

**Avenant du 17 janvier 2025**

à l'accord du 17 décembre 2015  
relatif à la création d'un régime de santé et de prévoyance

NOR : ASET2550356M

IDCC : 1922

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

**SIRTI ;**  
**SNRC ;**  
**SNRL ;**  
**SRN ;**  
**CNRA FFRC,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**SNRT CGT ;**  
**F3C CFDT ;**  
**FO Médias,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Depuis la conclusion de l'accord du 17 décembre 2015 relatif à la création du régime de santé et de prévoyance de branche et de son avenant en date du 14 février 2023, les partenaires sociaux se sont réunis dans le cadre d'un comité de suivi afin d'étudier les comptes de résultats du régime frais de santé et les possibilités d'évolution pour l'avenir.

Après avoir relevé les évolutions de l'environnement juridique de la complémentaire santé qui permettaient de bénéficier des avantages sociaux et fiscaux attachés à ces contrats et dans le cadre du pilotage paritaire du régime, il a été décidé de procéder à une augmentation tarifaire et ce pour garantir l'équité du régime frais de santé conventionnel.

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

Le présent avenant modifie l'article 7 de l'accord relatif au régime complémentaire de frais de santé de la branche de la radiodiffusion.

## Article 2 | *Modification de l'article 7 applicable à compter de l'extension de l'avenant*

L'article 7 intitulé « Cotisations frais de soins de santé » est désormais rédigé de la manière suivante :

« Pour les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale et ceux du régime local d'Alsace-Moselle, les cotisations mensuelles sont augmentées de 12 % applicable à compter de la date d'extension du présent avenant.

Cotisations mensuelles couverture santé		
Régime socle		
Cotisation « salarié socle obligatoire » financée à 50 % par l'employeur et 50 % par le salarié		
Cotisation « ayants droit » (conjoint et enfant) à la seule charge du salarié bénéficiaire		
Cotisation retraité et mandataire bénévole à leur seule charge		
Situation du bénéficiaire	Régime général	Régime Alsace-Moselle
Adhésion obligatoire (financée à 50 % par l'employeur)		
Salarié	1,011 % du PMSS	0,66 % du PMSS
Adhésion facultative (à la charge du bénéficiaire)		
Conjoint	1,011 % du PMSS	0,66 % du PMSS
Enfant <sup>[1]</sup>	0,51 % du PMSS	0,33 % du PMSS
Retraité et mandataire bénévole/ non salarié	1,52 % du PMSS	0,99 % du PMSS
[1] Les cotisations sont gratuites pour le 3 <sup>e</sup> enfant et les suivants.		

Les cotisations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé sont mensuelles et sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en vigueur au jour de leur exigibilité. »

## Article 3 | *Modification de l'article 7 applicable 12 mois après l'extension de l'avenant*

Il a été convenu entre les partenaires sociaux que les cotisations mensuelles seront augmentées de 5 %, 12 mois après la date d'extension du présent avenant.

Dans ces conditions l'article 7 intitulé « Cotisations frais de soin de santé » est désormais rédigé de la manière suivante :

« Pour les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale et ceux du régime local d'Alsace Moselle, les cotisations mensuelles sont augmentées de 5 %, applicable 12 mois après la date d'extension du présent avenant.

Cotisations mensuelles couverture santé		
Régime socle		
Cotisation « salarié socle obligatoire » financée à 50 % par l'employeur et 50 % par le salarié		
Cotisation « ayants droit » (conjoint et enfant) à la seule charge du salarié bénéficiaire		
Cotisation retraité et mandataire bénévole à leur seule charge		

Cotisations mensuelles couverture santé		
Situation du bénéficiaire	Régime général	Régime Alsace-Moselle
Adhésion obligatoire (financée à 50 % par l'employeur)		
Salarié	1,06 % du PMSS	0,69 % du PMSS
Adhésion facultative (à la charge du bénéficiaire)		
Conjoint	1,06 % du PMSS	0,69 % du PMSS
Enfant[1]	0,53 % du PMSS	0,35 % du PMSS
Retraité et mandataire bénévole/ non salarié	1,59 % du PMSS	1,03 % du PMSS
[1] Les cotisations sont gratuites pour le 3 <sup>e</sup> enfant et les suivants.		

Les cotisations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé sont mensuelles et sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en vigueur au jour de leur exigibilité. »

#### Article 4 | *Cotisations et répartition*

La cotisation est définie en fonction de la législation sociale et fiscale en vigueur, ainsi que des taux et montants de prise en charge définis à date par l'assurance maladie, notamment ceux prévus dans le cadre du cahier des charges du contrat responsable.

