

# AVENANT N° 4 DU 30 DECEMBRE 2011 A L'ACCORD DE GROUPE ITM ENTREPRISES DU 10 DECEMBRE 2008 PORTANT SUR LA MISE EN PLACE DU REGIME OBLIGATOIRE DE REMBOURSEMENT DES « FRAIS SOINS DE SANTE »

fr,

DG

P

PLE



# **ENTRE LES SOUSSIGNES:**

ITM Entreprises, dont le siège social est situé : 24 rue Auguste Chabrières à Paris (75015) représentée par Madame Corinne LAMBERT Directrice des Ressources Humaines dûment mandatée à cet effet, représentant l'entreprise dominante au sens de l'article L. 2232-31 du code du travail.

# D'UNE PART,

ET:

Les organisations syndicales représentatives dans le Groupe :

- le syndicat CFDT représenté par Monsieur Philippe FURET en sa qualité de Coordonnateur syndical de Groupe,
- le syndicat CFE/CGC représenté par Monsieur Kamel ZOUITER en sa qualité de Coordonnateur syndical de Groupe,
- le syndicat CFTC représenté par Monsieur Mahmoud MOHAND KACI en sa qualité de Coordonnateur syndical de Groupe.
- le syndicat CGT représenté par Monsieur Didier GESTRAUD en sa qualité de Coordonnateur syndical de Groupe,
- le syndicat FO représenté par Monsieur Richard MOUCLIER en sa qualité de Coordonnateur syndical de Groupe.

Tous les coordinateurs syndicaux de Groupe précités ont été dûment habilités à négocier et à signer le présent avenant.

D'AUTRE PART.

DG of shippy

-



# Après avoir rappelé que :

- → par accord collectif, en date du 10 décembre 2008, un régime collectif de garanties de frais médicaux a été institué au sein du Groupe ITM Entreprises,
- → à cet accord, est annexé le contrat d'assurance qui en est l'objet ; il est dit ci-après « contrat d'assurance d'origine »,
- → Suite à la commission paritaire de suivi du régime qui s'est tenu le jeudi 20 octobre 2011, les partenaires sociaux ont décidé :
  - d'améliorer de façon pérenne certaines prestations du « contrat d'assurance d'origine », (Cf. article 1 ci-dessous); le « contrat d'assurance d'origine », ainsi modifié, constituera la nouvelle base permanente des garanties dont bénéficient les salariés entrant dans le champ d'application de l'accord du 10 décembre 2008,
  - d'élargir la définition de la qualité d'ayant droit au regard du régime collectif de garanties de frais médicaux institué au sein du Groupe ITM Entreprises (Cf. article 2 cidessous),

# Il a donc été décidé ce qui suit :

Par le présent avenant, il est ajouté à l'accord du 10 décembre 2008, les dispositions suivantes :

# Article 1 : Modification des garanties du régime du « contrat d'assurance d'origine »

- 1.1 En ce qui concerne la garantie « OPTIQUE », les prestations prévues au « contrat d'assurance d'origine » sont améliorées de la façon suivante :
- → <u>Versement d'un forfait « lentilles » supplémentaire en cas de changement de correction en</u> cours d'année civile

La limite de 6 % du PMSS annuelle et par bénéficiaire est portée à 9 % du PMSS en cas de changement de dioptrie justifié par prescription médicale et nécessitant un changement de lentilles en cours d'année.

Il est précisé que la période de référence est l'année civile.

→ Prise en compte de l'implantation de « lentilles intraoculaires » non prises en charge par la Sécurité Sociale

Les traitements chirurgicaux des troubles visuels prennent dorénavant en compte, outre la myopie - l'hypermétropie - l'astigmatisme et la presbytie, l'implantation de lentilles intraoculaires non prises en charge par la sécurité sociale.

Dans ce cadre, le montant de remboursement des lentilles intraoculaires par le régime Groupe est limité à 30 % du PMSS par œil, dans la limite de 2 yeux par an et par bénéficiaire.

Avenant du 30 décembre 2011 à l'accord de Groupe ITM Entreprises du 10 décembre 2008 sur la mise en place du régime obligatoire de remboursement des frais soins de santé

3 Phr

MK 47



- 1.2 En ce qui concerne la garantie « DENTAIRE », les prestations prévues au « contrat d'assurance d'origine » sont améliorées de la façon suivante :
- → Amélioration de la couverture « Prothèses dentaires » prise en charge par la sécurité sociale

Les parties ont souhaité renforcer la couverture des prothèses dentaires et de manière plus significative les dents dites « du sourire »

Dans ce cadre, la grille de remboursement est établie comme suit :

- 100 % des Frais réels (sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale) dans la limite de 450 % de la BR pour les dents du sourire (Incisives et canines supérieures, prémolaires supérieures et premières prémolaires inférieures : les dents 11 12 13 14 15 21 22 23 24 25 31 32 33 34 et 41 42 43 44 sont concernées)
- 100 % des Frais réels (sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale) dans la limite de 300 % de la BR pour les autres dents : les dents 16 17 18 26 27 28 35 36 37 38 et 45 46 47 48 sont concernées)

Il est précisé que les stellites et les bridges, dès lors qu'ils contiennent au moins une dent du sourire sont remboursés à 100 % des Frais réels (sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale) dans la limite de 450 % de la BR.

