

**Accord d'entreprise
relatif au dispositif de Couverture Complémentaire Santé
Cotisants non AGIRC**

ENTRE :

La Société LA NORMANDE, dont le siège social est situé 37, rue des Vacillots 76510 Saint Nicolas d'Aliermont, immatriculée au RCS de Dieppe sous le numéro 326 150 059 000 52, représentée par Monsieur Jérôme BOUGARD, en sa qualité de Président.

d'une part,

Et :

Les organisations syndicales représentatives de salariés :

- le syndicat CFDT représenté par M. Franck PESQUET en sa qualité de délégué syndical

d'autre part,

PREAMBULE :

- Dans le cadre de ses initiatives Le décret n° 2014 – 786 du 8 juillet 2014

et démarches en matière de responsabilité sociale, et soucieuse de contribuer à améliorer la qualité de vie de ses collaborateurs et de leurs familles, LA NORMANDE a souhaité faire évoluer son dispositif de protection sociale complémentaire santé.

Le nouveau dispositif à caractère obligatoire a été conçu en conformité avec :

- Le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 modifié par le décret n° 2014 – 786 du 8 juillet 2014,
- La loi relative à la Sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013
- Le décret n° 2014 – 1025 du 8 septembre 2014
- Le décret n°2014 – 1374 du 18 novembre 2014

Étant précisé que le présent accord est mis en place après information et consultation du comité central d'entreprise :

ARTICLE 1: OBJET DE L'ACCORD

Le présent accord a pour objet de mettre en conformité le régime santé avec les dispositions de l'article L 911-7 du Code de la sécurité sociale relatif au système de garanties collectives complémentaire obligatoire frais de santé, permettant aux salariés de bénéficier de prestations complétant celles servies par les organismes de Sécurité sociale.

L'adhésion au système de garanties collectives complémentaire est obligatoire et s'impose donc dans les relations individuelles de travail.

ARTICLE 2 : LES BENEFICIAIRES

a) Principe général

La couverture complémentaire de remboursement des frais de santé, option de base, bénéficie à titre obligatoire à tous les salariés non affiliés à l'AGIRC, à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le mois où l'on constate que le salarié non affilié à l'AGIRC dispose de 30 jours consécutifs d'ancienneté contractuelle.

Les ayants droit couverts à titre facultatif

Ils sont et seront affiliés, à titre facultatif, au choix du salarié.

*Définition des ayants droit :

– Le conjoint non divorcé ni séparé judiciairement et bénéficiant d'un régime de Sécurité sociale, soit à titre personnel, soit en qualité d'ayant-droit. Est assimilé au conjoint, le partenaire lié par un Pacte civil de solidarité ou, à défaut, le concubin, s'il bénéficie d'un régime de Sécurité sociale.

Les enfants du salarié et ceux de son conjoint :

- s'ils sont à leur charge au sens de la Sécurité Sociale et sont âgés de moins de 20 ans,
- s'ils sont âgés de moins de 28 ans et s'ils remplissent une des conditions suivantes :
 - être affiliés au régime de la Sécurité Sociale des étudiants,
 - suivre une formation en alternance ou être en contrat d'apprentissage,
 - être à la recherche d'un premier emploi, inscrit au Pôle Emploi et ayant terminé leurs études depuis moins de 6 mois.
 - les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo demandeurs d'emploi,
- quel que soit leur âge, s'ils perçoivent une des allocations pour adultes handicapés (loi du 30 juin 1975), sous réserve que cette allocation leur ait été attribuée avant leur 21^{ème} anniversaire.
- Les ascendants et ceux du conjoint à leur charge au sens de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 3 : FINANCEMENT

Le régime de base du salarié (base isolé) est financé à 100% par l'employeur, la cotisation relative à cette garantie est de 22.50€ au 1^{er} janvier 2016.

L'adhésion des ayants droit et l'adhésion aux options, sont totalement facultatives, cette garantie est à la charge exclusive du collaborateur, étant noté que l'option choisie s'applique à l'ensemble des membres de la famille.

