 1512) quel que soit leur effectif. Le présent accord est conclu pour une durée déterminée jusqu'au 30 septembre 2020. Il entrera en vigueur au lendemain de sa signature.

Le présent accord vise l'ensemble des salariés en contrat à durée indéterminée et les salariés en contrat à durée déterminée de plus de 4 mois.

Les signataires conviennent d'échanger dans le mois suivant l'échéance du terme de l'état d'urgence sanitaire en vue d'assurer le suivi du présent accord et de discuter des éventuels ajustements qui pourraient lui être apportés.

Le présent accord peut être révisé, à tout moment pendant la période d'application, par accord collectif conclu sous la forme d'un avenant.

### **Article 5 | *Dépôt***

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail, le présent accord collectif sera déposé sur la plateforme de téléprocédure du ministère du travail et remis au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

### **Article 6 | *Extension***

Le secrétariat de la commission paritaire est mandaté pour demander au ministère du travail l'extension du présent accord.

*Fait à Paris, le 11 mai 2020.*

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3302 | Convention collective nationale

IDCC : 2147 | **ENTREPRISES DES SERVICES D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT**

### **Accord du 18 mai 2020**

relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

NOR : ASET2050529M

IDCC : 2147

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

**FP2e ;**

**FDEI,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CFDT ;**

**FO ;**

**FDEA CFE-CGC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Au regard de l'évolution des services d'eau et d'assainissement, les entreprises de l'eau et de l'assainissement doivent maintenir leur niveau de compétence et faire le choix de l'innovation et de la qualité.

Les signataires du présent accord considèrent que les principes de mixité, d'égalité professionnelle et de rémunération entre les femmes et les hommes constituent des gages de performance pour les entreprises qui permettent de contribuer à la réalisation de cet objectif.

À partir des éléments de diagnostic figurant à l'article 5 ci-dessous, les signataires sont convenus de la nécessité, d'une part, de poursuivre leurs efforts aux fins d'attirer une part plus importante de femmes dans les entreprises de la branche, en les sensibilisant sur les possibilités d'accès à l'ensemble des métiers de la branche, et, d'autre part, de développer la politique de la branche pour favoriser l'évolution de carrière des femmes, de façon à leur offrir l'opportunité d'accéder à des postes de mêmes niveaux de rémunération et avec les mêmes possibilités d'évolution professionnelle que ceux des hommes.

Les signataires rappellent que l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes constitue une priorité de la branche et partagent le constat selon lequel les actions les plus efficaces sont celles qui sont mises en œuvre directement au niveau de chacune des entreprises, notamment, par la négociation d'accords collectifs dans ce domaine.

## I. Dispositions relatives à l'accord

### Article 1<sup>er</sup> | *Entreprises concernées*

Le présent accord concerne l'ensemble des entreprises définies à l'article 1<sup>er</sup> de la convention collective nationale de la branche des entreprises des services d'eau et d'assainissement en date du 12 avril 2000.

Il s'applique sur le territoire métropolitain et dans les départements d'outre-mer.

Il ne dispense pas les entreprises d'au moins 50 salariés d'être couvertes par un accord collectif ou, à défaut, par un plan d'action relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, pour favoriser le développement de carrière des femmes en vue de leur permettre d'atteindre les mêmes niveaux de rémunération et d'évolution de carrière que ceux des hommes.

### Article 2 | *Notification et dépôt*

Les signataires s'engagent à effectuer sans délai les démarches nécessaires au dépôt légal du présent accord et à la demande de son extension auprès du ministère du travail.

### Article 3 | *Durée et suivi de l'accord*

Le présent accord est conclu pour une durée de 4 ans.

Le bilan de sa mise en œuvre est effectué à l'occasion de la négociation annuelle obligatoire sur les salaires minimaux, au sein de la CPPNI de la branche.

### Article 4 | *Entrée en vigueur*

Conformément à l'article L. 2261-1 du code du travail, le présent accord entrera en vigueur le lendemain du jour de son dépôt.

## II. Évaluation de l'égalité professionnelle dans la branche

### Article 5 | *Éléments de diagnostic*

Les signataires ont partagé plusieurs études sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, notamment en matière de rémunération, dans la branche. En effet, un premier diagnostic sur la situation comparée des femmes et des hommes dans les métiers de la branche a été réalisé par l'observatoire prospectif des métiers en 2010. Le constat de cette étude a été actualisé et approfondi en octobre 2018.

Ces études ont fait apparaître l'existence d'écarts de rémunération entre les femmes et les hommes. Toutefois, les écarts de rémunération dans la branche sont moins importants que les écarts relevés tous secteurs confondus.

L'enquête réalisée sur la rémunération de base auprès des entreprises de la branche fait ressortir que les écarts globaux sont de 1 % en faveur des hommes, l'écart ajusté incluant un contrôle économique des différents facteurs s'établissant à 5 % en faveur des hommes.

Le résultat de ces études a également permis de constater que le pourcentage de femmes travaillant dans la branche reste stable, aux alentours de 23 % soit nettement en deçà du niveau observé dans l'ensemble de l'économie (49 %) en lien avec la nature de nos activités.

De plus, l'accès des femmes à la formation est nettement inférieur à celui des hommes (42 % contre 59 %) compte tenu de l'impact des actions de formation à la sécurité.

Par ailleurs, les données recueillies dans le cadre du diagnostic précité sur la situation comparative des femmes et des hommes dans les métiers de la branche ont démontré que celle-ci souffre d'un manque d'attractivité de ses métiers, souvent dû à un manque d'information et à une perception qui ne correspond pas à la réalité des métiers. Ce manque d'attractivité s'accroît à l'égard des femmes en raison de l'image « traditionnellement masculine » de certains de ces métiers, alors que, de façon paradoxale, les entreprises de la branche ont de plus en plus de difficultés à recruter sur ces métiers en tension.

