

Avenant du 15 novembre 2018
(Non étendu, applicable à compter du 1^{er} janv. 2019)

Signataires :

Organisation(s) patronale(s) :

LEEM

Syndicat(s) de salariés :

FNIC CGT

FCE CFDT

CMTE CFTC

CFE-CGC CHIMIE

UFIC-UNSA

PHARMACIE LABM FO

il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Afin de préserver la solidarité intergénérationnelle et interentreprise du régime de prévoyance de l'industrie pharmaceutique, le présent accord s'applique à l'ensemble des entreprises du médicament et, ainsi, ne comporte pas de stipulation spécifique pour les entreprises de moins de cinquante salariés.

Au regard des résultats du régime de prévoyance des salariés et dans le cadre d'une bonne gestion dudit régime, les partenaires sociaux décident ce qui suit :

Article 1 – Modification de l'article 17-1

L'article 17-1 est annulé et remplacé comme suit :

« Le régime garantit le salarié ou l'ancien salarié et les membres de la famille à charge :

- Le conjoint, le concubin de l'assuré ou la personne avec laquelle l'assuré a conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS) bénéficiant des prestations en nature de la Sécurité sociale, s'il est couvert par la sécurité sociale au titre d'ayants droits de l'assuré ;
- Les enfants de l'assuré à sa charge au sens des prestations en nature du régime général de la sécurité sociale et des régimes assimilés, en qualité d'ayant droit de l'assuré ;
- Ainsi que les enfants de l'assuré de moins de 27 ans poursuivant des études secondaires ou supérieures ou encore dans le cadre d'une inscription au CNED (Centre Nationale d'Enseignement à Distance). Lorsque l'enfant de l'assuré est reconnu invalide ou handicapé, avant son 27ème anniversaire, la limite d'âge de 27 ans ne s'applique pas.

Les membres de la famille à charge bénéficient du présent régime pendant toute la période pendant laquelle l'assuré au titre duquel ils bénéficient du régime reste dans le présent régime.

Bénéficient également de la garantie maladie-chirurgie-maternité, selon les mêmes dispositions que ci-dessus, les enfants à charge au sens des prestations en nature du régime général de la sécurité sociale et des régimes assimilés, en qualité d'ayants droit du conjoint, du concubin de l'assuré ou de la personne avec laquelle l'assuré a conclu un pacte civil de solidarité (PACS). Si ce conjoint, concubin ou partenaire de PACS bénéficie par ailleurs d'un régime de remboursement des frais de soins de santé, la garantie n'intervient qu'après intervention de ce régime et pour un complément éventuel.

Enfin, bénéficient de la garantie maladie-chirurgie-maternité les enfants de l'assuré ou de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS se trouvant sous contrat d'apprentissage ou contrat de professionnalisation, conformes à la réglementation en vigueur, sous réserve que les intéressés justifient remplir les conditions cumulatives suivantes :

- Ne pas bénéficier par ailleurs d'un autre régime complémentaire de même nature, à adhésion obligatoire ;
- Etre âgés de moins de 27 ans ;
- Percevoir une rémunération brute conforme aux dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, attestée par une copie de la fiche de paie du mois au cours duquel les soins ont été prescrits.

Bénéficient également de la garantie maladie-chirurgie-maternité, les salariés qui relèvent de l'article 115 du code des pensions militaires et des victimes de guerre.

Conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, les remboursements ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge du bénéficiaire (assuré ou ayant droit) après les indemnisations de toute nature.

En outre, la limitation des remboursements du régime au montant des frais réellement engagés restant à la charge du bénéficiaire après déduction des diverses indemnisations auxquelles il a droit, s'apprécie acte par acte. »

Article 2 – Prorogation de la garantie « téléconsultation »

Le dernier paragraphe de l'article 17-2 est annulé et remplacé comme suit :

« En complément des garanties conventionnelles précisées ci-dessus qui s'appliquent obligatoirement à tous les bénéficiaires visés à l'article 11, les salariés des entreprises adhérentes au Régime Professionnel Conventionnel Maladie-Chirurgie-Maternité assuré par l'assureur recommandé visé à l'article 5 du présent accord, et leurs ayants droit tels que définis à l'article 17-1, bénéficient à titre expérimental pour 2019, d'une garantie téléconsultation médicale. Il s'agit de la possibilité d'avoir accès 24h/24, 7j/7 partout dans le monde à une consultation de médecine générale réalisée par téléphone avec un médecin inscrit à l'Ordre des Médecins. Cette garantie s'applique aussi aux adhérents facultatifs définis à l'article 12 ainsi qu'aux bénéficiaires du régime prévu par l'accord du 22 juin 2007 sur le régime des anciens salariés. »

Article 3 – Modification de l'article 19

L'article 19 « Financement du fonds sur le haut degré de solidarité » est annulé et remplacé comme suit :

« Article 19. Financement du fonds sur le haut degré de solidarité

Le fonds sur le haut degré de solidarité est alimenté chaque année par 2% des cotisations TTC appelées au titre de l'article 18 ci-avant.

