

Accord départemental

**ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ ET RÉGIME
DE PRÉVOYANCE
(Bouches-du-Rhône)**

Convention de référencement du 4 mai 2021

à l'accord départemental du 4 décembre 2015
et ses avenants instituant une assurance complémentaire frais de santé
et un régime de prévoyance

NOR : AGRS2197080M

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

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Bouches-du-Rhône,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Fédération CFTC de l'agriculture CFTC-Agri ;

Fédération départementale des CUMA des Bouches-du-Rhône ;

Syndicat général de l'agriculture CFDT des Bouches-du-Rhône ;

Syndicat national des cadres des entreprises agricoles CFE-CGC ;

Mutualia Territoires Solidaires, ci-après dénommée « La Mutuelle »,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux se sont donnés pour mission de rechercher dans l'intérêt de l'ensemble de leurs structures adhérentes, une offre de complémentaire santé, contrat collectif à adhésion obligatoire de remboursement des frais médicaux complémentaires aux régimes obligatoires au profit de ses salariés, présentant le meilleur rapport qualité/prix et garantissant un produit adapté aux besoins de tous les salariés.

Les partenaires sociaux ont référencé Mutualia Territoires Solidaires comme assureur des garanties prévues dans ledit accord départemental du 4 décembre 2015 et ses avenants.

C'est ainsi que les parties ont convenu de partager les mêmes valeurs de solidarité, conseil et proximité et ont élaboré et défini ensemble les modalités de l'offre qui sera proposée à l'ensemble des structures relevant de la convention collective du travail des exploitations et entreprises agricoles des Bouches-du-Rhône.

L'objectif de cette convention de référencement est donc de faire bénéficier l'ensemble des exploitations et entreprises agricoles relevant de l'accord départemental 4 décembre 2015 et ses avenants et présentes sur le territoire géographique des Bouches-du-Rhône d'une offre négociée de qualité, permettant de mutualiser les risques, tout en veillant à préserver durablement l'équilibre du contrat ainsi proposé.

Architecture des documents contractuels

L'engagement de La Mutuelle pour l'assurance des garanties est matérialisé vis-à-vis des partenaires sociaux via la présente convention :

- qui lie La Mutuelle et les partenaires sociaux ;
- qui définit les engagements de La Mutuelle envers les partenaires sociaux tels que précisés à l'article 1^{er} de la présente convention.

Une convention de gestion lie également les partenaires sociaux et La Mutuelle afin de formaliser les règles relatives à la gestion des garanties complémentaires frais de santé.

Article 1^{er} | *Objet*

La présente convention a pour objet :

- de formaliser l'acceptation de la mutuelle référencée par les partenaires sociaux d'assurer et de gérer les garanties collectives de santé ;
- de définir les modalités de distribution des contrats d'assurance vis-à-vis des entreprises adhérentes dans le cadre de l'offre agricole définie en annexe.

En outre, la présente convention précise les obligations de la mutuelle vis-à-vis des partenaires sociaux.

Article 2 | *Champ d'application*

La présente convention s'applique aux adhésions recueillies par la mutuelle pour les entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord départemental du 4 décembre 2015 et ses avenants concernant les garanties frais de santé prévues par ledit accord.

Article 3 | *Opérations d'adhésion et information des employeurs*

L'adhésion des entreprises au contrat est matérialisée par la signature d'un bulletin d'adhésion. Cette faculté d'adhésion résulte de la signature de l'accord départemental du 4 décembre 2015 et ses avenants susmentionnés par les partenaires sociaux. La mutuelle, en sa qualité d'organisme assureur référencé par les partenaires sociaux de l'accord susmentionné s'engage à accepter l'ensemble des demandes d'adhésion de l'ensemble des entreprises relevant du champ d'application dudit accord.

Un certificat d'adhésion est émis et signé par la mutuelle.

Une notice d'information valant conditions générales est également mise à la disposition des entreprises adhérentes.

Article 4 | *Information des salariés*

Une notice d'information comprenant la demande de maintien des garanties au titre de la portabilité des droits de santé est établie par la mutuelle et mise à la disposition des entreprises adhérentes, à charge pour ces dernières de les remettre à chaque salarié affilié, conformément aux dispositions de l'article L. 221-6 du code de la mutualité. La preuve de la remise de la notice d'information incombe à l'employeur.

Article 5 | Modalités de gestion

La mutuelle confie à la Mutualité Sociale Agricole Provence Azur la gestion des opérations et demeure garante de la bonne exécution des opérations déléguées.

La gestion administrative des affiliations des salariés, des adhésions des entreprises, des radiations, du recouvrement des cotisations ainsi que la gestion du paiement des prestations complémentaires afférentes au présent contrat sont déléguées à la caisse de la MSA dont relèvent les entreprises adhérentes et les participants.

