

**Accord collectif négocié au niveau de l'EPIC SNCF pour l'ensemble des EPIC
constituant le Groupe Public Ferroviaire¹, formalisant un régime de
remboursement de « frais de santé » au bénéfice du personnel relevant du
régime général de la sécurité sociale**

ENTRE LES SOUSSIGNEES :

SNCF, établissement public à caractère industriel et commercial, dont le siège social est situé
2 place aux Etoiles – CS 70001 – 93 633 LA PLAINE SAINT DENIS, immatriculé au Registre du
Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 808 332 670, représenté par Jean-
Marc Ambrosini, en sa qualité de Directeur Général Délégué Cohésion et Ressources
Humaines Ferroviaire,

D'une part,

Et,

Les organisations syndicales représentatives :

- le syndicat CGT représenté par Jacques PORTALIER
en sa qualité de délégué syndical central,
- le syndicat UNSA-Ferroviaire représenté par Jean-Luc SARRUY
en sa qualité de délégué syndical central,
- le syndicat SUD-Rail représenté par Didier FONTAINE
en sa qualité de délégué syndical central,
- le syndicat CFDT représenté par Didier AUBERT ENNE CHOLLET Sébastien MARCANI
en sa qualité de délégué syndical central.

D'autre part.

¹ Le Groupe Public Ferroviaire est composé de l'EPIC SNCF, de l'EPIC SNCF Mobilités et de l'EPIC SNCF Réseau.

J

DF JLS JABC

SP

PREAMBULE

La loi n° 2014-872 du 4 août 2014 portant réforme ferroviaire a procédé à la création, au 1^{er} janvier 2015, du Groupe Public Ferroviaire. Désormais, les trois EPIC suivants concourent à la réalisation de l'activité :

- SNCF,
- SNCF Mobilités (anciennement dénommé Société nationale des chemins de fer français et ci-après dénommé « ex-SNCF ») et,
- SNCF Réseau (anciennement dénommé Réseau ferré de France et ci-après dénommé « ex-RFF »).

Compte tenu de cette nouvelle structure, et des nouvelles contraintes juridiques liées aux contrats « responsables », un cycle de négociations s'est ouvert avec les organisations syndicales représentatives au niveau de l'ensemble du Groupe Public Ferroviaire en vue d'adapter le dispositif de remboursement de frais de santé préexistant.

Afin de privilégier la voie du dialogue social, et ainsi éviter que les dispositions de l'accord de remboursement de « frais de santé » conclu au sein de l'ex-SNCF soient applicables à l'ensemble des salariés du Groupe Public Ferroviaire à l'issue de la période de dix-huit mois prévue à l'article 32 de la loi portant réforme ferroviaire, les parties ont décidé que le présent accord entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

Les réflexions ont portées, en concertation avec les partenaires sociaux, sur les objectifs suivants :

- adapter les régimes à la structure juridique du Groupe Public Ferroviaire ;
- harmoniser la situation des personnels des EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire relevant du régime général de la Sécurité sociale, en considérant que ces salariés constituent une catégorie objective, notamment au sens des articles R. 242-1-1 et suivants du Code de la sécurité sociale ;
- contribuer à l'amélioration des conditions de vie des salariés bénéficiaires et favoriser leur accès à la santé dans de meilleures conditions ;
- tenir compte des dernières évolutions législatives et réglementaires intervenues au titre du cahier des charges des contrats « responsables ».

Par ailleurs, dans le prolongement des négociations qui se sont tenues au cours de l'année 2013 au sein de l'ex-SNCF, les réflexions ont également été conduites en tenant compte des objectifs suivants :

- proposer une protection sociale complémentaire aux salariés ne répondant pas aux conditions d'embauchage au cadre permanent, qui reste le cadre prioritaire de recrutement au sein du Groupe Public Ferroviaire ;
- fidéliser le personnel relevant du régime général de la Sécurité sociale tout au long de leur vie professionnelle en proposant un niveau de protection sociale complémentaire se situant dans les standards des grandes entreprises françaises.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'DF', 'JLS', 'DA', 'EL', and 'JP'.