Il est expressément convenu que l'obligation des entreprises, pour l'alimentation du fonds sur le haut degré de solidarité, en application du présent accord, se limite au seul paiement des cotisations visées ci-dessus. »

Article 4 – Modification de l'article 20.2

L'article 20.2 « Autres actions de solidarité » est annulé et remplacé comme suit :

« 20.2. Autres actions de solidarité

Chaque année, le comité paritaire de gestion décide des autres actions à mettre en œuvre au titre du haut degré de solidarité en fonction des orientations déterminées par la commission paritaire de branche en application de l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds sur le haut degré de solidarité après alimentation du fonds collectif santé visé ci-dessus.

Sont notamment visés :

- Le fonds social santé ;
- Des actions de prévention ;
- Les services présentant un degré élevé de solidarité tels que FIL'APGIS »

Article 5 – Cotisations des couvertures Décès-Incapacité-Invalidité et Maladie-Chirurgie-Maternité du régime de prévoyance conventionnel (RPC) du Régime de Prévoyance des salariés

Pour l'année 2019, la cotisation afférente au risque Décès-Incapacité-Invalidité sera appelée à 96,66% de son montant, soit au taux de 1,45 % de la base des cotisations.

Pour l'année 2019, les cotisations afférentes au risque Maladie-Chirurgie-Maternité, toutes contributions sociales ou fiscale et taxes incluses, seront appelées à 91,67% pour la cotisation fixée en % du plafond annuel de la Sécurité sociale et à 92,16% pour la cotisation fonction de la base des cotisations, soit au taux de 1,21% du plafond annuel de la sécurité sociale et au taux de 0,94% de la base des cotisations.

Pour les assurés affiliés au régime local de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, pour tenir compte des différences de prestations prises en charge par le régime local par rapport au régime général, les cotisations afférentes au risque Maladie-Chirurgie-Maternité seront appelées à 55% des taux appelés indiqués ci-dessus, soit au taux de 0,67% du plafond annuel de la Sécurité sociale et au taux de 0,52% de la base des cotisations.

Les cotisations des adhérents à titre facultatif (article 12 de l'accord du 9 juillet 2015) au Régime Maladie-Chirurgie-Maternité, toutes contributions sociales ou fiscale et taxes incluses, sont fixées comme suit:

- Par assuré facultatif (hors stagiaire et apprenti): 1,96% du plafond annuel de la Sécurité sociale ;
- Par assuré facultatif stagiaire ou apprenti : 1,46% du plafond annuel de la Sécurité sociale ;
- Par enfant : 1,46% du plafond annuel de la Sécurité sociale.

Elles sont appelées à 100% de leur montant pour 2019.

Pour les assurés facultatifs affiliés au régime local de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, pour tenir compte des différences de prestations prises en charge par le régime local par rapport au régime général, les cotisations des adhérents à titre facultatif au risque Maladie-Chirurgie-Maternité sont appelées à 55% des taux appelés indiqués ci-dessus, soit au taux de 1,08 % par assuré facultatif et 0,80% par enfant, stagiaire ou apprenti.

Article 6 – Cotisations des couvertures décès-incapacité-invalidité et maladie-chirurgie-maternité du régime supplémentaire (RS) du régime de prévoyance des salariés

Pour l'année 2019, la cotisation afférente au risque décès-incapacité-invalidité, fixée à 0,30 % de la base des cotisations afférente au risque décès-incapacité-invalidité définie à l'article 13-1 de l'accord du 9 juillet 2015 relatif au régime de prévoyance des salariés, sera appelée à 100 % de son montant.

Les cotisations afférentes au risque maladie-chirurgie-maternité, toutes contributions ou cotisations sociales ou fiscales incluses, sont fixées à 0,28 % du plafond de la sécurité sociale et à 0,24 % de la base des cotisations afférente au risque Maladie-Chirurgie-Maternité définie à l'article 13-1 de l'accord du 9 juillet 2015 relatif au régime de prévoyance des salariés.

Pour l'année 2019, elles seront appelées respectivement à 53,57 % et 54,17 % de leurs montants, soit au taux de 0,15 % du plafond annuel de la sécurité sociale et au taux de 0,13% de la base des cotisations visée ci-dessus pour l'ensemble des assurés, y compris ceux affiliés au régime local de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Les cotisations des adhérents à titre facultatif au régime maladie-chirurgie-maternité visés à l'article 18.4 de l'accord du 9 juillet 2015 relatif au régime de prévoyance des salariés, toutes contributions sociales ou fiscales et taxes incluses, sont fixées comme suit :

- par assuré facultatif (hors stagiaire et apprenti) : 0,31 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par assuré facultatif stagiaire ou apprenti : 0,24 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par enfant : 0,24 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Pour l'année 2019, elles sont appelées à 75% de leur montant :

- par assuré facultatif (hors stagiaire et apprenti) : 0,23 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par assuré facultatif stagiaire ou apprenti : 0,18 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par enfant : 0,18 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Article 7 – Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur, pour une durée indéterminée, le 1^{er} janvier 2019

Article 8 – Dépôt-publicité

Conformément aux articles L.2231-6 et D.2231-2 du Code du Travail, le présent accord collectif sera déposé en deux exemplaires auprès des services du ministre chargé du travail et remis au Secrétariat Greffe du Conseil de Prud'hommes de Paris.

Article 9 – Extension

Les parties signataires conviennent de demander au Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, l'extension du présent accord.