

Brochure n° 3023

**Convention collective nationale**

**IDCC : 1412. – INSTALLATION, ENTRETIEN, RÉPARATION  
ET DÉPANNAGE DE MATÉRIEL AÉRAULIQUE,  
THERMIQUE ET FRIGORIFIQUE**

AVENANT N° 2 DU 27 OCTOBRE 2016  
À L'ACCORD DU 3 JUIN 2015  
RELATIF À L'INSTAURATION D'UN RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1651103M

IDCC : 1412

Entre

SNEFCCA

D'une part, et

FM CFE-CGC

FGMM CFDT

FNSM CFTC

FCM FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**PRÉAMBULE**

Le présent avenant a pour objet de modifier et compléter les dispositions prévues par l'accord de branche du 3 juin 2015 instaurant un régime professionnel de santé et notamment de le mettre en conformité avec les évolutions réglementaires et législatives.

**Article 1<sup>er</sup>**

*Modification de l'article 3.2 « Dispenses admises  
pour les bénéficiaires à titre obligatoire »*

L'article 3.2 « Dispenses admises pour les bénéficiaires à titre obligatoire » est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 3.2 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

## « Article 3.2

### *Dispenses admises pour les bénéficiaires à titre obligatoire*

En application de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, peuvent demander, par écrit, à l'employeur une dispense d'affiliation à la garantie "frais de santé" :

- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à 12 mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée au moins égale à 12 mois, à condition de justifier par écrit qu'ils sont déjà couverts à titre individuel pour le même type de garanties ;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- à condition d'en justifier chaque année, les salariés bénéficiaires de la CMU-C en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 du même code. La dispense prend fin dès que le salarié ne bénéficie plus de cette couverture ou ne perçoit plus cette aide ;
- les salariés déjà couverts par une assurance individuelle frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut jouer que jusqu'à l'échéance du contrat individuel ;
- à condition d'en justifier chaque année, les salariés qui bénéficient par ailleurs pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à un de ceux fixés par l'arrêté du 26 mars 2012 (notamment salariés à employeurs multiples ou en qualité d'ayants droit affiliés à titre obligatoire).

De surcroît, en application de l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale, les salariés éligibles peuvent demander l'application du dispositif dit "chèque-santé". »

## **Article 2**

### *Modification de l'article 3.4 « Cas particuliers des bénéficiaires à titre gratuit »*

L'article 3.4 « Cas particuliers des bénéficiaires à titre gratuit » se nomme désormais « Cas particuliers des salariés à temps partiel et apprentis » et est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 3.4 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

## « Article 3.4

### *Cas particuliers des salariés à temps partiel et apprentis*

Les salariés à temps partiel dont la cotisation au régime serait au moins égale à 10 % de leur rémunération brute et les apprentis percevant une rémunération inférieure ou égale à 50 % du SMIC peuvent bénéficier d'une participation au financement de leur cotisation par la solidarité du régime professionnel de santé conformément au 1° de l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale.

Cette participation financière est assurée par la solidarité du régime (art. 10). »

## **Article 3**

### *Modification de l'article 5.2.2 « Conditions de ce maintien »*

L'article 5.2.2 « Conditions de ce maintien » (intégré à l'article 5.2 relatif au maintien des garanties du régime professionnel de santé aux anciens salariés non bénéficiaires de la portabilité ou ayants droit) est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 5.2.2 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

« Article 5.2.2

*Conditions de ce maintien*

Les taux de cotisations des bénéficiaires visés à l'article ci-dessus sont définis au point 1 de l'article 6.1 du présent accord.

Une partie des bénéficiaires peut voir leur cotisation réduite par rapport aux prescriptions légales grâce à la solidarité mise en œuvre par le régime professionnel de santé telle que définie à l'article 10.

Sous réserve d'être informé, par l'employeur, lors de la cessation du contrat de travail, ou lors du décès du salarié, l'organisme assureur adressera la proposition de maintien individuel de la couverture aux intéressés au plus tard dans le délai de deux mois à compter de la date de cessation du contrat de travail ou de la fin de la période du maintien des garanties au titre du dispositif de portabilité santé exposé à l'article 5.1, ou du décès du salarié.

Les intéressés peuvent en faire directement la demande auprès de l'organisme assureur dans les 6 mois suivant la cessation du contrat de travail ou le décès du salarié ou, le cas échéant, à l'issue de la période de portabilité santé telle que mentionnée à l'article 5.1.

Par ailleurs, les prestations maintenues seront identiques à celles prévues par le présent accord au profit des salariés.

Le nouveau contrat prévoit que la garantie prend effet au plus tard le lendemain de la demande. »

**Article 4**

*Modification de l'article 6.1 « Taux de cotisation  
du régime professionnel de santé »*

L'article 6.1 « Taux de cotisation du régime professionnel de santé » est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 6.1 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

« Article 6.1

Taux de cotisation du régime professionnel de santé

La cotisation des salariés diffère en fonction de leur régime d'affiliation : soit ils relèvent du régime général d'assurance maladie, soit ils relèvent du régime local d'Alsace-Moselle.

