

**Accord d'entreprise instituant une garantie complémentaire de
remboursement de frais de santé**

Société du Figaro

Entre les soussignés :

La Société du Figaro, société par actions simplifiée au capital de 12.000.000 Euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris, sous le numéro 542 077 755, dont le Siège Social est situé 14, Boulevard Haussmann 75009 PARIS, représentée par Monsieur Marc Feuillée, Directeur Général,

d'une part,

Et les organisations syndicales représentatives des salariés :

- le syndicat CFE - CGC représenté par monsieur Eric Chabasse ;
- le syndicat CFTC représenté par madame Dolorès Aloia et monsieur Bertrand Guyard ;
- le syndicat CGT représenté par monsieur Alain Birot et monsieur Yvonnick Gauchet ;
- le syndicat SNJ, représenté par monsieur Patrick Bèle et monsieur François Deletraz ;
- le syndicat SNPEP - FO représenté par monsieur Dominique Pacheco ;
- le syndicat SGJ - FO représenté par monsieur Fabrice Amédéo.

d'autre part,

Préambule

Il est conclu le présent accord portant création d'un régime obligatoire de garantie de frais médicaux au profit des salariés de la Société du Figaro.

Le présent accord se substitue sans réserve à toutes les dispositions d'entreprise, quelle que soit leur source, concernant les frais de santé, qui aurait pu être en vigueur au sein de la Société du Figaro.

Il a donc été décidé ce qui suit, en application de l'article L. 911-1 du Code de la sécurité sociale, après information et consultation du comité d'entreprise en date des 20 décembre 2011 et 23 janvier 2012.

Article 1 : Objet

Cet accord a pour objet de faire bénéficier les salariés visés à l'article 2.1. ci-après, des garanties de remboursement de frais médicaux prévues au contrat collectif d'assurance souscrit à cet effet par l'entreprise auprès d'un organisme habilité, sur la base des garanties et de leurs modalités d'application ci-après annexées à titre informatif.

B.G. DP
Y6 J.A.
FA

Le régime établi par le présent accord présente un caractère obligatoire de telle sorte que les salariés qu'il vise sont tenus d'être affiliés au contrat d'assurance et de participer au financement des garanties dans les conditions du présent accord.

Ce contrat collectif d'assurance est souscrit auprès d'Audiens Prévoyance. L'identité de l'Institution de Prévoyance n'est pas une condition déterminante du présent accord de telle sorte que la Société du Figaro peut décider d'en changer, après information du Comité d'entreprise, sans qu'il en résulte une nécessité de modifier le présent accord, dès lors que les garanties et les cotisations demeurent inchangées.

Conformément à l'article L. 912-2 du code de la sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder cinq ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné ci-dessus. A cet effet, elles se réuniront six mois avant l'échéance à l'initiative de la partie la plus diligente. Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification, la résiliation ou le non-renouvellement, d'un commun accord, du contrat de garanties collectives, suite à un avenant au présent accord.

Article 2 : Adhésion des salariés

2.1. Salariés bénéficiaires

Le présent accord concerne à titre obligatoire tous les collaborateurs permanents ayant au moins un mois de présence continue dans l'entreprise.

Pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu :

- L'adhésion des salariés est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail s'il fait l'objet d'un maintien total ou partiel de salaire ou lorsque le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers.
- La contribution de l'employeur au financement du régime sera versée pendant toute la durée de la suspension du contrat de travail donnant lieu à l'indemnité susvisée. Le salarié devra acquitter la part salariale de la cotisation.

2.2. Caractère obligatoire de l'adhésion

L'adhésion des salariés au régime est obligatoire. Elle résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives des salariés dans l'entreprise. Elle s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Cependant, les salariés suivants ont la faculté de refuser la proposition d'adhésion au régime que leur soumet la société :

- les salariés sous contrat à durée déterminée : ce refus d'adhésion est de droit pour les salariés sous contrat à durée déterminée de moins de 12 mois ; pour les salariés sous contrat à durée déterminée de plus de 12 mois, ce refus est conditionné à la justification par le salarié qu'il bénéficie d'une couverture de remboursement de frais médicaux ;
- les salariés bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'un contrat d'assurance complémentaire de santé individuel prévue à l'article L.863-1 du Code de la Sécurité sociale, jusqu'à l'échéance dudit contrat ;
- les salariés bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire de remboursement des frais de santé dans le cadre d'un autre emploi (salariés à employeurs multiples) et qui en justifient annuellement, auprès de la direction, par la production d'une attestation d'affiliation ;

En tout état de cause, ces salariés seront tenus de cotiser au régime lorsqu'ils cesseront de justifier de leur situation.

Les salariés souhaitant bénéficier de cette faculté de refus d'adhésion doivent le faire par simple déclaration auprès de la Direction des Ressources Humaines et présenter les justificatifs à l'appui de leur décision dans le

J.G.
XG
DP
SA
FA

mois suivant l'embauche ou dans le mois suivant l'entrée en vigueur du présent accord. Au terme de ce délai, l'adhésion sera obligatoire.