Au terme du processus de négociation, et après information et consultation des institutions représentatives du personnel compétentes, les parties sont convenues d'instaurer, par le présent accord collectif, au bénéfice des personnels des EPIC SNCF, SNCF Mobilités et SNCF Réseau relevant du régime général de la Sécurité sociale, un nouveau dispositif de remboursement de « frais de santé ».

Selon les termes de l'article 32 de la loi portant réforme ferroviaire, le présent accord collectif constitue une « *stipulation contraire* » aux normes préexistantes ayant le même objet, et notamment :

- à l'accord collectif du 6 novembre 2013 et à son avenant n° 1 du 27 mai 2014 conclus au sein de l'ex-SNCF,
- aux dispositions du chapitre deuxième intitulé « Les frais médicaux » de l'accord collectif conclu le 27 février 2009 au sein de l'ex-RFF.

Ainsi, cet accord se substitue à toutes les dispositions résultant d'accords collectifs, d'accords adoptés par référendum, d'accords atypiques, de décisions unilatérales et de leurs avenants ou de toute autre pratique en vigueur au sein des EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire portant sur le même thème et concernant les bénéficiaires du présent accord.

R

DF JLS DA EC 4

JP

Après information et consultation des institutions représentatives du personnel compétentes, il a été décidé ce qui suit :

ARTICLE 1

OBJET

Le présent accord a pour objet d'organiser l'adhésion des bénéficiaires aux contrats d'assurance collective souscrits auprès de Mutuelle Humanis Nationale.

L'EPIC SNCF réexaminera, conformément aux dispositions de l'article L. 912-2 du Code de la sécurité sociale, le choix de l'organisme assureur dans un délai maximum de cinq ans.

ARTICLE 2

PERSONNEL BENEFICIAIRE

ARTICLE 2.1.

GENERALITES

Le présent régime s'applique à l'ensemble des salariés des EPIC SNCF, SNCF Mobilités et SNCF Réseau, constituant le Groupe Public Ferroviaire :

- affiliés au régime général de la sécurité sociale et,
- ayant plus de deux mois d'ancienneté au sein du Groupe Public Ferroviaire.

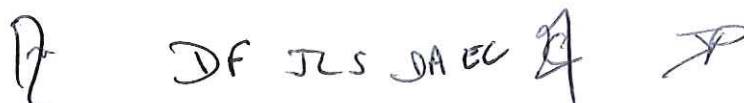
ARTICLE 2.2.

SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

ARTICLE 2.2.1

CAS DE SUSPENSION INDEMNISEE

L'adhésion des bénéficiaires est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire, total ou partiel, d'indemnités journalières complémentaires ou de rentes d'invalidité financées au moins en partie par l'employeur.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'DF JLS JA EC' and other illegible marks.

ARTICLE 2.2.2

CAS DE SUSPENSION LORS D'UN CONGE PARENTAL D'EDUCATION

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu lorsqu'ils bénéficient du congé parental d'éducation visé à l'article L. 1225-47 du Code du travail peuvent, s'ils en font la demande, continuer à bénéficier du régime lors de cette période de suspension.

ARTICLE 3

STRUCTURE DU REGIME

ARTICLE 3.1.

SOCLE OBLIGATOIRE

L'adhésion au régime socle est obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2016 pour tout le personnel mentionné aux articles 2.1. et 2.2.1. du présent accord. Les bénéficiaires ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Ont cependant la faculté de refuser d'y adhérer, quelle que soit leur date d'embauche :

- le personnel bénéficiaire, titulaire d'un contrat d'une durée déterminée au moins égale à douze mois, à condition de justifier, chaque année, par écrit, en produisant tous documents, d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties.
- le personnel bénéficiaire, titulaire d'un contrat d'une durée déterminée inférieure à douze mois, même s'il ne bénéficie pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs.
- le personnel bénéficiaire, à temps partiel, dont l'adhésion au présent régime le conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de sa rémunération brute.
- le personnel bénéficiaire d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 du Code de la sécurité sociale (CMU complémentaire) ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) en application de l'article L. 863-1 du Code de la sécurité sociale.

