

**ACCORD RELATIF AUX GARANTIES COMPLEMENTAIRES DE REMBOURSEMENTS  
DE FRAIS DE SANTE EN FAVEUR DES AGENTS CONTRACTUELS SOUS LE REGIME  
DES CONVENTIONS COLLECTIVES DE LA CDC**

**Entre**

L'Établissement public de la Caisse des dépôts, sis 56 rue de Lille 75007 PARIS, représenté  
par Pierre-René LEMAS, agissant en qualité de Directeur général

**d'une part,**

**et**

Les organisations syndicales représentatives des agents contractuels sous le régime des  
conventions collectives CDC

**d'autre part,**

**Il a été convenu ce qui suit,**

HB  
AR  
RL  
RL

## **Préambule**

Les agents contractuels sous le régime des conventions collectives de la Caisse des dépôts (ou dénommés ci-après salariés) bénéficient depuis le 17/07/2000 d'un dispositif complémentaire et collectif à adhésion obligatoire de remboursement de frais de santé.

En application des évolutions législatives et réglementaires, les parties signataires ont souhaité, dans le cadre du présent accord conformément à l'article L911-1 du code de la sécurité sociale, adapter ce dispositif aux normes du contrat responsable tout en demeurant attentifs à répondre aux attentes des salariés en termes de garanties offertes.

## **Article 1 : Objet**

Le présent accord constitue entre les parties signataires un acte fondateur qui a pour objet de définir les nouvelles conditions et modalités de mise en œuvre de la couverture complémentaire de remboursement de frais de santé à adhésion obligatoire familial au bénéfice des agents contractuels sous le régime des conventions collectives et de leurs ayants visés ci-après.

Il entraîne l'affiliation de l'ensemble des agents contractuels sous le régime des conventions collectives de la Caisse des dépôts et, le cas échéant, de leurs ayants-droit tels que définis au sein de la notice d'information au contrat collectif d'assurance souscrit par la Caisse des dépôts avec l'organisme habilité de son choix, dans les conditions qu'elle aura négociées auprès de ce dernier.

Le présent accord se substitue par ailleurs à toutes les dispositions résultant d'accord collectif, d'accord ratifié par référendum, d'usage ou de toute autre pratique en vigueur à la Caisse des dépôts ayant pour objet un régime complémentaire de remboursement de frais médicaux.

## **Article 2 : Bénéficiaires du régime de frais de santé complémentaire**

### **2-1 – Salariés bénéficiaires.**

#### **a) Caractère collectif :**

Le présent accord concerne l'ensemble des agents contractuels sous le régime des conventions collectives de la Caisse des dépôts.

#### **b) Caractère obligatoire :**

L'adhésion des salariés au régime complémentaire de frais de santé collectif est obligatoire, sans condition d'ancienneté. Elle résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives des salariés de la Caisse des Dépôts. 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.

#### **3) Dispense d'adhésion :**

Les salariés remplissant les conditions visées aux articles D.911-2 et L911-7III code de la sécurité sociale, une dispense d'adhésion à leur initiative est admise dans les conditions légales et sous réserve d'en formuler la demande auprès de la DRH selon les modalités prévues à cet effet.

AK  
HB  
AF  
RL

## **2-2 Les ayants droit bénéficiaires :**

Le régime étant familial obligatoire, il couvre obligatoirement les ayants droit du salarié tels que définis par le contrat d'assurance souscrit par la Caisse des dépôts.

### **- Conjoint :**

Le conjoint s'entend de l'époux ou de l'épouse du salarié tel(le) que défini(e) par le Code civil, non divorcé(e), suite à un jugement non définitif et non séparé de corps judiciairement.

### **- Partenaire à un PACS :**

Le partenaire à un PACS s'entend de la personne liée au (à la) salarié (e) par un pacte civil de solidarité (PACS) au sens de l'article 515-1 du code civil.

### **- Concubin :**

Le concubin s'entend de la personne vivant sous le même toit que le (la) salarié (e), leur vie commune devant présenter un caractère de stabilité et de continuité au sens de l'article 515-8 du code civil.

Le(la) salarié (e) et son concubin doivent être célibataires, veufs ou divorcés au sens du code civil, et non liés par un PACS.