Afin de maintenir un niveau de couverture global, régime de base plus régime complémentaire, identique pour tout salarié en France, quel que soit le département dans lequel il exerce ses fonctions, les cotisations des salariés bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle sont réduites en conséquence.

1. La cotisation aux garanties du régime professionnel de santé (incluant le financement de la portabilité santé défini à l'article 5.1), exprimée en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale est égale à :

*(En pourcentage.)*

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME LOCAL	
	Base minimum conventionnelle	Option	Base minimum conventionnelle	Option
Salarié seul en obligatoire	0,90	+ 0,52	0,45	+ 0,52
Extension facultative conjoint	+ 1,03	+ 0,59	+ 0,52	+ 0,59
Extension facultative enfant (*)	+ 0,66	+ 0,25	+ 0,33	+ 0,25

(\*) Gratuité de la cotisation à partir du 3<sup>e</sup> enfant.

L'employeur prend en charge 50 % de la cotisation à la couverture collective obligatoire mise en place dans son entreprise en application de la réglementation en vigueur.

La cotisation dite "Option" s'ajoute à la cotisation de la base minimum conventionnelle obligatoire, elle peut être :

- soit à la charge exclusive du salarié ;
- soit répartie entre l'employeur et le salarié conformément aux dispositions de l'acte juridique instituant ou modifiant les garanties collectives dans l'entreprise.

S'il le souhaite et à sa charge exclusive, le salarié peut étendre le bénéfice du régime professionnel aux membres de sa famille en souscrivant aux extensions facultatives pour le même niveau de garantie dont il bénéficie : soit la "Base minimum conventionnelle", soit l'"Option". La cotisation mentionnée s'ajoute à sa cotisation.

L'entreprise peut également choisir de faire bénéficier des garanties du régime professionnel de santé l'ensemble de la famille du salarié à titre obligatoire selon l'acte juridique instituant ou modifiant les garanties collectives dans l'entreprise. Dans cette hypothèse, les cotisations sont les suivantes :

*(En pourcentage.)*

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME LOCAL	
	Base minimum conventionnelle	Option	Base minimum conventionnelle	Option
Famille en obligatoire	1,97	+ 1,05	0,99	+ 1,05

L'employeur prend en charge 50 % de la cotisation à la couverture collective obligatoire mise en place dans son entreprise en application de la réglementation en vigueur.

La cotisation dite "Option" s'ajoute à la cotisation de la base minimum conventionnelle obligatoire, elle peut être :

- soit à la charge exclusive du salarié adhérent ;
- soit répartie entre l'employeur et le salarié conformément aux dispositions de l'acte juridique instituant ou modifiant les garanties collectives dans l'entreprise.

2. La cotisation aux garanties du régime professionnel de santé pour les anciens salariés et bénéficiaires visés par les articles 5.2.1 et 5.3 est égale à :

*(En pourcentage.)*

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME LOCAL	
	Base minimum conventionnelle	Option	Base minimum conventionnelle	Option
Salarié en suspension de contrat de travail non rémunéré	0,90	+ 0,52	0,45	+ 0,52
Ancien salarié bénéficiaire d'une pension d'invalidité, d'incapacité ou en préretraite	1,17	+ 0,68	0,59	+ 0,68
Personnes privés d'emploi bénéficiaires ou non d'un revenu de remplacement	1,04	+ 0,68	0,52	+ 0,68
Ancien salarié bénéficiaire d'une pension de retraite	1,35	+ 0,68	0,68	+ 0,68

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME LOCAL	
Extension conjoint, conjoint de salarié décédé	+ 1,04	+ 0,68	+ 0,52	+ 0,68
Extension enfant, enfant de salarié décédé	+ 0,66	+ 0,25	+ 0,33	+ 0,25

Les cotisations susmentionnées sont à la charge des personnes souhaitant bénéficier du maintien des garanties du régime. La solidarité du régime peut participer au financement de ces cotisations (art. 10).

### 3. Maintien des taux de cotisations

Les taux de cotisations du présent article sont maintenus pour une durée de trois années hormis en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou désengagement de la sécurité sociale venant modifier les conditions d'équilibre du régime professionnel de santé.