Les tarifs ci-dessous correspondent à la répartition de la cotisation au 1^{er} janvier 2016 :

Garanties	REGIME GENERAL			REGIME ALSACE MOSELLE		
	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale
Base isolé	22,50 €	22,50 €	0,00 €	22,50 €	22,50 €	0,00 €
Base isolé + 1	33,00 €	22,50 €	10,50 €	27,00 €	22,50 €	4,50 €
Base isolé + 2 et +	43,00 €	22,50 €	20,50 €	31,00 €	22,50 €	8,50 €
Base couple	46,00 €	22,50 €	23,50 €	32,00 €	22,50 €	9,50 €
Base couple + 1	56,00 €	22,50 €	33,50 €	36,00 €	22,50 €	13,50 €
Base couple + 2 et +	66,00 €	22,50 €	43,50 €	40,00 €	22,50 €	17,50 €

Garanties	REGIME GENERAL			REGIME ALSACE MOSELLE		
	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale
opt 1 isolé	47,00 €	22,50 €	24,50 €	37,00 €	22,50 €	14,50 €
opt 1 isolé + 1	71,00 €	22,50 €	48,50 €	56,00 €	22,50 €	33,50 €
opt 1 isolé + 2 et +	82,00 €	22,50 €	59,50 €	73,00 €	22,50 €	50,50 €
opt 1 couple	95,00 €	22,50 €	72,50 €	75,00 €	22,50 €	52,50 €
opt 1 couple + 1	105,00 €	22,50 €	82,50 €	83,00 €	22,50 €	60,50 €
opt 1 couple + 2 et +	116,00 €	22,50 €	93,50 €	93,00 €	22,50 €	70,50 €

Garanties	REGIME GENERAL			REGIME ALSACE MOSELLE		
	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale	Cotisation totale	Part employeur	Part salariale
opt 2 isolé	59,00 €	22,50 €	36,50 €	47,00 €	22,50 €	24,50 €
opt 2 isolé + 1	91,00 €	22,50 €	68,50 €	73,00 €	22,50 €	50,50 €
opt 2 isolé + 2 et +	105,00 €	22,50 €	82,50 €	84,00 €	22,50 €	61,50 €
opt 2 couple	119,00 €	22,50 €	96,50 €	96,00 €	22,50 €	73,50 €
opt 2 couple + 1	136,00 €	22,50 €	113,50 €	109,00 €	22,50 €	86,50 €
opt 2 couple + 2 et +	156,00 €	22,50 €	133,50 €	124,00 €	22,50 €	101,50 €

Cette cotisation peut évoluer, à la hausse ou à la baisse, en cas de nécessité de rééquilibrage technique ou d'évolution législative. Dans ce cas, il ne sera pas nécessaire de modifier le présent accord.

L'adhésion des salariés est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur. Dans une telle hypothèse, l'employeur verse sa contribution calculée selon les règles ci-dessus pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisé. Parallèlement, le salarié doit continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

En revanche, dans le cas de suspension de contrat de travail pour convenance personnelle du salarié, la contribution de l'employeur ne sera pas maintenue. Sont par exemple concernés :

- le congé sabbatique (article L 3142-91 à 95 du code du travail)
- le congé de solidarité internationale (article L 3142-32 à 40 du code du travail)
- l'absence pour mandat parlementaire (article L 3142-56 du code du travail)
- ...

Les salariés, dont le contrat de travail est suspendu pour motif de congé parental, peuvent bénéficier du maintien du régime frais de santé pendant toute la période de la suspension, sous réserve du paiement de la cotisation correspondante, l'employeur prenant en charge sa quote-part. Cette adhésion prend effet dans le mois du départ en congé parental.

ARTICLE 4 : PORTABILITE

Les anciens salariés de l'entreprise, bénéficiaires du dispositif de portabilité décrit à l'article L. 911-8 du Code de la Sécurité sociale, pourront conserver le bénéfice du présent système de garanties collectives dans les termes et les conditions prévus par cet article.

ARTICLE 5 : MAINTIEN LOI EVIN

Le maintien de garanties prévu par l'article 4 de la loi EVIN du 31 décembre 1989 s'applique :

- aux salariés qui ont perdu leur emploi pour une raison indépendante de leur volonté (départ en retraite, invalidité, incapacité, licenciement etc..) pendant une durée illimitée.
- à la famille d'un salarié décédé, pendant une durée minimale de 12 mois.

L'article 4 de la Loi EVIN prend le relais lorsque les droits au titre de la portabilité disparaissent, mais pour cela les salariés doivent en avoir fait la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture du contrat de travail ou, le cas échéant, dans les six mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient à titre temporaire du maintien de ces garanties.

La couverture prévue par l'adhésion individuelle ou le contrat collectif facultatif doit être identique à celle applicable au salarié antérieurement à la rupture de son contrat de travail et ouvre droit aux mêmes prestations en termes de risques couverts, mais aussi en termes d'étendue de la couverture.

Les primes et les cotisations au premier janvier 2016 relatives au contrat individuel sont supérieures de 50 % aux tarifs appliqués dans l'entreprise aux salariés actifs (article 1er du Décret du 30 août 1990). Cette majoration pourra évoluer en fonction des décrets à venir modifiant l'article 4 de la loi EVIN.