### **III. Mise en œuvre d'un plan pluriannuel d'action au sein de la branche**

#### **Article 6 | Définition des actions à mener**

Lors des réunions de la CPPNI de la branche qui se sont tenues les 10 octobre 2018 et 31 janvier 2019, les membres de la commission ont établi ensemble les items destinés à nourrir l'action de la branche en matière d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes.

Le tableau en annexe 1 énumère l'ensemble de ces items, classifiés selon les domaines suivants :

- promotion de la mixité ;
- recrutement formation ;
- maternité ;
- égalité salariale ;
- évolution de carrière ;
- articulation vie professionnelle et vie personnelle ;
- autres domaines.

Pour donner un caractère concret aux actions décidées par la branche, les membres de la CPPNI ont souhaité que soient définis chaque année, à l'occasion de la présentation du bilan social de la branche de l'année N, les items à traiter prioritairement, parmi ceux visés dans le tableau en annexe.

Un suivi des données visées dans les items prioritaires, visés ci-dessus, sera effectué, à l'occasion de la présentation du bilan social de l'année N + 1.

Pour l'année 2020, les organisations syndicales représentatives de la branche ont convenu de choisir parmi les items du tableau en annexe 1, les objectifs prioritaires suivants :

1. Égalité salariale : « s'engager à ce que le % d'augmentation du salaire moyen (hors EVP) des femmes ne soit pas inférieur à celui des hommes pour une même catégorie d'emplois et s'assurer de l'absence de discriminations en matière salariale à l'embauche et en cours de carrière » ;
2. Évolution de carrière : « exclusion de la situation de famille des salarié(e)s, ou de leur absence en raison d'un congé maternité/adoption, lors des décisions d'évolution professionnelle. Par ailleurs, une attention particulière est portée aux périodes de congés parentaux, au regard du suivi des évolutions professionnelles » ;
3. Autres domaines : « adapter l'environnement et les conditions de travail pour tenir compte du genre ».

#### **Article 7 | Suivi de l'accord**

Les parties signataires conviennent d'effectuer un bilan global du présent accord, au terme de la 4<sup>e</sup> et dernière année de sa mise en vigueur.

*Fait à Paris, le 18 mai 2020.*

(Suivent les signatures.)

## Annexe 1

## Items proposés en vue d'un accord de Branche

Promotion de la mixité	Recrutement	Formation	Maternité	Egalité salariale	Evolution de carrière	Articulation vie professionnelle et vie personnelle	Autres domaines
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Développer les relations locales écoles/entreprises avec les établissements formateurs pour ne pas véhiculer de stéréotypes liés au sexe ou à l'âge.</li> <li>■ Augmenter la proportion de femmes :</li> <li>■ Politique de la DRH visant à la féminisation du recrutement des cadres.</li> <li>■ Recensement et analyse des postes d'encadrement présentant un fort déséquilibre entre H/F.</li> <li>■ Valoriser l'ensemble des métiers de la Branche auprès du public féminin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Attention particulière dans la rédaction d'offres d'emplois et lors des entretiens pour ne pas véhiculer de stéréotypes liés au sexe ou à l'âge.</li> <li>■ Augmenter la proportion de femmes :</li> <li>■ Politique de la DRH visant à la féminisation du recrutement des cadres.</li> <li>■ Fixation d'un objectif de % de recrutement de femmes, à l'échéance de 2020, égal ou supérieur au % de femmes dans l'effectif à la fin de l'exercice précédent.</li> <li>■ Suivi annuel de ces indicateurs à l'occasion du bilan social de la Branche.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Faciliter l'accès des femmes à la formation :</li> <li>■ Veiller à ce que des critères discriminants tels que le sexe ou encore le handicap, n'interfèrent pas dans la détermination des actions de formation.</li> <li>■ Proposition aux salariées femmes de plans d'action notamment en matière de formation professionnelle pour exercer un poste traditionnellement masculin.</li> <li>■ A l'issu du congé maternité ou adoption, leur rémunération sera réévaluée au minimum, en fonction des augmentations de rémunération dont les autres salarié(e)s de la même catégorie professionnelle ont bénéficié, durant la période de congés des salarié(e)s concerné(e)s.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rappel du principe de non-discrimination durant le congé maternité et à l'issue de celui-ci.</li> <li>■ Organisation d'entretiens de parentalité avec le/la RRH avant le départ en congé, ainsi qu'au retour de ce dernier, afin d'en établir les modalités et faciliter le retour au travail.</li> <li>■ Lorsque le poste de travail le permet, faciliter la mise en place du télétravail aux femmes enceintes.</li> <li>■ Favoriser le retour à l'emploi des salarié(e)s après une interruption professionnelle de longue durée, telle la maternité, en les préservant de tout impact négatif en terme professionnel.</li> <li>■ A l'issu du congé maternité ou adoption, leur rémunération sera réévaluée au minimum, en fonction des augmentations de rémunération dont les autres salarié(e)s de la même catégorie professionnelle ont bénéficié, durant la période de congés des salarié(e)s concerné(e)s.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ S'engager à ce que le % d'augmentation du salaire moyen (hors E.V.P.) des femmes ne soit pas inférieur à celui des hommes pour une même catégorie d'emplois.</li> <li>■ Suivi annuel de cet indicateur à l'occasion du bilan social de la Branche.</li> <li>■ S'assurer de l'absence de discrimination en matière salariale à l'embauche et en cours de carrière.</li> </ul>	<p><b>Objectivité des décisions d'évolution professionnelle :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ces décisions sont fondées sur les compétences et performances professionnelles des salarié(e)s.</li> <li>■ Exclusion de la situation de famille des salarié(e)s ou de leur absence en raison d'un congé maternité/adoption. Par ailleurs, une attention particulière est portée aux périodes de congés parentaux, au regard du suivi des évolutions professionnelles.</li> <li>■ Développer des parcours d'évolution et développer les passerelles vers les postes de management.</li> </ul>	<p><b>Favoriser l'exercice équilibré de la responsabilité familiale et de l'activité professionnelle :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Etude de toutes demandes d'adaptation des modalités d'organisation du travail et d'aménagement d'horaires.</li> <li>■ Absences autorisées pour les salarié(e)s ayant des responsabilités parentales lors des rentrées scolaires jusqu'à la 6<sup>ème</sup> incluse, selon les modalités prévues par les entreprises.</li> <li>■ Congés de paternité et d'accueil de l'enfant indemnisés sous forme d'un complément de salaire sur présentation du décompte de la sécurité sociale.</li> <li>■ Maintien de l'accès à l'intranet et à la messagerie professionnelle pendant l'absence des salarié(e)s (si cela est souhaité par les salariés).</li> <li>■ Prise en compte du Statut d'Aidants familiaux.</li> <li>■ Reconnaissance d'un droit à la déconnexion.</li> <li>■ Développement du télétravail pour les emplois le permettant.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sensibiliser le personnel et le management aux risques de discrimination de genre et déconstruire les stéréotypes.</li> <li>■ Participer à la lutte contre le sexisme.</li> <li>■ Adapter l'environnement et les conditions de travail pour tenir compte du genre.</li> </ul>

