

## **Avenant n°3 à l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires**

### **Préambule**

Les partenaires sociaux de la branche du travail temporaire ont conclu le 14 décembre 2015 l'accord relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires.

Cet accord a été modifié par deux avenants datés du 30 septembre 2016 et du 9 décembre 2016 afin d'adapter certaines stipulations de cet accord.

Constatant que la montée en charge du régime n'est pas aussi rapide qu'attendue, les partenaires sociaux conviennent :

- d'envoyer par voie postale, à tous les salariés intérimaires couverts par le régime collectif obligatoire, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, une carte de tiers payant dont la date de validité est le 31 décembre de l'année,
- d'améliorer le niveau des garanties, de mettre en place un réseau de soin intégrant un dispositif « zéro reste à charge » en optique, et d'adapter la cotisation au régime collectif obligatoire.

### **Article 1 – Cotisation au régime collectif et assiette de la cotisation**

#### **Révision de l'article 9.1**

Les parties signataires décident de modifier les cotisations au régime obligatoire mentionnées à l'article 9 de l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires afin d'exclure les heures supplémentaires de la base de ces cotisations.

En conséquence, l'article 9.1 est modifié comme suit.

#### **9.1 – Montant de la cotisation**

Le montant de la cotisation conventionnelle au régime collectif obligatoire pour les garanties visées à l'article 10 est fixée à 0,2396€/h de travail. La cotisation au régime collectif est calculée sur les heures de travail soumises à cotisations de sécurité sociale telles que définies par les articles L 242-1 et suivants du code de la sécurité sociale, à l'exception des heures supplémentaires.

Pour les salariés intérimaires relevant du régime local d'assurance maladie des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, la cotisation est réduite pour tenir compte des prestations servies par le régime local. Son montant est fixé à 0,1524€/h de travail.

Cette cotisation est prélevée sur le salaire brut et mentionnée sur le bulletin de paie du mois au cours duquel le salarié intérimaire bénéficie du régime (date de prise en charge des frais de santé, visée à l'article 8).



## **Article 2 – Taux d’appel – cotisations appelées en 2018 et 2019**

Les parties signataires décident d’appliquer un taux d’appel sur les cotisations mentionnées à l’article 9 de l’accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires.

Les cotisations appelées, afférentes aux périodes d’emploi du 1<sup>er</sup> janvier 2018 et jusqu’au 31 décembre 2019, seront : 0,1198 €/h de travail, et 0,0762 €/h de travail pour les salariés intérimaires relevant du régime local d’assurance maladie des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

## **Article 3 – Portabilité au bénéfice des salariés en situation de cumul-emploi retraite**

### **2.1 – Révision de l’article 5.1**

L’article 5.1 intitulé « Portabilité conventionnelle » est modifié ainsi :

Le mécanisme de la portabilité légale (telle que définie par l’article L 911-8 du code de la sécurité sociale) nécessite d’être adapté aux spécificités du travail temporaire : le présent accord institue une portabilité conventionnelle au profit des salariés intérimaires.

Cette portabilité conventionnelle permet aux salariés intérimaires, en cas de rupture du contrat de travail, ouvrant droit à prise en charge par le régime d’assurance chômage, de bénéficier, dans les mêmes conditions que les salariés intérimaires en activité, d’un maintien à titre gratuit de la couverture collective de frais de santé obligatoire (à l’exclusion du régime complémentaire facultatif visé à l’article 11) dont ils bénéficiaient au sein de l’entreprise, quelle que soit la durée du ou des derniers contrats de travail successifs, pendant une durée forfaitaire de deux mois.

A l’issue de cette durée forfaitaire de deux mois, s’il remplit les conditions d’indemnisation par le régime d’assurance chômage, le salarié intérimaire bénéficie de la portabilité conventionnelle pendant la durée de son indemnisation par le régime d’assurance chômage pour une durée supplémentaire de cinq mois, et, ensuite, s’il remplit les conditions fixées à l’article L 911-8 du code de la sécurité sociale, bénéficie de la portabilité légale dans la limite totale de douze mois.

Le salarié intérimaire en situation de cumul emploi-retraite bénéficie aussi de la portabilité conventionnelle pendant la durée de cinq mois au-delà de la durée forfaitaire de deux mois sous réserve d’attester bénéficier d’une pension de retraite et se trouver sans emploi.

Ce maintien des garanties sera financé par un mécanisme de mutualisation intégré aux cotisations finançant le régime collectif obligatoire des salariés en activité.