Les salariés qui, à la date de mise en place du présent régime, sont déjà couverts par une assurance individuelle « frais de santé », ont temporairement la faculté de ne pas adhérer au régime, pour la seule période restant à courir entre la date d'entrée en vigueur du présent régime obligatoire et la prochaine date d'échéance du contrat individuel.

Ce report temporaire d'adhésion devra être expressément demandé par les salariés concernés dans un délai de un (1) mois suivant la date de mise en place du régime, et justifié par la production des documents attestant de l'existence du contrat individuel et de sa date d'échéance. A défaut, ils seront obligatoirement affiliés au présent régime dès sa date d'entrée en vigueur.

Article 3 : Garanties

Les garanties, qui font l'objet d'une présentation en annexe 1 au présent accord, ont été élaborées par Audiens Prévoyance. En aucun cas, elles ne sauraient constituer un engagement pour la Société du Figaro, qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations. Par conséquent, les garanties figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Le régime couvre les remboursements complémentaires des frais médicaux tels qu'ils sont visés par le contrat d'assurance annexé au présent accord. En toutes circonstances, les définitions et procédures établies par ledit contrat sont opposables aux salariés et à leurs ayants droits.

Le présent régime ainsi que le contrat d'assurance précité sont mis en œuvre conformément aux prescriptions des articles L. 871-1 et L. 242-1, alinéa 6 et 8 du code de la sécurité sociale, ainsi que des articles 83-1° quater et 995-16° du code général des impôts.

Article 4 : Financement des garanties

4.1. Taux, répartition et assiette des cotisations

a/ Régime de base

Les cotisations servant au financement du contrat d'assurance « remboursement de frais de santé » sont réparties de la manière suivante (par mois et par salarié).

Du 1^{er} au 31 janvier 2012.

	part entreprise	part salariale	total
1 bénéficiaire isolé	65,50 €	-	65,50 €
2 bénéficiaires	65,50 €	60,50 €	131 €
3 bénéficiaires et plus	65,50 €	111,50 €	177 €

A compter du 1^{er} février 2012,

	part entreprise	part salariale	total
1 bénéficiaire isolé	71,36 €	11,00 €	82,36 €
2 bénéficiaires (1 adulte + 1 enfant)	71,36 €	60,36 €	131,72 €
2 bénéficiaires (2 adultes)	71,36 €	82,50 €	153,86 €
3 bénéficiaires et plus (dont 1 adulte)	71,36 €	99,29 €	170,65 €
3 bénéficiaires et plus (dont 2 adultes)	71,36 €	111,50 €	182,86 €

B.G.
Y.G.
DP
FA

4.2. Evolution ultérieure de la cotisation

Il est expressément convenu que l'obligation de l'entreprise, en application du présent accord, se limite au seul paiement des cotisations rappelées ci-dessus pour leurs montants et taux arrêtés à cette date.

En conséquence, en cas d'augmentation des cotisations, due notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres à primes, l'obligation de la Société du Figaro sera limitée au paiement de la cotisation définie ci-dessus.

Toute augmentation de cotisations (à l'exception de celle résultant de la clause d'indexation) fera l'objet d'une nouvelle négociation et de la conclusion d'un avenant au présent accord.

A défaut d'accord, ou dans l'attente de sa signature, les prestations seront réduites proportionnellement par l'organisme assureur, de telle sorte que le budget de cotisations défini ci-dessus suffise au financement du système de garanties.

Article 5 : Information

5.1. Information individuelle

En sa qualité de souscripteur, la société remettra à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application.

Les salariés de la société seront informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

5.2. Information collective

En outre, chaque année, le comité d'entreprise peut solliciter de la société la communication du rapport annuel de l'organisme assureur sur les comptes du contrat d'assurance, en application de l'article L. 2323-49 du code du travail.

Article 6 : Durée, révision et dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2012. Il entrera en vigueur sous réserve d'une absence d'opposition.

Il se substitue à toutes les dispositions résultant d'accords collectifs, d'accords adoptés par référendum, de décisions unilatérales ou de toute autre pratique en vigueur au sein de la Société du Figaro et portant sur le même objet que celui prévu par le présent accord.

Il pourra, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue respectivement par les articles L. 2222-5 et L. 2222-6 du code du travail.

En tout état de cause et sauf accord contraire des parties, y compris de l'organisme assureur, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance de la convention d'assurance collective.

L'existence du contrat d'assurance (avec l'assureur identifié à la date de signature du présent accord ou tout assureur s'y substituant) est une condition déterminante de la conclusion du présent accord. Au cas où ce contrat serait résilié du fait de l'assureur ou en conséquence d'une de ses décisions et où aucun contrat de substitution ne pourrait être conclu aux mêmes conditions de garanties et de cotisations, le présent accord serait automatiquement caduc, à la date de cessation d'effet du contrat d'assurance. La caducité aurait pour effet de faire disparaître les garanties de remboursement des frais médicaux à la même date, l'accord collectif étant privé, sans autre délai, de son objet.