La cotisation sera revue, le cas échéant, en cas d'évolution de ces dispositions.

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

Les cotisations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé sont mensuelles et sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en vigueur au jour de leur exigibilité.

En conséquence, le montant des cotisations évoluera annuellement, selon l'évolution de la valeur du PMSS.

Chaque année, les taux des cotisations seront réexaminés par les parties signataires, en fonction des résultats du régime, de l'évolution des dépenses de santé et, également, des législations et réglementations fiscales, sociales et de l'assurance maladie.

Les cotisations sont dues pour la totalité du mois au cours duquel les garanties sont accordées.

#### Article 5 | *Suspension du contrat de travail*

##### Article 5.1 | *Suspension indemnisée*

Le bénéfice des garanties mises en place par le présent accord est maintenu au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu, pour la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- soit d'un maintien total ou partiel de leur rémunération ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par celui-ci ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers ;
- soit d'un revenu de remplacement versé par l'employeur. Ce cas concerne notamment les salariés permanents placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires sont réduits, ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité...).

Les contributions de l'employeur et des salariés dont la suspension du contrat de travail est indemnisée sont maintenues selon les règles prévues au contrat collectif d'assurance, pendant la totalité des périodes de suspension du contrat de travail indemnisées.

Cependant, les salariés relevant de la législation « accident du travail/maladies professionnelles » du régime de base de la sécurité sociale bénéficieront de la gratuité de la cotisation correspondante aux garanties collectives, pour une période de 12 mois, après six mois d'arrêt de travail.

Par garanties collectives, il convient d'entendre :

- les garanties obligatoires, quelles qu'elles soient ;
- les garanties facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire [base obligatoire + option] et de l'option restante supérieure souscrite dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant son arrêt de travail initial pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Cette gratuité interviendra le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit les 6 mois d'arrêt de travail.

Toute reprise de travail ou toute cessation du contrat de travail met fin au bénéfice de la gratuité à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la reprise d'activité ou la rupture du contrat de travail.

Cependant, tout salarié, qui reprend le travail moins de 6 mois après la date d'arrêt initial, conserve le bénéfice des jours d'arrêt écoulés pour le calcul de la franchise de 6 mois ouvrant droit à la gratuité, si le nouvel arrêt de travail est qualifié par la sécurité sociale de rechute de l'arrêt de travail initial pris en charge au titre de la législation « accidents du travail/maladie professionnelles ».

En cas de rechute au sens de la législation de la sécurité sociale « accidents du travail/maladies professionnelles », tout salarié qui reprend le travail ou tout ancien salarié bénéficiaire d'une rente d'incapacité ou d'invalidité ou, s'il est privé d'emploi, d'un revenu de remplacement, conserve son droit à gratuité dans la limite des mois gratuits restant à courir.

## **Article 5.2 | Suspension non-indemnisée**

Le bénéfice des garanties mises en place par le présent accord est suspendu pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu et ne donne lieu à aucune indemnisation.

Les salariés susmentionnés peuvent néanmoins demander à rester affiliés au contrat collectif d'assurance, au-delà de la période de suspension visée à l'alinéa précédent, sous réserve de s'acquitter intégralement de la cotisation afférente, part salariale et part patronale comprises.

Dans ce cas, l'organisme assureur prélève la cotisation directement auprès du salarié qui bénéficiera d'un maintien des garanties ci-après définies pendant la période de suspension de son contrat de travail.

## **Article 6 | Autres dispositions**

Les autres dispositions de l'accord du 17 décembre 2015 relatif à la création d'un régime de santé et de prévoyance et de ses avenants successifs demeurent inchangées.

## **Article 7 | Disposition pour les entreprises de moins de 50 salariés**

Considérant que la branche professionnelle de la radiodiffusion comporte majoritairement des TPE et PME, les signataires conviennent ainsi que le contenu du présent avenant prend pleinement en compte les spécificités des entreprises de moins de 50 salariés visées aux articles L. 2232-10 et L. 2261-23-1 du code du travail.

## **Article 8 | Entrée en vigueur. Durée. Dépôt**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le premier jour du trimestre suivant son extension.

À compter de cette date, la rédaction de l'article 7 sera modifiée et substituée tel que prévu à l'article 2 ci-dessus.

Le présent avenant sera déposé en deux exemplaires (une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique) auprès des services centraux du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

Il sera soumis à la procédure d'extension prévue aux articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

En outre un exemplaire sera établi pour chaque partie.

*Fait à Paris, le 17 janvier 2025.*

(Suivent les signatures.)