Dans ces cas, la dispense ne peut jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide.

- le personnel bénéficiaire, couvert par une assurance individuelle frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure.

Dans ce cas, la dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel. Si le contrat prévoit une clause de renouvellement tacite, la dispense prend fin à la date de la reconduction tacite.

A

DF JLS DA EC

JP




- à condition de le justifier chaque année, le personnel bénéficiaire, qui bénéficie, par ailleurs, y compris en tant qu'ayant droit, de prestations servies :
 - ✓ dans le cadre d'un dispositif de remboursement de « frais de santé » remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale ;
 - ✓ par le régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles D. 325-6 et D. 325-7 du Code de la sécurité sociale ;
 - ✓ par le régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières en application du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 ;
 - ✓ en matière de « frais de santé », dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
 - ✓ en matière de « frais de santé », dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
 - ✓ en matière de « frais de santé », dans le cadre d'un contrat d'assurance de groupe issu de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle.

Les modalités pratiques pour bénéficier des dispenses d'adhésion susmentionnées sont détaillées dans un Référentiel Ressources humaines, précisant notamment les formalités à effectuer, les justificatifs à produire ainsi que les délais à respecter.

ARTICLE 3.2.

SUR-COMPLEMENTAIRE OPTIONNELLE

Les bénéficiaires visés à l'article 2 du présent accord ont la possibilité de souscrire une sur-complémentaire optionnelle afin de bénéficier de prestations améliorées.

 DF JLS - DA. EC  

ARTICLE 4

PRESTATIONS

Dans la mesure où le dispositif est un régime à cotisations définies, chaque EPIC concerné n'est tenu, à l'égard de ses salariés bénéficiaires, qu'au seul paiement des cotisations.

Par conséquent, les prestations, afférentes au socle obligatoire et à la surcomplémentaire optionnelle, décrites dans les contrats d'assurance annexés, relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

ARTICLE 5

COTISATIONS

ARTICLE 5.1.

COTISATION AU TITRE DU FINANCEMENT DU REGIME

ARTICLE 5.1.1

SOCLE OBLIGATOIRE

Afin de tenir compte des spécificités liées au régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle, les EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire distinguent les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale de ceux affiliés, en outre, au régime complémentaire local.

Cette différenciation :

- est instaurée dans un souci d'équité et,
- n'a aucune incidence sur les cotisations versées par l'employeur qui restent, en tout état de cause, identiques, que les bénéficiaires soient affiliés au régime complémentaire d'Alsace Moselle ou non.

JF

JF JLS - DA EC

JP

• **Pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale.**

La cotisation contractuelle servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes :

	Cotisation globale	Part patronale	Part salariale
Isolé	1,31 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,85 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,786 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,51 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,524 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,34 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	3,35 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 2,08 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	2,01 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,248 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	1,34 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,832 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

Les bénéficiaires doivent obligatoirement acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle. Les bénéficiaires ont l'obligation d'informer leur employeur de tout changement intervenu dans leur situation familiale et matrimoniale.

Les ayants droit du salarié induisant pour ce dernier une obligation de verser la cotisation « famille » sont définis par le contrat d'assurance susmentionné, souscrit auprès de la Mutuelle Humanis Nationale et figurant en annexe du présent accord.

Toutefois :

- lorsque les deux membres d'un couple sont bénéficiaires du présent régime, l'un d'entre eux seulement sera affilié en propre, en contrepartie d'une cotisation « famille ». L'autre membre du couple sera, alors, couvert en qualité d'ayant droit.
- les salariés ont la faculté de cotiser en « isolé » lorsque tous leurs ayants droit, au sens du contrat d'assurance, bénéficient de prestations servies :

P

DF JLS DAEC

[Signature]

JP

- ✓ dans le cadre d'un dispositif de remboursement de « frais de santé » remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale (principalement, un régime collectif et obligatoire mis en place par l'employeur) ;
- ✓ en matière de « frais de santé » par la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

La couverture de l'intégralité des ayants droit devra être justifiée chaque année.