## Annexe 2 Suivi des objectifs

### Objectifs prioritaires : année 2020

#### 1. Égalité salariale, recrutement et égalité en cours de carrière

**1.1.** *Le pourcentage de femmes augmentées, par groupe, ne peut être inférieur au nombre d'hommes augmentés*

	Nombre de Femmes	Nombre de femmes augmentées	% de femmes augmentées	Nombre d'hommes	Nombre d'hommes augmentés	% d'hommes augmentés
Groupe 1						
Groupe 2						
Groupe 3						
Groupe 4						
Groupe 5						
Groupe 6						
Groupe 7						
Groupe 8						
Total						

#### 1.2. Absence de discrimination

1.2.1. À l'embauche : le pourcentage de femmes recrutées ne peut être inférieur au pourcentage de femmes dans l'effectif de la branche.

1.2.2. En cours de carrière : les entreprises de la branche s'engagent à traiter les revendications liées à un risque de discrimination salarial entre les femmes et les hommes dans un délai de 4 mois.

#### 2. Évolution de carrière

Exclusion du motif d'absence en raison d'un congé maternité/adoption lors des processus d'augmentation salariale.

#### Pourcentage de salariées de retour de congé de maternité

Le pourcentage de salariées de retour de congé de maternité ayant bénéficié d'une augmentation dans l'année de leur retour, si des augmentations sont intervenues au cours de la période pendant laquelle le congé a été pris, doit être égal à 100 %.

(ETAM, cadres).

#### Conditions de reprise de l'activité à l'issue d'un congé parental

Il est rappelé qu'un entretien professionnel doit intervenir au retour d'un congé parental d'éducation portant sur les conditions de reprise de l'activité, les perspectives d'évolution professionnelle et les besoins éventuels d'action de formation ou d'adaptation.

### 3. Autres domaines : adapter l'environnement et les conditions de travail pour tenir compte du genre

Le rapport annuel des délégataires (RAD) doit ajouter un « item » relatif à l'adaptation de l'environnement de travail améliorant les conditions de travail des femmes.

- Une circulaire sera établie par la branche à destination des entreprises pour la prise en compte de ce nouvel item dès le RAD de 2020.

Brochure n° 3085 | Convention collective nationale

IDCC : 16 | **TRANSPORTS ROUTIERS ET ACTIVITÉS AUXILIAIRES  
DU TRANSPORT**

**Avenant n° 1 du 11 février 2020**

à l'accord du 25 septembre 2015  
relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire  
un socle minimal de « protection santé »  
(transport de déménagement)

NOR : ASET2050533M

IDCC : 16

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

**OTRE ;**

**TLF ;**

**FNTR ;**

**CNM,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGTE CFDT ;**

**SNATT CFE-CGC ;**

**FNST CGT ;**

**FO UNCP ;**

**FGT CFTC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Considérant l'article 51 de la loi n° 2018-1317 de financement de la sécurité sociale pour 2019 qui met en place le panier de soins 100 % santé ;

Considérant le nouveau cahier des charges des contrats responsables prévu aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale tels que modifiés par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 ;

Considérant le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 qui adapte le panier de soins minimal requis dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé en entreprise à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2020 aux dispositions liées aux paniers 100 % santé ;



Considérant la nécessaire mise en conformité avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020 des accords de branche mettant en place un régime conventionnel de frais de santé au titre de la couverture minimale obligatoire et collective prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux conditions prévues par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale ;

Les partenaires sociaux souhaitent par cet avenant mettre à jour les dispositions de l'accord du 25 septembre 2015 relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » dans les entreprises de transport de déménagement au regard des évolutions légales et réglementaires en la matière et conviennent de ce qui suit :

#### **Article 1<sup>er</sup> | Modification de l'article 2 de l'accord du 25 septembre 2015**

Le 6<sup>e</sup> alinéa de l'article 2 est réécrit comme suit :

« Le régime respecte les obligations de prise en charge prévues à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale (planchers et plafonds de remboursements de prestations, prise en charge du ticket modérateur et des frais exposés en sus des tarifs de responsabilité, dans la limite des prix fixés par la réglementation pour les équipements des paniers 100 % santé des équipements optiques, des aides auditives, et des soins prothétiques dentaires). En tout état de cause, aucune exclusion ne peut être opposée à la prise en charge des frais exposés dans le cadre du parcours de soins pour lesquels des obligations minimales de couverture sont fixées à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. »

#### **Article 2 | Mise à jour des prestations de la complémentaire santé**

Les prestations (nature et niveau) de la couverture complémentaire des frais de santé mise en place par l'accord du 25 septembre 2015 sont modifiées et remplacées par les nouvelles prestations annexées au présent avenant.

L'annexe 4 reste en l'état.

