

**AVENANT N°1A LA CONVENTION D'ASSURANCE ET DE GESTION
DU REGIME D'ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE
CONCLUE EN APPLICATION DE L'ACCORD DU 2 FEVRIER 2011**

ENTRE LES SOUSSIGNES :

- Les partenaires sociaux signataires de l'accord du 2 février 2011 instaurant un régime d'assurance complémentaire obligatoire frais de santé au bénéfice des salariés des coopératives vinicoles et de leurs unions,

d'une part,

ET

- CCPMA PREVOYANCE,**
Institution de prévoyance régie par le code de la sécurité Sociale, sise 21, rue de la Bienfaisance – 75008 PARIS représentée par François GIN, Directeur général, ci-après dénommée « l'Institution ».

d'autre part,

IL EST EXPRESSEMENT CONVENU CE QUI SUIT :

PREAMBULE

A la suite de la signature des avenants n°1, n°2 et n°3 à l'accord du 2 février 2011, le présent avenant a pour objectif de mettre à jour les dispositions suivantes de la convention d'assurance et de gestion :

- o modification du champ d'application de l'accord ;*
- o ajustement des cotisations pour intégration des dispositions liées à la portabilité des droits et rééquilibrage du régime ;*
- o mise à disposition des services proposés par les réseaux de soins Carte Blanche auprès des salariés couverts ;*
- o intégration des clauses relatives à la portabilité des droits aux garanties, telles que prévues au nouvel article L911-8 du code de la Sécurité sociale créé par la loi de sécurisation de l'emploi n°2013-504 du 14 juin 2013.*

ARTICLE 1^{ER} : PRECISION TERMINOLOGIQUE

Les termes « convention de gestion » présents dans le titre et dans le contenu de la convention sont remplacés par les termes « convention d'assurance et de gestion ».

Par ailleurs, toutes les phrases précisant que l'assureur est gestionnaire du régime doivent être remplacées par la notion suivante : « l'assureur assure et gère le régime ».

Rh

Te

*JK
JPS
ALi. PS*

ARTICLE 2 : CHAMP D'APPLICATION

L'article 2 « Champ d'application » de la convention est remplacé par les dispositions suivantes :

« La présente convention est applicable aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des coopératives vinicoles et leurs unions du 22 avril 1986, tel que prévu à l'article 1er de ladite convention à l'exclusion de la dernière phrase.

Les entreprises, organismes n'entrant pas dans le champ d'application de l'accord frais de santé peuvent appliquer volontairement ledit accord dès lors :

- qu'ils relèvent de la MSA ;
- qu'ils ne relèvent pas d'une convention collective ou d'un accord collectif mettant en œuvre un régime frais de santé collectif et obligatoire.

Sont en particulier visés les sociétés annexes et filiales des caves coopératives et unions, les organismes professionnels fédérant au plan national, régional ou départemental les caves coopératives et leurs unions. »

ARTICLE 3 : COTISATIONS

L'article 7 « Cotisations » de la convention est modifié comme suit :

« Les cotisations mensuelles prévues par l'article 6 de l'accord du 2 février 2011 sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Les taux de cotisations ci-dessous intègrent :

- les dispositions liées à la portabilité des droits aux garanties moyennant une augmentation de 5% définie au niveau de l'Institution CCPMA PREVOYANCE ;
- les mesures de réaménagement décidées par les partenaires sociaux afin de procéder au rééquilibrage du régime.

Ils comprennent la taxe CMU et sont exprimés hors taxe sur les conventions d'assurance.

L'augmentation des cotisations Toutes Taxes Comprises sera indexée sur l'évolution du plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Outre cette indexation et au vu des comptes présentés par CCPMA PREVOYANCE, les cotisations sont susceptibles d'être révisées annuellement chaque 1er janvier, à compter du 1er janvier 2016, en fonction du ratio « sinistres sur primes » (S/P) cible fixé par l'Institution, après avis et accord de la commission paritaire de suivi de l'accord du 2 février 2011.

Ainsi, la Commission Paritaire Nationale de Suivi qui se réunira à la fin du premier semestre 2015 pourra le cas échéant proposer des ajustements de cotisations qui seront appliqués au 1er janvier 2016 dans un objectif d'équilibre du régime.



TO
M.
FIB
PS

Cette décision sera entérinée par voie d'avenant à l'accord du 2 février 2011 signé par les partenaires sociaux. Concomitamment, il sera procédé à une mise en conformité de l'accord avec le nouveau dispositif « contrat responsable » à la suite des modifications introduites par l'article 56 de la loi de financement de la Sécurité sociale et par le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014.

Article 7.a : Cotisation de la « formule de base »

1. Salarié seul : « cotisation isolé obligatoire »

Pour le salarié (Hors Alsace-Moselle), le taux de cotisation mensuel d'assurance, est fixé à :

- Taux HT = 1,08% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 1,15%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Pour le salarié relevant du régime obligatoire applicable à l'Alsace et la Moselle, le taux de cotisation mensuel est fixé à :

- Taux HT = 0,72% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,76%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Ces taux sont répartis comme suit :

- 50% à la charge des employeurs ;
- 50% à la charge des salariés.

Pour les apprentis, l'employeur prend en charge l'intégralité de la cotisation due dès lors que la situation inverse conduirait le salarié à acquitter une cotisation au moins égale à 10% de sa rémunération brute.