Les modalités pratiques pour bénéficier de ces exceptions sont détaillées dans un Référentiel Ressources Humaines interne, précisant notamment les formalités à effectuer, les justificatifs à produire ainsi que les délais à respecter.

• **Pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle.**

La cotisation contractuelle servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes :

	Cotisation globale	Part patronale	Part salariale
Isolé	0,88 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,57 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,786 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,51 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,094 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,06 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,21 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,37 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	2,01 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,248 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,20 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,122 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

Les bénéficiaires doivent obligatoirement acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle. Les bénéficiaires ont l'obligation d'informer leur employeur de tout changement intervenu dans leur situation familiale et matrimoniale.

P

DF JLS - JA BC 27

JP

Les ayants droit du salarié induisant pour ce dernier une obligation de verser la cotisation « famille » sont définis par le contrat d'assurance susmentionné, souscrit auprès de la Mutuelle Humanis Nationale et figurant en annexe du présent accord.

Toutefois :

- lorsque les deux membres d'un couple sont bénéficiaires du présent régime, l'un d'entre eux seulement sera affilié en propre, en contrepartie d'une cotisation « famille ». L'autre membre du couple sera, alors, couvert en qualité d'ayant droit.
- les salariés ont la faculté de cotiser en « isolé » lorsque tous leurs ayants droit, au sens du contrat d'assurance, bénéficient de prestations servies :
 - ✓ dans le cadre d'un dispositif de remboursement de « frais de santé » remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale (principalement, un régime collectif et obligatoire mis en place par l'employeur) ;
 - ✓ en matière de « frais de santé » par la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

La couverture de l'intégralité des ayants droit devra être justifiée chaque année.

Les modalités pratiques pour bénéficier de ces exceptions sont détaillées dans un Référentiel Ressources Humaines interne, précisant notamment les formalités à effectuer, les justificatifs à produire ainsi que les délais à respecter.

• Pour information :

- le plafond mensuel de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2015 à 3 170 € et,
- la tranche A servant de base au calcul de la cotisation correspond au salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la sécurité sociale.

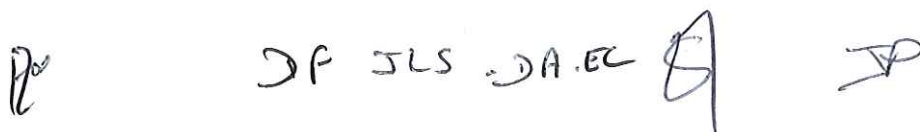
Pour l'application du présent article, la notion de salaire s'entend de l'ensemble des sommes versées en contrepartie ou à l'occasion du travail, entrant dans l'assiette des cotisations de sécurité sociale dans les conditions fixées par l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale.

ARTICLE 5.1.2

SUR-COMPLEMENTAIRE OPTIONNELLE

Le financement de la sur-complémentaire optionnelle mentionnée à l'article 3.2. du présent accord est :

- à la charge exclusive des bénéficiaires et,
- assuré par une cotisation contractuelle qui s'ajoute à celle relative à la part obligatoire du régime, déterminée comme suit :

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, the text 'DP JLS DA.EC' in the center, and another signature on the right.

✓ pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale :

	Cotisation salariale
Isolé	0,97 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,50 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

✓ pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle :

	Cotisation salariale
Isolé	0,95 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,45 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

R : *DF JLS - DAEC* *(S)* *JP*

ARTICLE 5.1.3.

CAS DES SALARIES DONT LE CONTRAT DE TRAVAIL EST SUSPENDU

ARTICLE 5.1.3.1.

CAS DE SUSPENSION INDEMNISEE

Les EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire versent, pour les salariés visés à l'article 2.2.1. du présent accord, une contribution, calculée selon les règles fixées à l'article 5.1.1., pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le bénéficiaire doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisation.