Les prestations sont ainsi calculées et réglées par la caisse de MSA conjointement à celles du régime de base.

L'ensemble des modalités de gestion sont détaillées dans la convention de gestion signée entre les partenaires sociaux et la mutuelle.

Article 6 | Commission paritaire. Présentation des comptes. Réajustement des taux de cotisations. Évolution de la réglementation

Le suivi du régime sera présenté lors d'une commission paritaire.

Afin d'anticiper et de suivre les résultats du régime, les signataires de la présente convention décident de mettre en place une commission paritaire de suivi composée de représentants des organisations signataires de l'accord départemental du 4 décembre 2015 et ses avenants.

Les partenaires sociaux se réunissent au moins une fois par an et chaque fois que jugé nécessaire à la demande de l'un de ses collègues (employeurs ou salariés), soit dans le cadre d'une réunion de la commission mixte de la convention collective, soit dans le cadre d'un groupe paritaire réunissant au moins deux représentants employeurs et deux représentants d'organisations syndicales distinctes et chargé de rendre compte à la commission mixte.

Assistent également à la commission un ou plusieurs représentants de la mutuelle.

Cette commission a, entre autres missions, celles :

- d'examiner les comptes de résultats détaillés et les comptes de résultats provisoires du régime, l'évolution statistiques et démographiques des entreprises et des salariés couverts par l'accord départemental du 4 décembre 2015 et ses avenants ainsi que le document d'analyse des risques couverts ;
- d'émettre toutes observations et suggestions qu'elle juge utiles notamment dans l'hypothèse d'une évolution réglementaire, fiscale ou sociale des régimes de base ou complémentaire ;
- de proposer par délibération des avis relatifs à l'évolution du régime et les transmettre à la commission mixte ;
- des modalités de mobilisation et de gestion du fonds social tel que défini ci-dessous à l'article 7 ;
- de vérifier que les objectifs professionnels sont réalisés dans les meilleures conditions ;
- d'ouvrir des négociations avec la mutuelle au cours de l'exercice N + 3 sur les comptes de participation aux résultats santé. La négociation portera notamment sur l'éventuelle création d'une « réserve globale santé » en cas de résultats techniques santé bénéficiaires suffisants, sur son affectation et sa gestion.

La réunion annuelle de présentation des comptes au titre de l'exercice N se tient à compter du mois de juin N + 1.

Par conséquent, la mutuelle s'engage à organiser avec la commission paritaire, au minimum, une réunion annuelle de suivi du régime.

■ Comptes prévisionnels : réunion concernant une information précise et détaillée, basée sur les résultats prévisionnels du régime pour l'exercice en cours, des volontés d'aménagement

souhaitées par l'institution, pour la prochaine échéance, des contrats collectifs d'assurance commercialisés au titre de la présente convention.

■ Comptes de résultats techniques : informations diffusées par mail.

■ Analyse statistique détaillée de la sinistralité du régime par grands postes de soins et par garanties et une note technique sur les modalités de calcul des provisions mathématiques et techniques pouvant être diffusée par mail.

Le rapport technique et financier apporte notamment des précisions sur les prestations servies au titre du régime.

La mutuelle s'impose envers les partenaires sociaux un devoir d'alerte en cas de risque de déséquilibre des comptes du régime. À ce titre, la mutuelle proposera aux partenaires sociaux toute évolution de garantie ou modification de taux de cotisation qui lui semblerait utile et nécessaire pour une stabilisation des comptes.

Dans ce cas, la mutuelle se réserve le droit de réajuster les taux de cotisations, dans les conditions définies ci-dessous, après accord de la commission paritaire de suivi.

En cas de déséquilibre persistant des comptes, la mutuelle pourrait se prévaloir de la clause de résiliation prévue à l'article 8.

Toute évolution ou instauration de nouvelles taxes, charges, contributions ou majorations de ces dernières qui entrerait en vigueur postérieurement à la date de signature de la présente convention fera l'objet d'une information dans les meilleurs délais auprès de la commission paritaire de suivi. En fonction des impacts attendus, il sera proposé une répercussion sur les cotisations.