2. Salarié et ses ayants-droit : « cotisation famille »

Pour les ayants droit éventuels du salarié (Hors Alsace-Moselle), le taux de cotisation mensuel, à la charge de ce dernier et complémentaire au taux prévu pour le salarié, est fixé à :

- Taux HT = 1,41% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 1,50%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Pour les ayants droit éventuels du salarié relevant du régime obligatoire applicable à l'Alsace et la Moselle, le taux de cotisation mensuel, à la charge de ce dernier et complémentaire au taux prévu pour le salarié, est fixé à :

- Taux HT = 0,93% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,99%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Article 7.b : option

En amélioration des garanties prévues par l'article 6 de l'accord du 2 février 2011 les partenaires sociaux ont exprimé la volonté de proposer une option qui améliore le niveau des garanties.

Le salarié peut ainsi choisir d'améliorer le niveau des garanties de la Formule de base par la souscription d'un niveau optionnel.

Dans tous les cas, le salarié doit alors remplir et signer le bulletin d'affiliation et le communiquer à son employeur pour que celui-ci le transmette à CCPMA PREVOYANCE.

Les garanties du niveau optionnel sont accordées moyennant une cotisation additionnelle en pourcentage du PMSS.

■ Pour le salarié (**Hors Alsace-Moselle**), le taux de cotisation mensuel d'assurance, est fixé à :

- Taux HT = 0,44% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,47%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Pour les ayants droit éventuels du salarié, le taux de cotisation mensuel complémentaire au taux prévu pour le salarié, est fixé à :

- Taux HT = 0,60% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,64%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

■ Pour le salarié relevant du régime obligatoire applicable à **l'Alsace et la Moselle**, le taux de cotisation mensuel est fixé à :

- Taux HT = 0,44% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,47%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Pour les ayants droit éventuels du salarié, le taux de cotisation mensuel complémentaire au taux prévu pour le salarié, est fixé à :

- Taux HT = 0,50% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur
- Taux TTC = 0,53%** du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur

Le salarié ayant souscrit à l'extension famille pour la formule de base, en cas de souscription à l'option, doit également souscrire à la couverture optionnelle pour sa famille. »

L'article 7.c « Modalités de recouvrement » demeure inchangé.

ARTICLE 4 : MODIFICATION DU CADRE LEGISLATIF ET/OU REGLEMENTAIRE

Il est ajouté à la convention un article 7.d « Evolutions législatives » ainsi rédigé :

« Toute nouvelle taxe, charge, participation, contribution ou majoration de ces dernières qui entrerait en vigueur postérieurement à la date de signature du présent avenant et dont la répercussion ne serait pas interdite, sera automatiquement répercutée sur les présentes cotisations après consultation et accord préalable de la commission paritaire nationale de suivi. »



TO AL
8/13/14

ARTICLE 5 : SERVICES DES RESEAUX DE SOINS CARTE BLANCHE

Il est ajouté à la convention un article 8 bis « Services des réseaux de soins Carte Blanche » ainsi rédigé :

« En 2015, les salariés auront la possibilité d'accéder aux services suivants, proposés par les réseaux de soins Carte Blanche :

- Le tiers payant généralisé

Ce service permet la dispense d'avance des frais, le contrôle des engagements des professionnels de santé et les flux dématérialisés.

- Les applications internet

Carte Blanche mettra à la disposition des salariés un ensemble d'applications web dédiées à leur santé et à leur bien-être.

- Les réseaux de professionnels partenaires

Les salariés qui se rendront chez les professionnels de santé partenaires de Carte Blanche bénéficieront de tarifs privilégiés et de services préférentiels. »

Article 6 : Portabilité

Il est ajouté à la convention un article 8 ter « Portabilité » ainsi rédigé

« Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux et ce à compter de la date fixée par la loi. Ces dispositions figurent en annexe 1 au présent avenant pour information.

Pour bénéficier des prestations, le demandeur d'emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés au salarié, auxquels s'ajoute le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues. »

Article 7 : Date d'effet

Le présent avenant prendra effet le 1^{er} juillet 2014, excepté l'article 6 qui prendra effet à l'entrée en vigueur des dispositions légales auxquelles il fait référence.

Fait à Paris, le ...21 janvier... 2015....

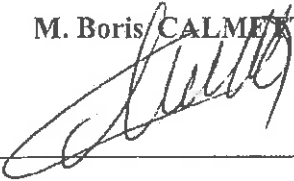



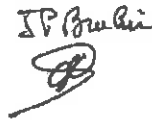
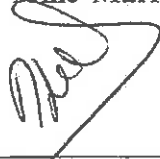
Pour CCPMA PREVOYANCE

François GIN, Directeur général

RA

LM 9
JPB PS
To
114.

Pour les partenaires sociaux signataires de l'Accord du 2 février 2011

<p>Pour la Confédération des Coopératives Viniholes de France</p>	<p>Pour les Organisations Syndicales de salariés</p>
<p>M. Boris CALMEUTE</p> 	<p>FGTA Force ouvrière et le syndicat National FO , Ingénieurs et Cadres et Techniciens M. Michel KERLING</p> 
	<p>Fédération Générale Agroalimentaire CFDT M. Pascal SOUZY</p> 
	<p>Union Nationale des Syndicats Autonomes – UNSA agriculture Agroalimentaire M. Thierry OTT</p> 
	<p>Fédération CFE-CGC-AGRO M. Joël JEAN</p> 
	<p>Fédération de l'Agriculture CFTC-AGRI Mme Marilène GOMES</p> 
	<p>Fédération Nationale Agroalimentaire et Forestière FNAF-CGT M. Gérard FRANCES</p>

Annexe 1 : Dispositions légales sur la portabilité (l'article L. 911-8 du code de la Sécurité sociale)

Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale, par la complémentaire santé bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

1 - Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur.

Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois ;

2 - Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;

3 - Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

4 - Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5 - L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues à la présente annexe ;

6 - L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au premier alinéa.

Ma

To
AL.
U.M.
JPB
PS