#### **Article 3 | Dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés**

Les dispositions du présent avenant sont applicables quel que soit l'effectif de l'entreprise sans qu'il soit nécessaire de prévoir de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

#### **Article 4 | Durée et entrée en vigueur**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en application à signature, dans le respect des dispositions précisées dans les annexes.

#### **Article 5 | Dépôt et extension**

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt à la direction générale du travail du ministère du travail et d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, D. 2231-2 et L. 2261-15 du code du travail.

*Fait à Paris, le 11 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

# Annexe 1

## DEMENAGEMENT - BASE

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	100% de la BR
<b>MEDICAMENTS</b>	
Médicaments remboursés par la SS	100% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	100% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Prise en charge intégrale
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	100% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	0,80% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	1% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100% de la BR
<b>SOINS ET PROTHESES "100 % SANTE"</b>	
Soins et prothèses "100 % Santé" (*)	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	145% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	145% de la BR
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	150% de la BR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente

<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Equipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,20% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 420 €) (1)
B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 560 €) (1)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 700 €) (1)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 610 €) (1)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 750 €) (1)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 800 €) (1)
<b>PRESTATION D'ADAPTATION</b>	
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	6% du PMSS tous les 2 ans (2)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
<b>Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)</b>	
> Du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> A compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	100% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
Ostéopathie	80 € par an et par bénéficiaire
SEVRAGE TABAGIQUE PRESCRIT	50 € par an et par bénéficiaire (patch anti tabac)
<b>DIVERS</b>	
<b>CURE DE THALASSOTHERAPIE (DURÉE MINIMALE DE 5 JOURS CONTINUS)</b>	450 € tous les 2 ans par bénéficiaire
<b>TRANSPORT</b>	
<b>Frais de transport remboursés par la SS</b>	115% de la BR

Notes :

(1) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €.

(2) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 2

### DEMENAGEMENT OPTION 1

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	En complément du régime conventionnel
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	55% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	35% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	55% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	35% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	45% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	85% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	65% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	85% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	0,40% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	0,20% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	70% de la BR
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	70% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	70% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	100% de la BRR
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 1,50% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 1,80% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 1,80% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 1,80% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 1,80% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base) (2)

F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 1,80% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	1,50% du PMSS tous les 2 ans (3)
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	7,50% du PMSS tous les 2 ans
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>	
<b>Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire</b>	8% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	45% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
<b>Ostéopathie</b>	50 € par an et par bénéficiaire
<b>DIVERS</b>	
<b>CURES THERMALES</b>	
<b>Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire</b>	
Cures thermales Honoraires	100% de la BR
Cures thermales Transport et hébergement	7% du PMSS
<b>CURE DE THALASSOTHERAPIE (DURÉE MINIMALE DE 5 JOURS CONTINUS)</b>	150 € tous les 2 ans par bénéficiaire
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>	
<b>Forfait par enfant</b>	6% du PMSS

Notes :

(1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.

(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 3

### DEMENAGEMENT OPTION 2

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES		REMBOURSEMENTS
		En complément du régime conventionnel
<b>SOINS COURANTS</b>		
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>		
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)		100% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)		80% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		80% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>		
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)		90% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)</b>		
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		80% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>		90% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>		
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...		65% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>		
<b>HONORAIRES</b>		
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		160% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>		160% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>		
Chambre particulière par jour		1,20% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour		
Moins de 16 ans		0,40% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>		
<b>SOINS</b>		
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)		100% de la BR
<b>PROTHESES</b>		
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés		170% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés		100% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres		170% de la BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres		100% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS		220% de la BRR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSES PAR LA SS</b>		
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire		7% du PMSS
<b>ORTHODONTIE</b>		
Orthodontie remboursée par la SS		70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS		100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>		Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>		
<b>Grille optique</b>		
A - Équipement composé de deux verres « simples »		Verres : 4,40% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base) (2)

B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 7,90% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 7,90% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 7,90% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 7,90% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 7,90% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
<b>LENTILLES</b>		
<b>Lentilles correctrices</b>		
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	2,50% du PMSS tous les 2 ans	(3)
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	8,50% du PMSS tous les 2 ans	
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>		
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	10% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)	
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>	
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base	
Aide auditive remboursée par la SS	65% de la BR par appareil	
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>		
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>		
Ostéopathie	90 € par an et par bénéficiaire	
<b>DIVERS</b>		
<b>CURES THERMALES</b>		
Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire		
Cures thermales Honoraires	100% de la BR	
Cures thermales Transport et hébergement	8% du PMSS	
<b>CURE DE THALASSOTHERAPIE (DURÉE MINIMALE DE 5 JOURS CONTINUS)</b>	250 € tous les 2 ans par bénéficiaire	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Forfait par enfant	12% du PMSS	
<b>TRANSPORT</b>		
Frais de transport remboursés par la SS	65% de la BR	

Notes :

- (1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.  
(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.  
(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 4

### DEMENAGEMENT REGIME AMELIORE 1

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
En complément du régime conventionnel	
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
<b>Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)</b>	
Consultations et visites de généralistes et spécialistes conventionnés	
<i>Consultations et visites de généralistes</i>	65% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>	60% de la BR
<b>Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)</b>	
Consultations et visites de généralistes et spécialistes conventionnés	
<i>Consultations et visites de généralistes</i>	45% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>	40% de la BR
Consultations et visites de généralistes et spécialistes non conventionnés	
<i>Consultations et visites de généralistes</i>	45% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>	40% de la BR
<b>Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>	60% de la BR
<b>Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>	40% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>	
<b>Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...</b>	55% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
<b>Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>	90% de la BR
<b>Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>	70% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	90% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
<b>Chambre particulière par jour</b>	0,70% du PMSS
<b>Frais d'accompagnant par jour</b>	
Moins de 16 ans	0,50% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
<b>Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)</b>	70% de la BR
<b>PROTHESES</b>	
<b>Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés</b>	70% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
<b>Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres</b>	70% de la BR
<b>Actes prothétiques non remboursés par la SS</b>	100% de la BRR
<b>ORTHODONTIE</b>	
<b>Orthodontie remboursée par la SS</b>	70% de la BR
<b>Orthodontie non remboursée par la SS</b>	100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 2,40% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base) (2)