A l'issue, les cotisations sont révisables chaque année par accord paritaire dans les limites prévues par la loi. »

#### Article 5

*Modification de l'article 7.1 « Cas de l'entreprise n'ayant pas mis en place de garanties santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 »*

L'article 7.1 « Cas de l'entreprise n'ayant pas mis en place de garanties santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 » est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 7.1 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

« Article 7.1

*Cas de l'entreprise n'ayant pas mis en place de garanties santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016*

Lorsque aucune garantie santé n'a été mise en place dans l'entreprise avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'employeur a l'obligation de mettre en place un régime respectant, *a minima*, l'ensemble des prescriptions du régime professionnel de santé instauré par le présent accord, au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Il devra notamment veiller, auprès de l'organisme d'assurance de son choix, à ce que :

- chaque garantie interne à l'entreprise soit supérieure ou égale aux garanties du régime professionnel de santé ;
- le régime interne respecte bien les dispositions de l'article 10 et propose notamment les actions de solidarité spécifiques ;
- 2 % du montant de la prime ou de la cotisation globale acquittée par l'employeur et le salarié soient affectés au financement des actions de solidarité définies par le régime professionnel de santé ;
- les conditions de bénéfice et de maintien des garanties y compris pour les anciens salariés soient au moins aussi favorables que celles du régime professionnel de santé. »

#### Article 6

*Modification de l'article 7.2 « Cas de l'entreprise ayant mis en place une garantie santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 »*

L'article 7.2 « Cas de l'entreprise ayant mis en place une garantie santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 » est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 7.2 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

## « Article 7.2

### *Cas de l'entreprise ayant mis en place une garantie santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016*

En présence d'une couverture santé antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'employeur devra vérifier que celle-ci est conforme aux prescriptions du régime professionnel de santé.

A ce titre, il devra notamment veiller à ce que :

- chaque garantie interne à l'entreprise soit supérieure ou égale aux garanties du régime professionnel de santé ;
- le régime interne respecte bien les dispositions de l'article 10 et propose notamment les actions de solidarité spécifiques ;
- 2 % du montant de la prime ou de la cotisation globale acquittée par l'employeur et le salarié soient affectés au financement des actions de solidarité définies par le régime professionnel de santé ;
- les conditions de bénéfice et de maintien des garanties y compris pour les anciens salariés soient au moins aussi favorables que celles du régime professionnel de santé. »

## Article 7

### *Modification de l'article 10.1 « Actions de solidarité spécifiques »*

L'article 10.1 « Actions de solidarité spécifiques » (intégré à l'article 10 « Degré élevé de solidarité du régime professionnel de santé ») est désormais rédigé comme suit :

(Annule et remplace l'article 10.1 instauré par l'accord de branche du 3 juin 2015)

## « Article 10.1

### *Actions de solidarité spécifiques*

La solidarité mise en œuvre par le régime professionnel de santé peut prévoir :

- une participation financière forfaitaire pour les salariés à temps partiel dont la cotisation représente au moins 10 % de leur rémunération brute (comme définie au sein de l'article 3) et pour les apprentis percevant une rémunération brute inférieure ou égale à 50 % du SMIC ;
- le bénéfice de conditions tarifaires plus favorables que les prescriptions légales pour les anciens salariés non retraités bénéficiaires de la structure d'accueil au titre de la loi Evin comme défini à l'article 5 ;
- l'élargissement de la structure d'accueil précédemment décrite aux salariés privés d'emploi non bénéficiaires d'un revenu de remplacement et aux salariés en suspension de contrat de travail non rémunérés tel que le prévoit l'article 5 ;
- le financement d'actions de prévention de santé publique ou des risques professionnels qui pourront revêtir la forme de relais de la politique de santé publique notamment des campagnes nationales d'information ou de programme de formation ou visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés.

Les actions de prévention peuvent prendre la forme de formations, de réunions d'information, de guides pratiques, d'affiches, d'outils pédagogiques intégrant des thématiques de sécurité, et comportements en termes de consommation médicale ;

- la prise en charge de prestations d'action sociale pouvant comprendre notamment :
  - à titre individuel : l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés, anciens salariés, et ayants droit ;
  - à titre collectif : des aides face à la perte d'autonomie pour l'hébergement en foyers pour handicapés, en faveur des enfants handicapés ayants droit, ou des aidants familiaux.

La commission paritaire de surveillance déterminera chaque année, en fonction du budget prévisionnel alloué au fonds de solidarité, les actions mises en œuvre à ce titre. »

## **Article 8**

### *Durée*

Le présent avenant est applicable pendant toute la durée de l'accord du 3 juin 2015. Il ne modifie donc pas la durée déterminée de l'accord.

Il pourra être dénoncé dans les conditions prévues par le code du travail.

## **Article 9**

### *Notification. – Dépôt. – Extension*

Le présent avenant sera, conformément aux dispositions du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et, au terme d'un délai de 15 jours à compter de cette notification et à défaut d'opposition, fera l'objet d'un dépôt auprès de la direction générale du travail. Le présent avenant fera l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées par le code du travail.

## **Article 10**

### *Entrée en vigueur*

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur le lendemain du jour où les formalités de dépôt auront été accomplies.

Fait à Paris, le 21 septembre 2016.

(Suivent les signatures.)