## 2.2 – Révision de l'article 5.2

L'article 5.2 intitulé « Cessation de la portabilité » est modifié ainsi :

Le maintien de la couverture en application des mécanismes de portabilité conventionnelle et légale cesse à l'issue de la durée forfaitaire de deux mois :

- lorsque le salarié intérimaire bénéficiaire du dispositif de portabilité reprend une activité professionnelle. Cependant, à l'issue de la durée forfaitaire de deux mois, la portabilité conventionnelle peut être suspendue, à titre exceptionnel et pour une seule fois, sur demande expresse du salarié intérimaire, formulée auprès de l'opérateur de gestion mentionné à l'article 7.1 du présent accord, lorsqu'il reprend une activité professionnelle hors intérim d'une durée maximum de quatre semaines consécutives,
- dès qu'il n'est plus en mesure de justifier de son statut de demandeur d'emploi remplissant les conditions d'indemnisation par le régime obligatoire d'assurance chômage ; et concernant le salarié intérimaire en situation de cumul emploi retraite, dès lors qu'il n'est plus en mesure d'attester se trouver sans emploi.
- au plus tard, au terme de la période de maintien des garanties prévues par l'article L 911-8 du code de la sécurité sociale,
- à la date de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale,
- en cas de décès.

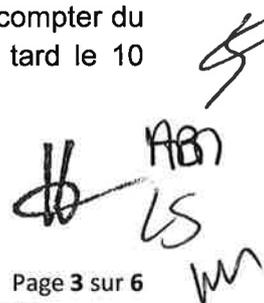
## Article 4 – Évolutions des garanties du régime collectif obligatoire et du régime facultatif optionnel

### 3.1 – Révision des articles 10.1 et 10.2 – Niveau des garanties du régime collectif obligatoire

L'annexe 1 nature et montant des garanties du régime collectif obligatoire visée aux articles 10.1 et 10.2 de l'accord du 14 décembre 2015 est modifiée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, conformément au tableau porté en annexe 1 du présent avenant.

### 3.2 – Révision des articles 11.2.2 – Niveau de la garantie optionnelle facultative

Les parties signataires conviennent de modifier l'annexe 2 nature et montant de la garantie optionnelle facultative, visée à l'article 11.2.2 de l'accord du 14 décembre 2015 à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018. A cet effet un avenant n°4 à cet accord sera conclu au plus tard le 10 novembre 2017.

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner. There are several scribbles and initials, including what appears to be 'ABN', 'LS', and 'MN'.

### Article 5 – Entrée en vigueur - Durée

Le présent avenant porte révision de l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires, il se substitue de plein droit aux stipulations de cet accord, conformément à l'article L. 2261-8 du code du travail.

Il est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Les dispositions de l'article 2 s'appliquent du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2019.

### Article 6 – Clause de rendez-vous

Les parties signataires conviennent de se revoir dès que les comptes du 1<sup>er</sup> semestre 2018, puis les comptes de l'année 2018 seront disponibles.

Le déclenchement de cette clause de rendez-vous ouvre la possibilité de réviser, si nécessaire avant le 31 décembre 2019, le montant des cotisations appelées (article 2 du présent avenant).

### Article 7 – Dépôt et extension

Le présent avenant fera l'objet des formalités de dépôt et extension dans les conditions prévues aux articles L 2231-6 et L 2231-7 du code du travail.

Fait à Paris, le 6 octobre 2017

CFDT- Fédération des services

Laurence SEGURA



CGT-Intérim

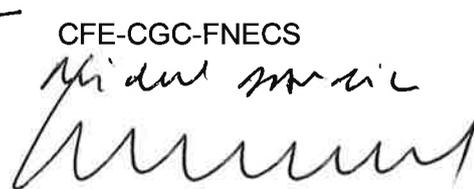
CFTC-CSFV

Alain BOURDUE - PARECHAI



Force Ouvrière

CFE-CGC-FNECS



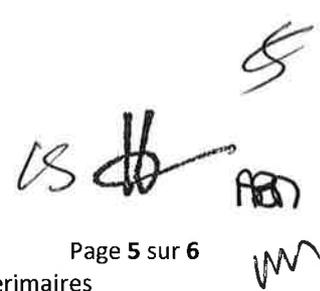
PRISM'EMPLOI

Marie Simon Fecto



**ANNEXE 1**  
**NATURE ET MONTANT DES GARANTIES DU REGIME COLLECTIF OBLIGATOIRE**  
**AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2018**