B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
<b>LENTILLES</b>		
<b>Lentilles correctrices</b>		
Lentilles remboursées par la SS	3% du PMSS tous les 2 ans	(3)
Lentilles non remboursées par la SS	9% du PMSS tous les 2 ans	
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>		
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	8 % du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)	
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>	
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base	
Aide auditive remboursée par la SS	50% de la BR par appareil	
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>		
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>		
Ostéopathie	50 € par an et par bénéficiaire	
<b>DIVERS</b>		
<b>CURES THERMALES</b>		
Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire		
Cures thermales Honoraires	100% de la BR	
Cures thermales Transport et hébergement	7% du PMSS	
<b>CURE DE THALASSOTHERAPIE (DURÉE MINIMALE DE 5 JOURS CONTINUS)</b>	200 € tous les 2 ans par bénéficiaire	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Forfait par enfant	6% du PMSS	
<b>TRANSPORT</b>		
Frais de transport remboursés par la SS	15% de la BR	

Notes :

- (1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.  
(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.  
(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 5

### DEMENAGEMENT REGIME AMELIORE 2

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
En complément du régime conventionnel	
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	120% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	110% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	110% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	75% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	180% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	180% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	1,70% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	1% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100% de la BR
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	170% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	100% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	170% de la BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres	100% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	220% de la BRR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSES PAR LA SS</b>	
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire	8% du PMSS
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
Grille optique	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,80% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base) (2)

B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 9,20% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 9,20% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 9,20% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 9,20% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 9,20% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)
<b>LENTILLES</b>		
<b>Lentilles correctrices</b>		
Lentilles remboursées par la SS	4% du PMSS tous les 2 ans	(3)
Lentilles non remboursées par la SS	10% du PMSS tous les 2 ans	
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>		
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	10% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)	
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>	
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base	
Aide auditive remboursée par la SS	65% de la BR par appareil	
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>		
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>		
Ostéopathie	90 € par an et par bénéficiaire	
<b>DIVERS</b>		
<b>CURES THERMALES</b>		
Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire		
Cures thermales Honoraires	100% de la BR	
Cures thermales Transport et hébergement	8% du PMSS	
<b>CURE DE THALASSOTHERAPIE (DURÉE MINIMALE DE 5 JOURS CONTINUUS)</b>	300 € tous les 2 ans par bénéficiaire	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Forfait par enfant	12% du PMSS	
<b>TRANSPORT</b>		
Frais de transport remboursés par la SS	75% de la BR	

Notes :

- (1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.  
(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.  
(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

Brochure n° 3085 | Convention collective nationale

IDCC : 16 | **TRANSPORTS ROUTIERS ET ACTIVITÉS AUXILIAIRES  
DU TRANSPORT**

**Avenant n° 21 du 11 février 2020**  
à l'accord national professionnel du 5 mars 1991  
relatif aux conditions spécifiques d'emploi du personnel  
(transport de fonds et valeurs)

NOR : ASET2050531M

IDCC : 16

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

**OTRE ;**

**TLF ;**

**FNTR ;**

**CNM,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGTE CFDT ;**

**SNATT CFE-CGC ;**

**FNST CGT ;**

**FO UNCP ;**

**FGT CFTC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Considérant l'article 51 de la loi n° 2018-1317 de financement de la sécurité sociale pour 2019 qui met en place le panier de soins « 100 % santé » ;

Considérant le nouveau cahier des charges des contrats responsables prévu aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale tels que modifiés par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 ;

Considérant le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019, qui adapte le panier de soins minimal requis dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé en entreprise à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2020 aux dispositions liées aux paniers « 100 % santé » ;

Considérant la nécessaire mise en conformité avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020 des accords de branche mettant en place un régime conventionnel de frais de santé au titre de la couverture minimale obligatoire et collective prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux conditions prévues par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale,

Les partenaires sociaux souhaitent par cet avenant mettre à jour les dispositions de l'accord national professionnel du 5 mars 1991 relatif à la « protection santé » dans les entreprises de transport de fonds et valeurs au regard des évolutions légales et réglementaires en la matière et conviennent de ce qui suit :

#### **Article 1<sup>er</sup> | Mise à jour des garanties du régime complémentaire de frais de santé**

Les garanties du régime complémentaire de frais de santé (annexe n° 2 à l'accord accord national professionnel du 5 mars 1991 relatif aux conditions spécifiques d'emploi du personnel des entreprises exerçant des activités de transport de fonds et valeurs) sont modifiées et remplacées par les nouvelles garanties annexées au présent avenant.

#### **Article 2 | Dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés**

Les présentes dispositions sont applicables quel que soit l'effectif de l'entreprise sans qu'il soit nécessaire de prévoir de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

#### **Article 3 | Durée et entrée en vigueur**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en application à signature, dans le respect des dispositions précisées dans l'annexe.

#### **Article 4 | Dépôt et extension**

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt à la direction générale du travail du ministère du travail et d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, D. 2231-2 et L. 2261-15 du code du travail.