### **- Enfants à charge :**

Enfants à charge y compris adoptifs (adoption simple ou plénière) et recueillis (tels que définis ci-après) sont ceux :

- du (de la) salarié (e) ;
- de son conjoint ;
- de son partenaire lié par un PACS ;
- de son concubin.

En outre, les enfants doivent être à la charge du (de la) salarié(e) ou des ayants droits mentionnés ci-dessus. Sont considérés comme à charge :

- les enfants du salarié à naître dans les 300 jours après le décès du salarié ou nés viables
- les enfants mineurs sans condition
- les enfants majeurs jusqu'à 26 ans non révolus (C'est à dire ne pas avoir dépassé la date anniversaire des 26 ans), entrant en compte pour la détermination du nombre de parts en vue du calcul de l'impôt de revenu, ou bénéficiaires d'une pension alimentaire imputée sur la déclaration de revenus du salarié, ou non imposables s'ils justifient, soit :
  - o de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ou d'être en période de césure ;
  - o d'être volontaire du service civique ;
  - o d'être en apprentissage ;
  - o de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes
  - o d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits auprès de Pôle emploi comme demandeur d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;

- o d'être employés dans une Centre d'Aide pour le Travail en tant que travailleurs handicapés ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26ème anniversaire, d'un taux supérieur ou égal à 80% tel que défini par la CDAPH, justifiée par un avis médical, ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé. Toutefois, les enfants perdent la qualité d'ayant droit dès qu'ils ne sont plus titulaires de la carte d'invalidé civil.

Il faut entendre par enfant recueilli l'enfant qui vit au foyer du participant et :

- qui est fiscalement à la charge du salarié, de son conjoint, de son partenaire à un PACS ou de son concubin,
- et pour lequel les parents ne sont pas tenus au versement d'une pension alimentaire .

La qualité d'enfant à charge en tant qu'ayant droit s'apprécie à la date de survenance du sinistre.

#### **- Ascendants à charge :**

Est reconnu comme personne à charge tout ascendant du (de la) salarié (e), de son conjoint, de son partenaire lié par un PACS ou de son concubin, aux conditions cumulatives que l'ascendant :

- ne soit pas soumis à l'impôt sur le revenu ;
- soit à la charge fiscale de l'une des personnes mentionnées ci-dessus.

### **Article 3 : Les Prestations**

Le régime obligatoire de remboursement des frais de santé fait l'objet d'un contrat d'assurance souscrit par l'employeur auprès d'un organisme habilité.

Les prestations prévues au contrat d'assurance font l'objet d'une notice d'information auprès des salariés telle que prévue à l'article 7.

Le contrat d'assurance collective souscrit est un contrat « responsable » conformément aux articles L. 322-2 II et III, L. 871-1 et R. 871-1 et 2 du Code de la sécurité sociale ainsi qu'à l'arrêté interministériel du 8 juin 2006. Il sera adapté automatiquement en cas d'évolution législative, réglementaire ou découlant de la doctrine administrative afin de rester conforme au caractère responsable.

Il est rappelé que chaque bénéficiaire doit veiller à respecter les conditions de prise en charge prévues au contrat de frais médicaux, sous peine de refus de couverture par l'organisme assureur. Dans ce cas, aucun recours ne saurait être dirigé contre la Caisse des dépôts et consignations.

### **Article 4 : Cotisations**

#### **4-1 – Taux- Répartitions-Assiette des cotisations**

Le régime de remboursement de frais de santé revêt un caractère familial et a pour objet de couvrir à titre obligatoire les salariés ainsi que leurs ayants droit, conformément aux dispositions du présent accord.

Les cotisations servant au financement du contrat d'assurance « remboursement de frais de santé » s'élèvent à un montant correspondant à un pourcentage de l'assiette de cotisations,

MB  
 AF  
 PRL

constituée de la rémunération brute soumise aux charges de sécurité sociale visée à l'article L242 -1 du code de la Sécurité sociale au cours de l'année civile et limitée à tranches :

- TA : fraction du salaire inférieure ou égale au Plafond de sécurité sociale
- TB : fraction de salaire comprise entre 1 fois et 4 fois le Plafond de sécurité sociale
- TC : fraction de salaire comprise entre 4 fois et 8 fois le Plafond de la sécurité sociale

Le taux de cotisation est unique quelle que soit la classification du salarié et pour l'ensemble des tranches évoquées ci-dessus et fixé, à titre d'information pour 2018 à :

- o 3,29% pour le régime général,
- o 2,43% pour le régime local Alsace Moselle.