Toutefois, l'adhésion des bénéficiaires classés en invalidité par la sécurité sociale est maintenue à titre gratuit.

ARTICLE 5.1.3.2.

CAS DE SUSPENSION LORS D'UN CONGE PARENTAL D'EDUCATION

Le maintien de l'adhésion des agents visés à l'article 2.2.2. du présent accord est financé par une cotisation à la charge exclusive des bénéficiaires.

Comme précédemment, afin de tenir compte des spécificités liées au régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle, les employeurs ont distingué les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale de ceux affiliés, en outre, au régime complémentaire local.

Cette différenciation est instaurée dans un souci d'équité.

- **Pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale.**

La cotisation contractuelle, à la charge exclusive des bénéficiaires, servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes :

	Cotisation
Isolé	1,70 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	4,15 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Handwritten signatures and initials: A, DF JLS DA.EC, and other illegible marks.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

Les bénéficiaires doivent obligatoirement acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle. Les bénéficiaires ont l'obligation d'informer leur employeur de tout changement intervenu dans leur situation familiale et matrimoniale.

Les ayants droit du salarié induisant pour ce dernier une obligation de verser la cotisation « famille » sont définis par le contrat d'assurance susmentionné, souscrit auprès de la Mutuelle Humanis Nationale et figurant en annexe du présent accord.

Toutefois :

- lorsque les deux membres d'un couple sont bénéficiaires du présent régime, l'un d'entre eux seulement sera affilié en propre, en contrepartie d'une cotisation « famille ». L'autre membre du couple sera, alors, couvert en qualité d'ayant droit.
- les salariés ont la faculté de cotiser en « isolé » lorsque tous leurs ayants droit, au sens du contrat d'assurance, bénéficient de prestations servies :
 - ✓ dans le cadre d'un dispositif de remboursement de « frais de santé » remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale (principalement, un régime collectif et obligatoire mis en place par l'employeur) ;
 - ✓ en matière de « frais de santé » par la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

La couverture de l'intégralité des ayants droit devra être justifiée chaque année.

Les modalités pratiques pour bénéficier de ces exceptions sont détaillées dans un Référentiel Ressources Humaines interne, précisant notamment les formalités à effectuer, les justificatifs à produire ainsi que les délais à respecter.

- **Pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle.**

La cotisation contractuelle, à la charge exclusive des bénéficiaires, servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes :

R

DF JLS DA EC

JP

	Cotisation
Isolé	1,14 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,74 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Si les résultats techniques du contrat d'assurance le permettent, les taux de cotisations seront éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

Au titre des années 2016 et 2017, les taux d'appel sont fixés sur un document spécifique figurant en annexe du présent accord.

Pour les années suivantes, la Commission paritaire est chargée de valider les taux d'appel, conformément et dans les conditions prévues à l'article 6 du présent accord.

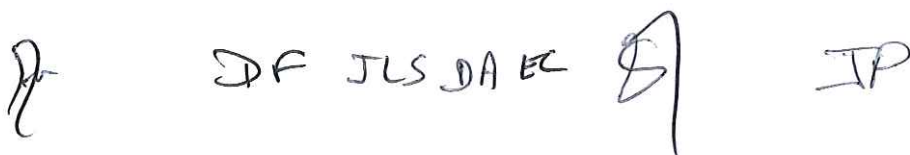
Les bénéficiaires doivent obligatoirement acquitter la cotisation correspondant à leur situation de famille réelle. Les bénéficiaires ont l'obligation d'informer leur employeur de tout changement intervenu dans leur situation familiale et matrimoniale.

Les ayants droit du salarié induisant pour ce dernier une obligation de verser la cotisation « famille » sont définis par le contrat d'assurance susmentionné, souscrit auprès de la Mutuelle Humanis Nationale et figurant en annexe du présent accord.