*Fait à Paris, le 11 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

## Annexe

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TFV BASE 5950/5951/5952

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Généralistes adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	150% de la BR
Consultations et visites - Généralistes non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Consultations et visites - Spécialistes adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	300 % de la BR
Consultations et visites - Spécialistes non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100 % de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	200% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	200% de la BR
<b>MEDICAMENTS</b>	
Médicaments remboursés par la SS	100% de la BR
Vaccins prescrits remboursés par la SS	100 % BRSS
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé ou non par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	200% de la BR
Orthopédie	200 % de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	180% de la BR
Frais chirurgicaux sans hospitalisation ou hospitalisation de moins de 24h - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % de la BR
Frais chirurgicaux sans hospitalisation ou hospitalisation de moins de 24h - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	180 % de la BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Prise en charge intégrale
<b>FRAIS DE SEJOUR CONVENTIONNÉ</b>	200 % de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR NON CONVENTIONNÉ</b>	180 % de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière en établissement conventionné, y compris maternité	100 % FR
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	370 % de la BR
<b>SOINS ET PROTHESES "100 % SANTE"</b>	
Soins et prothèses "100 % Santé" (*)	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation

<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	370 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	370% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	322,50 € par prothèse
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	400 % de la BR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	290 €
B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	360 €
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	430 €
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	430 €
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	500 €
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	570 €
Dont monture	100 €
<b>PRESTATION D'ADAPTATION</b>	
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	100 % de la BR
<b>AIDE AUDITIVE</b>	Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
<b>Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)</b>	
> Du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> A compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
Aide auditive remboursée par la SS	100% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
Dietéticien - Ostéopathe - Homéopathe - Acupuncteur - Chiropracteur - Podologues (praticiens agréés)	120 € par an et par bénéficiaire
Vaccins prescrits non remboursés par la SS	30 € par an et par bénéficiaire
<b>DIVERS</b>	
<b>CURES THERMALES REMBOURSEES PAR LA SS</b>	
Forfait / an, dans la limite de 21 jours	15 % du PMSS
<b>TRANSPORT</b>	
Frais de transport remboursés par la SS	190 % de la BR
<b>MATERNITE</b>	
Forfait par enfant	15 % du PMSS (doublé si naissance gémellaire)
<b>ASSISTANCE</b>	Oui

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

Brochure n° 3085 | Convention collective nationale

IDCC : 16 | **TRANSPORTS ROUTIERS ET ACTIVITÉS AUXILIAIRES DU TRANSPORT**

**Avenant n° 2 du 11 février 2020**

relatif à la création d'une obligation conventionnelle de souscrire  
un socle minimal de « protection santé »  
(transport de marchandises)

NOR : ASET2050530M

IDCC : 16

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

**OTRE ;**

**TLF ;**

**FNTR ;**

**CNM,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGTE CFDT ;**

**SNATT CFE-CGC ;**

**FNST CGT ;**

**FO UNCP ;**

**FGT CFTC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Considérant l'article 51 de la loi n° 2018-1317 de financement de la sécurité sociale pour 2019 qui met en place le panier de soins « 100 % santé » ;

Considérant le nouveau cahier des charges des contrats responsables prévu aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale tels que modifiés par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 ;

Considérant le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 qui adapte le panier de soins minimal requis dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé en entreprise à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2020 aux dispositions liées aux paniers « 100 % santé » ;



Considérant la nécessaire mise en conformité avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020 des accords de branche mettant en place un régime conventionnel de frais de santé au titre de la couverture minimale obligatoire et collective prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux conditions prévues par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale.

Les partenaires sociaux souhaitent, par cet avenant, mettre à jour les dispositions de l'accord du 1<sup>er</sup> octobre 2012 portant création d'une obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » dans les entreprises du transport routier de marchandises et des activités auxiliaires du transport modifié, au regard des évolutions légales et réglementaires en la matière et conviennent de ce qui suit :

#### **Article 1<sup>er</sup> | Mise à jour des prestations de la complémentaire santé**

Les prestations de la complémentaire santé mises en place par l'accord du 1<sup>er</sup> octobre 2012 portant création d'une obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » dans les entreprises du transport routier de marchandises et des activités auxiliaires du transport sont modifiées et remplacées par les nouvelles prestations annexées au présent avenant.

#### **Article 2 | Dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés**

Les présentes dispositions sont applicables quel que soit l'effectif de l'entreprise sans qu'il soit nécessaire de prévoir de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

#### **Article 3 | Durée et entrée en vigueur**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en application à signature, dans le respect des dispositions précisées dans l'annexe.

#### **Article 4 | Dépôt et extension**

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt à la direction générale du travail du ministère du travail et d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, D. 2231-2 et L. 2261-15 du code du travail.

*Fait à Paris, le 11 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

## Annexe

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRM BASE

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	100% de la BR
<b>MEDICAMENTS</b>	
Médicaments remboursés par la SS	100 % de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	100% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Prise en charge intégrale
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	100% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	0,80% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	1% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100% de la BR
<b>SOINS ET PROTHESES "100 % SANTE"</b>	
Soins et prothèses "100 % Santé" (*)	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	145% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	145% de la BR
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	150% de la BR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente

<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,20% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 420 €) (1)
B - Équipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 560 €) (1)
C - Équipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 700 €) (1)
D - Équipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 610 €) (1)
E - Équipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 750 €) (1)
F - Équipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 800 €) (1)
<b>PRESTATION D'ADAPTATION</b>	
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	6% du PMSS tous les 2 ans (2)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
<b>Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)</b>	
> Du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> A compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	100% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
<b>Ostéopathie</b>	60 € par an et par bénéficiaire
<b>SEVRAGE TABAGIQUE PRESCRIT</b>	50 € par an et par bénéficiaire (patch anti tabac)
<b>DIVERS</b>	
<b>TRANSPORT</b>	
<b>Frais de transport remboursés par la SS</b>	115% de la BR
<b>ASSISTANCE</b>	<b>Incluse</b>

Notes :

(1) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €.