Remarque : la garantie « Inlays, Onlays » n'est pas modifiée. Le régime rembourse 100 % des frais réels (sous déduction du Montant remboursé par la SS) dans la limite de 300 % de la BR.

- 1.3 En ce qui concerne la garantie « HOSPITALISATION », les prestations prévues au « contrat d'assurance d'origine » sont améliorées de la façon suivante
- → Allongement de la durée du forfait journalier en cas d'hospitalisation

Il est acté d'augmenter la prise en charge du forfait hospitalier à 60 jours par séjour dans les maisons de santé pour maladies nerveuses et mentales, les maisons d'enfants à caractère sanitaire et les maisons de cure thermales pour enfants.

Par ailleurs, les parties précisent qu'il a été décidé d'améliorer la garantie assistance en cas d'hospitalisation.

# Article 2 : Elargissement de la définition de la qualité d'« ayant droit » au titre du régime du « contrat d'assurance d'origine »

Les parties ont convenu de définir les conditions permettant à certains jeunes de moins de 26 ans d'avoir une continuité dans leur qualité d'ayant droit, et ce, au regard de leur situation particulière.

En effet, les parties ont souhaité notamment tenir compte des jeunes de moins de 26 ans dits « primo demandeurs d'emploi ».

09

soins de sainté

are affri

Avenant du 30 décembre 2011 à l'accord de Groupe ITM Entreprises du p décembre 2003 sur la mise en place du régime obligatoire de remboursement des frais soins de santé

4



A ce titre, en complément de l'article 4 « Membres participants » de l'accord du 10 décembre 2008 sont ajoutées les dispositions suivantes relatives aux « Ayants droits des collaborateurs du Groupe ITM Entreprises »:

- → Les enfants du participant, conjoint concubin ou pacsé, peuvent continuer à bénéficier du contrat pendant une durée de deux ans et en tout état de cause jusqu'à l'âge de 25 ans révolu sous réserve cumulativement :
  - d'avoir déjà la qualité d'ayants droits au titre du régime,
  - d'habiter au domicile du participant,
  - d'être à la recherche d'un premier emploi en étant inscrit au Pôle emploi, ou exercer une activité rémunérée procurant un revenu mensuel inférieur ou égal au Revenu de Solidarité Active mensuel (RSA) calculé en moyenne sur les trois dernier mois.

Les modifications visés aux articles 1 et 2 ci-dessus s'entendent sous réserve de la conclusion d'un avenant avec l'organisme assureur, entérinant l'amélioration des garanties à coût identique.

Il est précisé que ces modifications seront applicables à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

### Article 3: informations des instances représentatives du personnel et des collaborateurs

Il est rappelé que préalablement à sa signature le présent avenant a fait l'objet d'une procédure d'information - consultation de l'ensemble des comités centraux d'entreprise et comités d'entreprise, constitué au sein des sociétés du pôle AMONT du Groupe ITM Entreprises.

A défaut de comité central ou de comité d'entreprise, les délégués du personnel ont été informés.

Conformément à l'article 12 de l'accord du 10 décembre 2008, une notice d'information informant des nouvelles garanties, sera remise à chaque collaborateur.

# Article 4 : Durée et date d'entrée en vigueur

Le présent avenant à l'accord de Groupe du 10 décembre 2008 est conclu pour une durée indéterminée et prend effet à la date de signature.

## Article 5 : Modalités de révision et de dénonciation

Les modalités de révision et de dénonciation du présent avenant suivent celles de l'accord du 10 décembre 2008 instituant le régime obligatoire de frais soins de santé au sein du Groupe ITM Entreprises.

Avenant du 30 décembre 2011 à l'accord de Groupe ITM Entreprises du 10 décembre 2008 sur la mise en place du régime obligatoire de remboursement des frais soins de s



# Article 6 : Formalités de dépôt et de publicité

Conformément aux dispositions légales en vigueur, le texte du présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe.

A l'issue du délai d'opposition, le présent avenant fera l'objet de formalités de dépôt et de publicité prévues aux articles L. 2231-6 et D.2231-2 du Code du travail.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

\*\*\*\*

Fait à Bondoufle, le 30 décembre 2011.

# Signature (et paraphe en chaque page)

Pour ITME, la Directrice des Ressources Humaines, Madame Corinne LAMBERT

Pour l'organisation Syndicale CFDT, Monsieur Philippe FURET

• Pour l'organisation Syndicale CFE / CGC, Monsieur Kamel ZOUITER

Pour l'organisation Syndicale CFTC, Monsieur Mahmoud MQHAND KACI

Pour l'organisation Syndicale CGT, Monsieur Didier GESTRÀUD

Pour l'organisation Syndicale FO, Monsieur Richard MOUCLIER

\*\*\*\*