Toutefois :

- lorsque les deux membres d'un couple sont bénéficiaires du présent régime, l'un d'entre eux seulement sera affilié en propre, en contrepartie d'une cotisation « famille ». L'autre membre du couple sera, alors, couvert en qualité d'ayant droit.
- les salariés ont la faculté de cotiser en « isolé » lorsque tous leurs ayants droit, au sens du contrat d'assurance, bénéficient de prestations servies :
 - ✓ dans le cadre d'un dispositif de remboursement de « frais de santé » remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale (principalement, un régime collectif et obligatoire mis en place par l'employeur) ;
 - ✓ en matière de « frais de santé » par la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

La couverture de l'intégralité des ayants droit devra être justifiée chaque année.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a stylized signature on the left, the text 'DF JLS DA EC' in the center, a signature on the right, and the initials 'JP' on the far right.

Les modalités pratiques pour bénéficier de ces exceptions sont détaillées dans un Référentiel Ressources Humaines interne, précisant notamment les formalités à effectuer, les justificatifs à produire ainsi que les délais à respecter.

- Pour information, le plafond mensuel de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2015 à 3 170 €.

ARTICLE 5.1.4.

EVOLUTION ULTERIEURE DE LA COTISATION

Toute augmentation ou diminution éventuelle de la cotisation sera, sous réserve de validation par la Commission paritaire prévue à l'article 6 du présent accord, répercutée dans les mêmes proportions que les cotisations initiales entre les employeurs et les bénéficiaires, dans une limite égale à 10 % du taux jusqu'alors applicable.

Au-delà de cette limite, l'augmentation ou la diminution des cotisations due, notamment, à un changement de législation, un mauvais rapport sinistres à primes ou une évolution des frais de gestion 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, mais tout en respectant les planchers qui pourront être imposés par un cadre législatif et réglementaire.

ARTICLE 5.2.

SOLIDARITE INTERGENERATIONNELLE

Les organisations syndicales ainsi que l'EPIC SNCF ont convenu de se réunir ultérieurement afin d'évoquer la question de la solidarité intergénérationnelle.

ARTICLE 6

COMMISSION PARITAIRE

ARTICLE 6.1.

GENERALITES

Il est instauré, dans le cadre du présent accord, une Commission paritaire de surveillance (dite Commission paritaire), distincte de celle mise en place dans le cadre du régime de prévoyance « incapacité, invalidité, décès ».

Cette Commission est chargée d'assurer la mise en œuvre et le suivi du régime de remboursement de « frais de santé », et plus précisément, notamment :



- d'étudier et d'apporter une solution aux litiges relatifs à l'application du régime ;
- d'examiner au moins une fois par an les éléments fournis par l'assureur sur la gestion et la situation financière du régime (article 3 du décret n° 90-769 du 30 août 1990) ;
- de procéder, sur la base des éléments reportés, à une analyse de l'équilibre financier du contrat, sur plusieurs années ;
- d'émettre toutes observations et suggestions jugées utiles ;
- de proposer des orientations à donner au régime en fonction des éléments qui lui sont reportés ;
- de valider toute augmentation ou diminution des cotisations et des prestations qui n'excède pas 10 % de la valeur jusqu'alors applicable, dans les conditions prévues aux articles 5.1.4. et 6.3 du présent accord ;
- de valider les taux d'appel proposés par l'organisme assureur postérieurement à l'année 2017, dans les conditions prévues à l'article 6.3 du présent accord.

ARTICLE 6.2.

COMPOSITION - MODALITES DE FONCTIONNEMENT

- La Commission paritaire est composée :
 - **de deux participants désignés par chaque organisation syndicale signataire ou adhérente du présent accord.**

Chaque organisation syndicale signataire ou adhérente représente, en cas de vote de la Commission, un nombre de voix qui est fonction de la moyenne des résultats obtenus aux dernières élections des membres titulaires du Comité central du Groupe Public Ferroviaire :

- ✓ de 10 % à 15 % : 1 voix ;
- ✓ de 15,01 % jusqu'à 25 % : 2 voix ;
- ✓ de 25,01 % à 35 % : 3 voix ;
- ✓ de 35,01 % à 45 % : 4 voix ;
- ✓ au-delà de 45 % : 5 voix.