(2) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

Brochure n° 3085 | Convention collective nationale

IDCC : 16 | **TRANSPORTS ROUTIERS ET ACTIVITÉS AUXILIAIRES  
DU TRANSPORT**

**Avenant n° 1 du 11 février 2020**

à l'accord du 6 octobre 2015  
relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire  
à un socle minimal de « protection santé »  
(transport sanitaire)

NOR : ASET2050532M

IDCC : 16

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

**OTRE ;**

**TLF ;**

**FNTR ;**

**CNM,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**FGTE CFDT ;**

**SNATT CFE-CGC ;**

**FO UNCP ;**

**FGT CFTC,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Considérant l'article 51 de la loi n° 2018-1317 de financement de la sécurité sociale pour 2019 qui met en place le panier de soins « 100 % santé » ;

Considérant le nouveau cahier des charges des contrats responsables prévu aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale tels que modifiés par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 ;

Considérant le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019, qui adapte le panier de soins minimal requis dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé en entreprise à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2020 aux dispositions liées aux paniers « 100 % santé » ;

Considérant la nécessaire mise en conformité avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020 des accords de branche mettant en place un régime conventionnel de frais de santé au titre de la couverture minimale

obligatoire et collective prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux conditions prévues par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale ;

Les partenaires sociaux souhaitent par cet avenant mettre à jour les dispositions de l'accord du 6 octobre 2015 relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » dans les entreprises exerçant des activités de transport sanitaire, au regard des évolutions légales et réglementaires en la matière et conviennent de ce qui suit :

#### **Article 1<sup>er</sup> | Modification de l'article 2 de l'accord du 6 octobre 2015**

Le 5<sup>e</sup> alinéa de l'article 2 est complété comme suit :

« Le régime respecte les obligations de prise en charge prévues à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale (planchers et plafonds de remboursements de prestations, prise en charge du ticket modérateur et des frais exposés en sus des tarifs de responsabilité, dans la limite des prix fixés par la réglementation pour les équipements des paniers "100 % santé" des équipements optiques, des aides auditives, et des soins prothétiques dentaires). »

#### **Article 2 | Mise à jour des prestations de la complémentaire santé**

Les annexes I, II et III à l'accord du 6 octobre 2015 relatif à l'obligation conventionnelle de souscrire un socle minimal de « protection santé » dans les entreprises exerçant des activités de transport sanitaire sont modifiées et remplacées par les nouvelles prestations annexées au présent avenant.

#### **Article 3 | Dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés**

Les dispositions du présent avenant sont applicables quel que soit l'effectif de l'entreprise sans qu'il soit nécessaire de prévoir de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

#### **Article 4 | Durée et entrée en vigueur**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en application à signature, dans le respect des dispositions précisées dans les annexes.

#### **Article 5 | Dépôt et extension**

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt à la direction générale du travail du ministère du travail et d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, D. 2231-2 et L. 2261-15 du code du travail.

*Fait à Paris, le 11 février 2020.*

(Suivent les signatures.)

# Annexe 1

## GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRS BASE

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	100% de la BR
<b>MEDICAMENTS</b>	
Médicaments remboursés par la SS	100 % de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	100% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Prise en charge intégrale
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	100% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	1% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	1% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	110% de la BR
<b>SOINS ET PROTHESES "100 % SANTE"</b>	
Soins et prothèses "100 % Santé" (*)	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	150% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	150% de la BR
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	150% de la BR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente

<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,20% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 420 €)
B - Équipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 560 €)
C - Équipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 700 €)
D - Équipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 610 €)
E - Équipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 750 €)
F - Équipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 5,30% du PMSS / Monture : 4 % du PMSS (dans la limite globale de 800 €)
<b>PRESTATION D'ADAPTATION</b>	
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	6% du PMSS tous les 2 ans (2)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>EQUIPEMENT "100 % SANTE" (*)</b>	
<b>Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)</b>	
> Du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> A compter du 1er janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	100% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
<b>Ostéopathie</b>	80 € par an et par bénéficiaire
<b>SEVRAGE TABAGIQUE PRESCRIT</b>	30 € par an et par bénéficiaire (patch anti tabac)
<b>DIVERS</b>	
<b>TRANSPORT</b>	
<b>Frais de transport remboursés par la SS</b>	125% de la BR
<b>ASSISTANCE</b>	<b>Incluse</b>

Notes :

(1) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €.

(2) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en œuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 2

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRS OPTION 1

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	En complément du régime conventionnel
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	55% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	35% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	55% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	35% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	45% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	85% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	65% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	85% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	0,20% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour	
Moins de 16 ans	0,20% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	70% de la BR
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	50% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	50% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	110% de la BRR
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 1,50% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 1,70% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 1,70% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 1,70% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 1,70% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base) (2)



F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 1,70% du PMSS / Monture : 0,50% du PMSS (dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	1,50% du PMSS tous les 2 ans (3)
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	7,50% du PMSS tous les 2 ans
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>	
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	8% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	45% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
<b>Ostéopathie</b>	50 € par an et par bénéficiaire
<b>DIVERS</b>	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>	
<b>Forfait par enfant</b>	6% du PMSS
<b>TRANSPORT</b>	
<b>Frais de transport remboursés par la SS</b>	5% de la BR

Notes :

(1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.

(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 3

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRS OPTION 2

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES	REMBOURSEMENTS
	En complément du régime conventionnel
<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>	
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	80% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	90% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE</b> (radiologie, échographie, ...)	
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	90% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL</b> inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)	
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	65% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>HONORAIRES</b>	
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	160% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>	160% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	
Chambre particulière par jour	1% du PMSS
Frais d'accompagnement par jour	
Moins de 16 ans	0,40% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>SOINS</b>	
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	90% de la BR
<b>PROTHESES</b>	
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	165% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	90% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	165% de la BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres	90% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	220% de la BRR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSES PAR LA SS</b>	
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire	7% du PMSS
<b>ORTHODONTIE</b>	
Orthodontie remboursée par la SS	70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>	Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>	
<b>Grille optique</b>	
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,30% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €) (2)

B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 7,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €)	(2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 7,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €)	(2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 7,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €)	(2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 7,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €)	(2)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 7,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €)	(2)
<b>LENTILLES</b>		
<b>Lentilles correctrices</b>		
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables)	2,50% du PMSS tous les 2 ans	(3)
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	8,50% du PMSS tous les 2 ans	
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>		
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	10% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)	
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>	
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base	
Aide auditive remboursée par la SS	65% de la BR par appareil	
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>		
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>		
Ostéopathie	90 € par an et par bénéficiaire	
<b>DIVERS</b>		
<b>CURES THERMALES</b>		
<b>Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire</b>		
Cures thermales Honoraires	100% de la BR	
Cures thermales Transport et hébergement	7% du PMSS	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Forfait par enfant	12% du PMSS	
<b>TRANSPORT</b>		
Frais de transport remboursés par la SS	70% de la BR	

Notes :

(1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €.