Nature des frais	Garanties SS incluse
<b>Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité</b>	
Frais de séjour établissements conventionnés SS sans limitation	100% BR
Frais de séjour établissements non conventionnés SS sans limitation	100% BR
Forfait journalier hospitalier sans limitation de durée	Frais réels
Honoraires médicaux et chirurgicaux pour les médecins signataires et non signataires du contrat d'accès aux soins	100% BR
Chambre particulière	25 € / jour (durée maximale 7 jours)
Forfait maternité	300 €
<b>Transport</b>	
Transport	100% BR
<b>Actes médicaux</b>	
Généralistes signataires du contrat d'accès aux soins (Consultations et visites)	100% BR
Généralistes non-signataires du contrat d'accès aux soins (Consultations et visites)	100% BR
Spécialistes signataires du contrat d'accès aux soins (Consultations et visites)	100% BR
Spécialistes non-signataires du contrat d'accès aux soins (Consultations et visites)	100% BR
Actes techniques médicaux (ATM) chez les signataires et non signataires du contrat d'accès aux soins	100% BR
Radiologie chez les signataires et les non signataires du contrat d'accès aux soins	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR
Analyses médicales	100% BR
<b>Pharmacie remboursée SS</b>	
Pharmacie vignette blanche	100% BR
Pharmacie vignette bleue	100% BR
Pharmacie vignette orange	RSS
<b>Dentaire</b>	
Consultations et soins dentaires	100% BR
Prothèses dentaires remboursées SS (dont inlay-onlay)	240% BR
Prothèses dentaires non remboursées SS	-
Orthodontie prise en charge par SS	200% BR
Orthodontie non prise en charge par SS	-



Optique						
Lentilles prises en charge SS ou non prises en charge SS (y compris lentilles jetables)			RSS + 110€ par an et par bénéficiaire			
Chirurgie réfractive			400 € par œil			
Réseau Itelis optique						
Classe de défaut visuel	Défaut visuel		Dans le réseau (zéro reste à charge)		Hors réseau	
	Myopie ou hypermétropie (en dioptries)	Astigmatisme (en dioptrie)	Verre simple foyer	Verre progressif jusqu'à la 4 <sup>ème</sup> génération	Verre simple foyer Personne de 18 ans et plus / personne de moins de 18 ans	Verre progressif
Classe 1	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	Résistant aux rayures	Résistant aux rayures	RSS + 33 € / RSS + 26 €	RSS + 94 €
Classe 2	De 0 à 2 De 2,25 à 4	De 2,25 à 4 Inférieur ou égal à 2	Aminci Super antireflets	Aminci Super antireflets	RSS + 38 € / RSS + 31 €	RSS + 104 €
Classe 3	De 2,25 à 4 De 4,25 à 6	De 2,25 à 4 Inférieur ou égal à 4	Super aminci Super antireflets	Super aminci Super antireflets	RSS + 58 € / RSS + 51 €	RSS + 124 €
Classe 4	De 6,25 à 8 De 0 à 8	Inférieur ou égal à 4 Supérieur ou égal à 4,25	Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	RSS + 76 € / RSS + 64 €	RSS + 144 €
Classe 5	Supérieur ou égal à 8,25	Tous cylindres	Ultra aminci Précalibrage / optimisation d'épaisseur Super antireflets haut de gamme	Ultra aminci Précalibrage / optimisation d'épaisseur Super antireflets haut de gamme	RSS + 104 € / RSS + 82 €	RSS + 165 €
Monture			RSS + 60 €			
Limite de consommation : 1 équipement tous les 2 ans pour les personnes de 18 ans et plus, et 1 équipement par an pour les personnes de moins de 18 ans ou en cas de changement de défaut visuel						
Autres						
Grands et petits appareillages (orthèses, prothèses médicales, orthopédie et locations d'appareils) pris en charge par SS			150 % BR			
Prothèses auditives prises en charge par SS			150 % BR + 200 € par oreille et par an			
Actes de prévention			100 % BR			
Ostéodensitométrie non remboursée par la SS			35 € par acte			
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie			25 € par séance dans la limite de 2 séances par an et par bénéficiaire			

BR = base de remboursement de la sécurité sociale

RSS = remboursement de la sécurité sociale

remboursement de la sécurité sociale

*[Handwritten signatures and initials]*