Article 7 | Principe de solidarité

Afin de permettre la mise en place du dispositif de prévention et d'action sociale répondant au principe de solidarité prévu aux articles 5.2 et 5.2.1 de l'accord départemental du 4 décembre 2015 du régime d'assurance complémentaire frais de santé des salariés non cadres des exploitations et entreprises agricoles des Bouches-du-Rhône, au moins 1 % de la couverture sera affecté au financement de mesures comme notamment :

- une action collective de prévention sur les troubles musculo-squelettiques visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés ;
- une action collective de prévention sur les risques auditifs, le stress ou plus globalement les risques d'accident du travail ou maladie professionnelle dans les professions agricoles ;
- une action collective de prévention, pour les salariés seniors et les nouveaux retraités, traitant de la transition vie professionnelle/retraite, du vieillissement et de leur santé (par le biais notamment de sujets relatifs à la nutrition, le sommeil ou la maladie d'Alzheimer) ;
- un dispositif d'aide financière octroyée aux salariés actifs ou retraités de la production agricole notamment en cas de handicap, de chômage, de perte d'autonomie, de problème de santé ou de veuvage ;
- un dispositif d'aide financière permettant de favoriser la mobilité des apprentis lors de leur formation en entreprise ou sur l'exploitation agricole en prenant en charge, via une prime de 150 à 500 €, une partie des coûts de leurs déplacements ou leur hébergement ;
- le maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail, tel que défini dans l'accord départemental du 4 décembre 2015.

Article 8 | Droits et obligations des parties

La mutuelle garantit que les moyens utilisés pour la gestion des garanties prévues par l'accord précité seront mis en œuvre dans le respect de la réglementation applicable en vigueur.

La mutuelle s'engage à fournir, avec toute la diligence et le professionnalisme requis, un service de qualité aux entreprises adhérentes et aux salariés affiliés, à travers les informations communiquées et les prestations versées.

Article 8.1 | *Traitement des données à caractère personnel relatives aux participants et adhérents*

La mutuelle s'oblige à traiter les données à caractère personnel qui lui sont communiquées dans le cadre de la souscription et de l'exécution des contrats d'assurance, conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'aux règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données).

Article 8.2 | *Traitement des coordonnées professionnelles*

Le traitement des coordonnées professionnelles devra respecter les règles en vigueur et à venir relative au règlement général sur la protection des données.

Les parties sont respectivement amenées dans le cadre de la présente convention à traiter des données à caractère personnel relatives aux employés, représentants ou dirigeants de l'autre partie.

Il s'agit exclusivement des coordonnées professionnelles, ce qui inclut de façon limitative, le nom, adresse e-mail, adresse ou numéros de téléphone professionnels, l'appartenance syndicale et la fonction.

Le traitement de ces données à caractère personnel est indispensable à la relation entre les parties, à l'exécution et le suivi de la convention.

Les parties ont respectivement la qualité de responsable du traitement de ces données, collectées auprès de l'autre partie.

Elles s'interdisent à les transférer hors des pays de l'Union européenne et s'engagent à ne traiter ces données à caractère personnel que dans la mesure où cela est strictement nécessaire à la réalisation de la convention.

Elles s'engagent à ce titre à respecter la réglementation précitée, et notamment mettre en œuvre toutes les mesures techniques et d'organisation appropriées pour assurer la protection de ces données contre la destruction accidentelle ou illicite, la perte accidentelle, l'altération, la diffusion ou l'accès non autorisés ainsi que contre toute autre forme de traitement illicite. Les données collectées sont conservées au maximum pendant une durée de cinq (5) ans suivant la fin de la relation contractuelle (la durée de conservation des données est de 5 ans après la relation d'affaires).

L'article L. 561-12 du code monétaire et financier mentionne que :

« Sous réserve de dispositions plus contraignantes, les personnes mentionnées à l'article L. 561-2 conservent pendant cinq ans à compter de la clôture de leurs comptes ou de la cessation de leurs relations avec eux les documents et informations, quel qu'en soit le support, relatifs à leurs relations d'affaires ou clients occasionnels, ainsi qu'aux mesures de vigilance mises en œuvre. Elles conservent également, dans la limite de leurs attributions, pendant cinq ans à compter de leur exécution, quel qu'en soit le support, les documents et informations relatifs aux opérations faites par ceux-ci, ainsi que les documents consignants les caractéristiques des opérations mentionnées à l'article L. 561-10-2 ».

Article 9 | Effet. Durée. Résiliation

La présente convention de référencement entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2021.

Elle pourra toutefois être résiliée :

- par les partenaires sociaux signataires de la présente convention ;
- par la mutuelle.

Un préavis de 6 mois devra alors être respecté et l’auteur de la résiliation devra faire part de celle-ci par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à toutes les autres parties prenantes de la présente convention. La lettre recommandée doit faire état des motifs de la résiliation.

La résiliation de la convention de référencement entraîne automatiquement la résiliation de la convention de gestion et d’assurance du régime complémentaire frais de santé obligatoire des salariés non cadres de la production agricole des Bouches-du-Rhône.

Article 10 | Le règlement des différends entre les parties

Les parties s’efforceront de régler à l’amiable les différends qui pourraient naître entre elles au sujet notamment de l’existence, de l’interprétation, de l’exécution et/ou de la rupture de la présente convention.

À défaut, ces différends seront soumis à l’appréciation des tribunaux compétents.

Fait à Aix-en-Provence, le 4 mai 2021.

(Suivent les signatures.)