Les cotisations, ci-dessus définies sont prises en charge par la CDC et par les salariés dans les proportions suivantes :

- o Part patronale : 75%
- o Part salariale : 25%

#### **4-2 Evolutions ultérieures des cotisations**

L'équilibre technique du régime peut justifier des ajustements annuels des cotisations et/ou garanties et prestations selon l'évolution du contrat d'assurance collective.

Dans ce cas, ces ajustements ne constituent pas une modification des dispositions du présent accord et n'imposent donc pas la conclusion d'un avenant.

Les cotisations mentionnées au 4.1 évolueront dans les conditions prévues au contrat d'assurance souscrit en fonction de l'évolution de l'équilibre du contrat.

Ces évolutions feront l'objet d'une information des parties signataires du présent accord.

La hausse ou la baisse ultérieure sera répercutée (après information individuelle préalable) dans les mêmes proportions que celles convenues initialement entre la part patronale et la part salariale indiquées à l'article 4.1.

En cas de changement de législation fiscale ou sociale conduisant à la modification des taxes ou contributions dues sur les cotisations définies au présent accord et collectées par l'organisme assureur, ces dernières seront automatiquement ajustées. Les parties signataires seront informées de ces évolutions règlementaires et le contrat fera en conséquence l'objet d'un avenant. Cette évolution de nature règlementaire s'imposera aux parties signataires du présent accord.

#### **4-3 Précompte salarial**

La part salariale est directement précomptée sur les bulletins de paie.

#### **Article 5 : Fin des garanties**

Les garanties assurées au titre du présent régime prennent fin pour chaque salarié dès qu'il cesse d'appartenir à la Caisse des dépôts, suite à une démission, un départ à la retraite ou tout autre motif de cessation du contrat de travail sous réserve des dispositions prévues à l'article 6 du présent accord. Avant ce terme, toutes les prestations engagées sont dues.

## **Article 6 : Maintien des garanties**

### ***6-1 Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail***

Lorsque la période de suspension du contrat de travail donne lieu à une indemnisation du régime de base, le bénéfice des garanties, quelles qu'elles soient, est maintenu au profit du (de la) salarié(e), pour la période au titre de laquelle il (elle) bénéficie :

- soit d'un maintien, total ou partiel, de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires ou d'une rente d'invalidité complémentaire ou d'une rente pour incapacité permanente complémentaire 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.

Dans ce cas, la contribution de le(la) salarié(e), calculée selon les règles applicables à la catégorie de personnes dont relève le (la)salié (e), est alors maintenue pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée (sauf si les conditions particulières du contrat d'adhésion prévoient un maintien de la garantie à titre gratuit). Le (la) salarié (e) dont le contrat de travail est suspendu doit acquitter la part salariale de la cotisation, calculée selon les règles fixées aux conditions particulières du contrat d'adhésion (sauf si les conditions particulières du contrat d'adhésion prévoient un maintien de la garantie à titre gratuit).

### ***6-2 Maintien des garanties aux anciens salariés bénéficiaires d'allocations chômage***

Conformément aux obligations issues de la loi n°2013-504 du 14 juin 2013, en cas de cessation de leur contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, les salariés et le cas échéant leurs ayants droit bénéficient du maintien à titre gratuit de leur couverture complémentaire santé, selon les conditions et modalités définies à l'article L911-8 du code de la sécurité sociale.

A défaut de justificatifs d'indemnisation par le régime d'assurance chômage, l'ancien salarié et ses éventuels ayants droits perdent le bénéfice du maintien de cette garantie.

### ***6-3 Maintien des garanties santé à titre individuel et facultatif au profit des anciens salariés***

Conformément aux dispositions de l'article 4 de la loi Evin (n°89-1009), les anciens salariés titulaires d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement ou d'une rente d'invalidité ou d'incapacité peuvent obtenir le maintien à titre individuel de la couverture santé instituée par le présent accord par l'assureur à condition de le demander dans un délai de 6 mois suivant la rupture du contrat de travail ou de la cessation du maintien des garanties visé ci-dessus.