Article 7 : Dépôt et publicité

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail, un exemplaire du présent accord sera déposé auprès de la direction départementale du travail et de l'emploi, ainsi qu'au secrétariat greffe du conseil de prud'hommes du lieu de sa conclusion.

B.G.
Y.G.
DP
FA

Une version sur support électronique est également communiquée à la direction départementale du travail et de l'emploi du lieu de signature de l'accord.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Enfin, en application des articles R. 2262-1 et R. 2262-2 du Code du travail, il sera transmis aux représentants du personnel et publié sur l'intranet de l'entreprise.

Fait à Paris, le 1^{er} février 2012

Pour la Société du Figaro,
Marie Feuillée

Pour le syndicat CFE-CGC, Eric Chabasse ;

Pour le syndicat CFTC, Dolorès Aloia, Bertrand
Guyard ;

Pour le syndicat CGT, Alain Birot, Yvonnick Gauchet ;

Pour le syndicat SNJ, Patrick Bèle, François Deletraz ;

Pour le syndicat SNPEP-FO, Dominique Pacheco ;

Pour le syndicat SGJ-FO, Fabrice Amédéo.

Garanties (enregistrées en complément des remboursements de la sécurité sociale)	Prises en charge Audiens
PRESCRIPTIONS OBLIGATOIRES	
Consultations, visites généralistes	150 % BR
Consultations, spécialistes	300 % BR
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux	300 % BR
Actes pratiqués par les auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes)	300 % BR
Actes d'imagerie, actes d'écographie, Analyses	300 % BR
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES	
Remboursé par la Sécurité sociale	100 % TM
Pharmacie non remboursée par la Sécurité sociale mais figurant au Vidal	100% des frais réels dans la limite de 150 € /an/bénéficiaire
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES	
Pris en charge par la SS	150% BR
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS	
Consultations, soins courants	300% BR
Prothèses dentaires remboursées*	450% BR*
Prothèses dentaires non remboursées	50€ par dent plafonné à 4200 € /an/bénéficiaire
Implant dentaire (chirurgie, tous matériaux, inlay, plomb de bridge, couronnes...)*	950€ par implant plafonné à 1800 € /an/bénéficiaire*
Orthodontie remboursée *	300% TO*
Orthodontie non remboursée *	-
*Ne cumulé des remboursements est plafonné à 5300 € /an/bénéficiaire	
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS	
Verres unifocaux	CF, grille notée
Verres multifocaux	
Monture	200€ / an /bénéficiaire
Lentilles de contact correctrices remboursées	100% des frais réels dans la limite de 430€ /an/bénéficiaire
Lentilles de contact correctrices non remboursées	
Chirurgie réfractive de l'œil	42€ /œil en remplacement de la garantie verre et monture l'année de l'intervention
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS	
Frais de séjour - etb conventionné	100% FR
Frais de séjour - etb non conventionné	90% FR
Honoraires médicaux et chirurgicaux - etb conventionné	100% FR
Honoraires médicaux et chirurgicaux - etb non conventionné	90% FR
Fretail journalier	100% frais réels
Chambre particulière - etb conventionné	2,5 % PMSS/jour
Chambre particulière - etb non conventionné	
LA accompagné enfant moins de 12 ans	2% PMSS/jour
Frais d'accouchement dans la limite des dépenses engagées	100% des frais restant à charge après hospitalisation dans la limite de 900€ par enfant
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS	
Auditives pris en charge	450% BR
Auditives non pris en charge	
Orthopédiques et appareillage pris en charge	450% BR
Orthopédiques et appareillage non pris en charge	
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS	
Cures thermales : frais médicaux, séjour, transport	500 € par cure
Touté item autre Audiens	50% FR limitée à 200 € par personne et par an

Classe	Description	
	Définition	Garantie par verre
Classe 5	puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre <2 ou = 2	120 €
Classe 2	puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 à 4,25 à 6 dioptries et cylindre <2 ou = 2	140 €
Classe 1	puissance de 4,25 à 6 dioptries et cylindre > 2 à 6,25 à 8 dioptries et cylindre <2 ou = 2	160 €
Classe 4	puissance de 6,25 à 8 dioptries et cylindre > 2 à > 8,25 dioptries, quel que soit le cylindre	180 €
PRESCRIPTIONS NON OBLIGATOIRES NON REMBOURSEES NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS NON EN CHARGE PAR LA SS		
Classe 1	puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre <2 ou = 2	200 €
Classe 2	puissance de 0 à 4 dioptries et cylindre > 2 à 4,25 à 6 dioptries et cylindre <2 ou = 2	230 €
Classe 3	puissance de 4,25 à 6 dioptries et cylindre > 2 à 6,25 à 8 dioptries et cylindre <2 ou = 2	260 €
Classe 4	puissance de 6,25 à 8 dioptries et cylindre > 2 à > 8,25 dioptries, quel que soit le cylindre	290 €

B.G.
A-YG
FA