(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 4

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRS REGIME AMELIORE 1

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES		REMBOURSEMENTS
		En complément du régime conventionnel
SOINS COURANTS		
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>		
<b>Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)</b>		
Consultations et visites de généralistes et spécialistes conventionnés		
<i>Consultations et visites de généralistes</i>		65% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>		60% de la BR
<b>Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)</b>		
Consultations et visites de généralistes et spécialistes conventionnés		
<i>Consultations et visites de généralistes</i>		45% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>		40% de la BR
Consultations et visites de généralistes et spécialistes non conventionnés		
<i>Consultations et visites de généralistes</i>		45% de la BR
<i>Consultations et visites de spécialistes</i>		40% de la BR
<b>Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>		60% de la BR
<b>Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée</b>		40% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>		
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...		55% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>		
<b>HONORAIRES</b>		
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		90% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		70% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>		90% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>		
Chambre particulière par jour		0,50% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour		
Moins de 16 ans		0,50% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>		
<b>SOINS</b>		
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)		75% de la BR
<b>PROTHESES</b>		
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés		70% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation (1)
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres		70% de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS		110% de la BRR
<b>ORTHODONTIE</b>		
Orthodontie remboursée par la SS		70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS		100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>		Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>		
Grille optique		
A - Équipement composé de deux verres « simples »		Verres : 2,40% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base)

B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 2,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base)
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS	3% du PMSS tous les 2 ans (3)
Lentilles non remboursées par la SS	9% du PMSS tous les 2 ans
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>	
Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire	8 % du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base
Aide auditive remboursée par la SS	50% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
Ostéopathie	60 € par an et par bénéficiaire
<b>DIVERS</b>	
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>	
Forfait par enfant	6% du PMSS
<b>TRANSPORT</b>	
Frais de transport remboursés par la SS	25% de la BR

Notes :

(1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.

(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'événement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

## Annexe 5

### GARANTIE FRAIS DE SANTE - TRS REGIME AMELIORE 2

Date d'effet : 01/01/2020

NATURE DES ACTES		REMBOURSEMENTS
		En complément du régime conventionnel
<b>SOINS COURANTS</b>		
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>		
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)		120% de la BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)		100% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		120% de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>		
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)		110% de la BR
<b>ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)</b>		
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		120% de la BR
Actes d'imagerie, d'échographie - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>		110% de la BR
<b>MATERIEL MEDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>		
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...		75% de la BR
<b>HOSPITALISATION</b>		
<b>HONORAIRES</b>		
Honoraires - Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		180% de la BR
Honoraires - Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		100% de la BR
<b>FRAIS DE SEJOUR</b>		180% de la BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>		
Chambre particulière par jour		1,50% du PMSS
Frais d'accompagnant par jour		
Moins de 16 ans		1% du PMSS
<b>DENTAIRE</b>		
<b>SOINS</b>		
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)		110% de la BR
<b>PROTHESES</b>		
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	185% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	(1)
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	110% de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	(1)
<b>Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres</b>		185% de la BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres		110% de la BR
<b>Actes prothétiques non remboursés par la SS</b>		220% de la BRR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRE NON REMBOURSES PAR LA SS</b>		
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire		8% du PMSS
<b>ORTHODONTIE</b>		
Orthodontie remboursée par la SS		70% de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS		100% de la BRR
<b>OPTIQUE</b>		Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.
<b>EQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>		
<b>Grille optique</b>		
A - Équipement composé de deux verres « simples »	Verres : 4,80% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 420 €, y compris les prestations du régime de base)	(2)

B - Equipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)	Verres : 8,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 560 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
C - Equipement composé de deux verres « complexes »	Verres : 8,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 700 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
D - Equipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 8,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 610 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
E - Equipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)	Verres : 8,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 750 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
F - Equipement avec deux verres « très complexes »	Verres : 8,70% du PMSS / Monture : 0,66% du PMSS (Dans la limite globale de 800 €, y compris les prestations du régime de base) (2)
<b>LENTILLES</b>	
<b>Lentilles correctrices</b>	
Lentilles remboursées par la SS	4% du PMSS tous les 2 ans (3)
Lentilles non remboursées par la SS	10% du PMSS tous les 2 ans
<b>CHIRURGIE REFRACTIVE</b>	
<b>Chirurgie de la vision par an / bénéficiaire</b>	10% du PMSS par oeil (chirurgie laser de la myopie)
<b>AIDE AUDITIVE</b>	<b>Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>	Au 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS et régime de base
<b>Aide auditive remboursée par la SS</b>	65% de la BR par appareil
<b>PREVENTION ET MEDECINE DOUCE</b>	
<b>FORFAIT GLOBAL MEDECINE DOUCE</b>	
<b>Ostéopathie</b>	100 € par an et par bénéficiaire
<b>DIVERS</b>	
<b>CURES THERMALES</b>	
<b>Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire</b>	
Cures thermales Honoraires	100% de la BR
Cures thermales Transport et hébergement	8% du PMSS
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>	
<b>Forfait par enfant</b>	12% du PMSS
<b>TRANSPORT</b>	
<b>Frais de transport remboursés par la SS</b>	90% de la BR

Notes :

(1) La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

(2) Le montant du remboursement de la monture est plafonné à 100 €, y compris les prestations du régime de base.

(3) Au delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

---

Directeur de la publication : Yves Struillou

165200250-000720

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X

---