Le coût du maintien de la couverture est uniquement supporté par le salarié dont le contrat de travail a été rompu.

Les tarifs des contrats individuels ci-dessous sont au 1^{ER} janvier 2016 :

Garanties	REGIME GENERAL		REGIME ALSACE MOSELLE
Base	Cotisation totale		Cotisation totale
<i>Base isolé</i>	33,75 €		33,75 €
<i>Base isolé + 1</i>	49,50 €		40,50 €
<i>Base isolé + 2 et +</i>	64,50 €		46,50 €
<i>Base couple</i>	69,00 €		48,00 €
<i>Base couple + 1</i>	84,00 €		54,00 €
<i>Base couple + 2 et +</i>	99,00 €		60,00 €

Garanties	REGIME GENERAL		REGIME ALSACE MOSELLE
Option 1	Cotisation totale		Cotisation totale
<i>opt 1 isolé</i>	70,50 €		55,50 €
<i>opt 1 isolé + 1</i>	106,50 €		84,00 €
<i>opt 1 isolé + 2 et +</i>	123,00 €		109,50 €
<i>opt 1 couple</i>	142,50 €		112,50 €
<i>opt 1 couple + 1</i>	157,50 €		124,50 €
<i>opt 1 couple + 2 et +</i>	174,00 €		139,50 €

Garanties	REGIME GENERAL		REGIME ALSACE MOSELLE
Option 2	Cotisation totale		Cotisation totale
<i>opt 2 isolé</i>	88,50 €		70,50 €
<i>opt 2 isolé + 1</i>	136,50 €		109,50 €
<i>opt 2 isolé +2 et +</i>	157,50 €		126,00 €
<i>opt 2 couple</i>	178,50 €		144,00 €
<i>opt 2 couple + 1</i>	204,00 €		163,50 €
<i>opt 2 couple + 2 et+</i>	234,00 €		186,00 €

ARTICLE 6 : GARANTIES

Le contenu des garanties et leurs modalités de mise en œuvre sont décrits dans la notice d'information. Les garanties sont conformes à la définition des contrats dits « responsables », fixée par l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale et ses textes d'application et respectent le panier de soins minimum visé à l'article L.911-7 du Code de la sécurité sociale.

Les garanties pourront évoluer au gré des modifications apportées par les textes réglementaires ou conventionnels en ce domaine.

ARTICLE 7 : CHANGEMENT D'OPTION

En principe, le passage d'une option à une autre plus forte (de la base à la 1, de la base à la 2 ou de la 1 à la 2), sera effectif avec un délai de 6 mois, sous réserve que l'adhérent principal soit toujours à l'effectif le jour de la modification effective. Toutefois, à titre dérogatoire et uniquement sur la période du 01/01/2016 au 01/05/2016 toute demande de changement sera prise en compte le 1^{er} jour du mois suivant, mais le choix réalisé sera définitif sur cette période.

Exemples de fonctionnement :

Pour une demande formulée le 1^{er} janvier, le changement sera effectif au 1^{er} juillet de l'année.

Pour une demande formulée le 15 juillet, le changement sera effectif au 1^{er} février de l'année N+1.

Toutefois, ce changement pourra être effectif dès le 1^{er} du mois suivant celui de la demande, sous réserve de la réception de la demande dans les 60 jours suivant l'évènement, dans les cas suivants:

- Mariage, conclusion d'un pacs, divorce, séparation de corps,
- Naissance ou Adoption,
- Décès d'un ayant droit,
- Perte d'emploi et de sa couverture frais de santé du conjoint, pacsé ou concubin notoire,
- Hospitalisation chirurgicale (de toute nature) à venir,

Sous réserve de la réception de la demande dans les 60 jours suivant l'évènement, le passage d'une option à une autre plus faible (de la 2 à 1), est possible au 1^{er} jour du mois suivant celui de la demande formulée avant le 15 du mois, à défaut au 1^{er} jour du mois d'après, sous réserve de pouvoir justifier:

D'un changement de situation de famille (mariage, divorce, naissance, adoption, décès d'un ayant droit, sortie d'un enfant à charge), ou de la perte d'emploi et de sa couverture frais de santé, du conjoint ou pacsé, ou concubin notoire.

Changement de catégorie de cotisant:

L'ajout d'un ou plusieurs ayant(s) droit sera effectif avec un délai de 6 mois, sous réserve que l'adhérent principal soit toujours à l'effectif le jour de la modification effective.