## **Article 7 : Information Individuelle**

Une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application sera remise à chaque salarié bénéficiaire et à tout nouvel embauché.

Afin de préparer la mise en œuvre des dispositions du présent accord, la notice d'information prévue pour l'année 2018 sera adressée à tous les salariés bénéficiaires au plus tard le 15 octobre 2017.

Toute modification des droits et obligations des parties fera l'objet d'une actualisation de cette notice par l'organisme assureur qui sera remise à chaque salarié bénéficiaire au plus tard deux mois avant sa mise en œuvre.

Handwritten notes in blue ink: "AV", "MB", "PRL", and a circled "P" with "PRL" written below it.

## **Article 8 : Information collective**

Chaque année le rapport annuel réalisé par l'organisme assureur sur les comptes de résultats du régime fait l'objet d'une information auprès des délégués syndicaux.

## **Article 9 : Suivi de l'accord**

Une commission de suivi de l'accord est mise en place composée des membres de la direction et de 2 représentants par organisation syndicale représentative signataire. Cette dernière se réunira une fois par an.

## **Article 10. Entrée en vigueur et durée de l'accord**

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il entrera en vigueur à compter du 01/01/2018.

## **Article 11 : Modalités de révision et dénonciation de l'accord**

### **11-1 Révision**

Le présent accord est susceptible d'être modifié en cas :

- d'évolution significative des dispositions législatives, réglementaires ;
- de demande de révision de l'accord. Dans ce dernier cas s'agissant des organisations syndicales, sont habilitées à engager la procédure de révision :

1° Jusqu'à la fin du cycle électoral au cours duquel le présent accord a été conclu, une ou plusieurs organisations syndicales représentatives signataires ;

2° A l'issue de cette période, une ou plusieurs organisations syndicales représentatives dans le champ d'application de l'accord.

Celle-ci doit notifier cette demande à toutes les parties contractantes, sous pli recommandé avec accusé de réception, accompagnée d'un projet de rédaction sur les points sujets à révision. Les organisations syndicales représentatives et la direction de la CDC devront se réunir dans un délai maximum de trois mois suivant la date de notification de la demande.

Durant toute la période portant sur l'étude de la révision de l'accord, les dispositions du présent accord sont maintenues dans leur globalité et ne sont pas remises en cause dans leur principe.

En cas d'accord, la révision proposée donnera lieu à l'établissement d'un avenant se substituant de plein droit aux dispositions de l'accord qu'il modifie et dont il sera partie intégrante.

MB  
AF  
AF  
PRU  
AK

## **11-2 Dénonciation**

La dénonciation totale peut intervenir à tout moment à l'initiative des parties contractantes. Il en est de même pour ses avenants éventuels.

La dénonciation doit alors être notifiée par son auteur aux autres parties contractantes, sous pli recommandé avec accusé de réception et moyennant le respect d'un préavis de 3 mois et ne pourra avoir d'effet qu'à la prochaine échéance du contrat souscrit par la Caisse des dépôts auprès de l'assureur.

Lorsque le présent accord est dénoncé par la « partie employeur » ou par l'ensemble des organisations syndicales contractantes, une nouvelle négociation devra s'engager dans les 3 mois qui suivent la date de notification de la dénonciation. Il appartient à la partie qui a dénoncé l'accord de proposer une nouvelle rédaction.

## **Article 12 : Dépôt et publicité**

Le présent accord sera déposé par la Direction des ressources humaines de la Caisse des dépôts et consignations auprès de la DIRECCTE et du secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes dans les conditions fixées par les dispositions légales et réglementaires.

MB  
②  
OF AY  
PRL

Fait à Paris, le 4 juillet 2017

En quatre exemplaires originaux

Pour la Caisse des dépôts



Pierre-René LEMAS

Directeur général

Pour les délégués syndicaux :

Pour la CGT

Annie KOVACS



Pour la CFDT

Nadine FAZES



Pour la CFE-CGC

Michèle BEHAL



Pour l'UNSA

Amelike FENET

