

Brochure n° 3224 | Convention collective nationale

IDCC : 1286 | **CONFISERIE, CHOCOLATERIE, BISCUITERIE**
(Détailants et détaillants-fabricants)

Avenant n° 14 du 27 octobre 2021

à l'avenant n° 15 du 3 septembre 2008
relatif à la mise en place d'un régime de remboursement complémentaire
de frais soins de santé

NOR : ASET2250524M

IDCC : 1286

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

CNDC,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FS CFDT ;

CFE-CGC Agro,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Au cours de l'année 2021, les partenaires sociaux de la branche se sont réunis pour examiner les comptes de résultats du régime. Au regard de l'analyse de ces comptes et des résultats des travaux actuariels réalisés au niveau de la branche, les parties signataires ont décidé, afin d'assurer la pérennité du régime :

- d'augmenter la tarification du régime de base ;
- de modifier le nombre des paliers et le niveau de plafonnement des cotisations du régime de maintien des garanties collectives au profit des anciens salariés dans le cadre de la solidarité intergénérationnelle mise en place par le biais de la mutualisation des cotisations entre les anciens salariés inactifs et les salariés actifs.

Considérant la composition de la branche constituée pour sa plus grande part d'entreprises de moins de 50 salariés, cet avenant ne comporte pas de dispositions particulières pour ces entreprises.

Les parties signataires du présent avenant décident de modifier l'avenant n° 15 de la convention collective de la façon suivante :

Article 1^{er} | Modification de l'article 5 « Cotisation »

« Les cotisations sont établies sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur au moment de la conclusion du présent avenant. Les cotisations seront revues sans délai en cas de changement de ces textes.

Les parties signataires pourront également convenir d'une révision des garanties en tout ou partie à cette occasion.

La cotisation du régime "remboursement complémentaire de frais de soins de santé" est mensuelle et forfaitaire.

La cotisation mensuelle sera appelée conformément au tableau ci-après :

	Salarié bénéficiaire
Régime général	1,31 % du PMSS ^[1]
Régime local Alsace-Moselle	0,76 % du PMSS ^[1]
[1] PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale.	

Soit en équivalence en euro :

	Salarié bénéficiaire
Régime général	Soit 44,92 € sur la base d'un PMSS 2022 de 3 428 €.
Régime local Alsace-Moselle	Soit 26,05 € sur la base d'un PMSS 2022 de 3 428 €.

Le taux de cotisation sera indexé au minimum sur le dernier indice connu de l'évolution des dépenses de santé communiqué par les caisses nationales d'assurance maladie sauf si les résultats du régime compensent l'évolution de cet indice.

La contribution de l'employeur sera au minimum de 50 % de la cotisation.

Les cotisations sont payables trimestriellement à terme échu.

Les cotisations sont dues pour la totalité du mois au cours duquel les garanties sont accordées. L'organisme assureur en application de l'article L. 932-9 du code de la sécurité sociale, procédera, le cas échéant, au recouvrement des cotisations dues par l'entreprise en cas de non-paiement dans les délais. »

Article 2 | Modification de l'article 10.2 « Solidarité intergénérationnelle : maintien à l'identique des garanties collectives du régime frais de soins de santé au profit des anciens salariés visés à l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 (loi Évin) »

« Les partenaires sociaux de la branche ont instauré une solidarité intergénérationnelle entre les anciens salariés et les salariés actifs tant sur le niveau des cotisations que sur celui des prestations, à travers la mutualisation au sein du régime.

Ce maintien de la couverture frais de soins de santé, à titre individuel, s'effectue sans conditions de période probatoire ni d'examens ou questionnaires médicaux, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande auprès de l'organisme assureur dans les six mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail

ou le cas échéant, dans les six mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient du dispositif de portabilité.

Pour application de ce présent article 10.2, les anciens salariés sont les bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sans condition d'ancienneté.

Les anciens salariés qui feront valoir ce droit devront justifier régulièrement de leur situation auprès de l'organisme assureur.

La couverture frais de soins de santé maintenue est celle dont bénéficiait l'ancien salarié au moment de la cessation de son contrat de travail ou à la cessation du maintien temporaire des garanties, donc il s'agit des mêmes niveaux de garanties.

Afin de garantir une solidarité intergénérationnelle par le biais de la mutualisation des cotisations des anciens salariés avec celles des salariés actifs, la cotisation des anciens salariés est fixée comme suit :

- la première année, la cotisation est égale à la cotisation (part patronale et salariale) dont ils s'acquittaient lorsqu'ils étaient en activité ;
- à partir de la deuxième année, la cotisation est fixée à 125 % de la cotisation des salariés actifs ;
- à partir de la troisième année, la cotisation est fixée à 150 % de la cotisation des salariés actifs ;
- à partir de la quatrième année, la cotisation est fixée à 180 % de la cotisation des salariés actifs ;
- à partir de la cinquième année, la cotisation est fixée à 200 % de la cotisation des salariés actifs.

Ces cotisations sont à la charge exclusive de l'ancien salarié.

Pour l'application des dispositions ci-dessus, la computation du délai prévu la première année, lors de la sortie du contrat collectif, s'effectue de date à date, à savoir à compter de la date à laquelle l'ancien salarié et les personnes garanties du chef de l'assuré décédé bénéficient du maintien de leur couverture le cas échéant à l'expiration de la période durant laquelle il bénéficie à titre temporaire de la portabilité au sens de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale ou de la gratuité prévue à l'article 10.1 du présent avenant) jusqu'à la date anniversaire de son adhésion l'année suivante.

La nouvelle adhésion prendra effet, au plus tard, au lendemain de la demande. »

Article 3 | Date d'effet

Le présent avenant prend effet le 1^{er} janvier 2022.

Article 4 | Dépôt et extension

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 cinquante salariés dès lors que le présent avenant vise à modifier le régime collectif obligatoire de prévoyance dont doivent bénéficier les salariés relevant de la convention collective et ce quels que soient la taille de leur entreprise et l'organisme assureur de cette dernière.

Le présent avenant fera l'objet des formalités de notification, publicité et dépôt, ainsi que de demande d'extension, conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Fait à Paris, le 27 octobre 2021.

(Suivent les signatures.)