Exemples de fonctionnement :

Pour une demande formulée le 1^{er} janvier, le changement sera effectif au 1^{er} juillet de l'année.

Pour une demande formulée le 15 juillet, le changement sera effectif au 1^{er} février de l'année N+1.

Toutefois, ce changement pourra être effectif sous réserve de la réception de la demande suivant l'évènement:

Par dérogation, dès le 1^{er} du mois suivant celui de la demande, dans les cas suivants:

-Mariage,

-Rattachement du conjoint ou pacsé, ou concubin notoire, qui a perdu son emploi et son régime frais de santé

Par dérogation, dès le jour de l'évènement, dans les cas suivants: Naissance ou adoption.

La radiation d'un ou plusieurs ayant(s) droit est possible au 1^{er} jour du mois suivant celui de la demande, sans justification.

Cas particulier des salariés ayant fait jouer une clause d'exemption d'adhésion lors de leur embauche:

Tout salarié ayant fait jouer une clause d'exemption d'adhésion lors de son embauche, pourra ultérieurement revenir sur sa décision initiale et adhérer au régime sans délai.

Évolution des services annexes :

Pour tout départ, à compter de la date d'effet du présent avenant, dans le cadre de la Portabilité des Droits, les services en vigueur au moment de la sortie des effectifs sont maintenus partiellement et sous condition. Ainsi, la télétransmission (connexion Noémie) entre la CPAM de l'intéressé et le centre de gestion sera maintenue, mais les prestations relatives à des soins ou actes importants, engagés pendant la période de portabilité des droits, ne seront réglées aux intéressés qu'après remise au gestionnaire, de la justification d'indemnisation par Pôle Emploi, et pour la période couverte par ladite attestation.

La carte de Tiers Payant ne sera pas renouvelée au-delà du 31 décembre de l'année de la sortie des effectifs. Est rappelé qu'il faut pouvoir justifier de l'indemnisation Pôle Emploi, pendant la période de soins, pour être indemnisé par le régime complémentaire.

ARTICLE 8: PRISE D'EFFET, DUREE, MODIFICATION, DENONCIATION DE L'ACCORD

Le présent accord annule et remplace tous les accords ou usages concluent antérieurement et ayant le même objet.

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le premier janvier deux mille seize.

Il pourra être modifié conformément aux dispositions des articles L.2261 7 et L 2261- 8 du code du travail.

Les parties à l'accord s'engagent plus particulièrement à réexaminer la condition d'ancienneté en fonction notamment des modifications qui pourraient être apportées aux textes en vigueur à la date de l'accord sur ce point.

Il pourra également être dénoncé à tout moment, soit par la Direction de l'entreprise, soit par tout ou partie des organisations syndicales représentatives de salariés signataires. Les effets de la dénonciation sont régis par les articles L.2261- 9 et suivants du code du travail.

Le préavis de dénonciation est fixé d'un commun accord à six mois.

ARTICLE 9: INFORMATION DES SALARIES

Une copie du présent accord sera portée à l'attention du personnel par voie d'affichage au sein de l'entreprise par tous moyens (Intranet /)

La Notice d'information du contrat d'assurance conclu entre l'entreprise et l'organisme assureur pour la mise en œuvre du système de garanties collectives complémentaire obligatoire frais de santé sera mise à la disposition par l'entreprise auprès des salariés affiliés au contrat après la signature dudit contrat par l'entreprise.

Il en ira de même en cas de modification des garanties ou du contrat.

ARTICLE 10: DEPOT, PUBLICITE

Conformément aux articles L 2231-6, L 2231-7 et D.2231-2 à 8 du code du travail, le présent accord sera déposé à défaut d'opposition valablement exprimée dans un délai de 8 jours à compter de sa notification, en deux exemplaires à la Direction Régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, dont une version sur support papier signée et une version sur support électronique.

Un exemplaire sera également déposé au secrétariat greffe du Conseil des Prud'hommes du lieu de sa conclusion.

En outre, un exemplaire sera remis à chaque partie signataire.

Mention de cet accord sera faite sur les panneaux réservés à la Direction pour sa communication avec le personnel et un exemplaire de cet accord sera mis en ligne sur le site Intranet de l'entreprise.

Fait à Saint Nicolas d'Aliermont, le 22/12/2015

Fait en 8 exemplaires dont trois pour les formalités de publicité

Pour la société LA NORMANDE

M. Jérôme BOUGARD,

Christian LURSON

Président,

Directeur des Services Ressources Humaines France



Pour les organisations syndicales représentatives :

– le syndicat CFTD représenté par M. Franck PESQUET en sa qualité de délégué syndical