A

DF SLS DA EC *G*

JP

En outre, une voix supplémentaire est accordée à l'organisation syndicale ayant obtenu, après addition des résultats des dernières élections des membres titulaires du Comité central du Groupe Public Ferroviaire, le plus de suffrages dans les collèges maîtrise et cadre.

- **d'un représentant de l'EPIC SNCF**, portant un nombre de voix égal au total des voix des organisations syndicales membres de la Commission.

L'EPIC SNCF peut désigner deux participants supplémentaires, sans droit de vote, aux réunions de la Commission.

En cas d'absence de son (ou ses) représentant(s), l'EPIC SNCF ou l'organisation syndicale désigne un représentant suppléant. En cas d'absence non remplacée par un suppléant, mandat peut être donné pour procéder aux votes.

- La Commission délibère à la majorité simple des voix des présents, ou représentés par un mandat.

La présidence de la Commission est assurée alternativement, tous les 2 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord, par un représentant de l'EPIC SNCF et par un représentant des organisations syndicales signataires ou adhérentes, désigné d'un commun accord entre elles.

Le président de la Commission est chargé des convocations et de l'ordre du jour des séances. Le secrétariat est assuré par l'EPIC SNCF pour le compte de l'ensemble des EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire.

La Commission se réunit deux fois par an pour examiner les comptes du régime. Des réunions supplémentaires peuvent être organisées en cas de nécessité à la demande de l'EPIC SNCF ou sur demande des organisations syndicales exprimée à la majorité des voix.

- Les représentants des organisations syndicales sont considérés en service pendant la durée de la réunion et des trajets afférents. En outre, une journée est allouée pour la préparation de chaque réunion.

ARTICLE 6.3.

EVOLUTION DES COTISATIONS ET DES PRESTATIONS

ARTICLE 6.3.1.

TAUX CONTRACTUELS ET PRESTATIONS

- L'équilibre technique du régime peut justifier des ajustements réguliers des prestations et/ou cotisations.

La Commission est chargée de valider ces ajustements, justifiés par le nécessaire rééquilibrage technique du régime, qui ne constituent pas une modification des dispositions du présent accord, sous réserve que :

- l'augmentation ou la diminution des taux de cotisations n'excède pas 10 % de la valeur du taux jusqu'alors applicable ;
- l'augmentation ou la diminution des prestations n'excède pas 10 % de la valeur jusqu'alors applicable ;
- les ajustements ne valent que pour l'avenir.

Les ajustements des taux de cotisations, dans les limites fixées ci-dessus, font l'objet d'une nouvelle répartition entre les employeurs et les bénéficiaires, sur la base de la répartition de la cotisation totale précisée à l'article 5.1. du présent accord.

- Les nouveaux taux et/ou les nouvelles prestations font l'objet :
 - d'une information-consultation du Comité central du Groupe Public Ferroviaire,
 - d'une formalisation dans un procès-verbal :
 - ✓ dont la rédaction est approuvée, lors de la séance suivante de la Commission, à la majorité des voix des membres présents et,
 - ✓ signé par le Président de la Commission.
 - d'un avenant au contrat initial qui se substitue au précédent annexé au présent accord.

ARTICLE 6.3.2.

MISE EN ŒUVRE DES TAUX D'APPEL

L'équilibre technique du régime peut permettre que des taux de cotisations soient éventuellement appelés sur la base de taux minorés.

La Commission est chargée de valider de tels taux d'appel, sans que cela constitue une modification des dispositions du présent accord. Les taux éventuellement appelés sont répartis entre les employeurs et les bénéficiaires sur la base de la répartition initiale.

Les taux d'appel proposés par l'organisme assureur font l'objet :

- d'une information-consultation du Comité central du Groupe Public Ferroviaire,
- d'une formalisation dans un procès-verbal approuvé en séance par la Commission paritaire et signé, au cours de la même séance, par son Président.

RE

DF JLS - DA. EC

SP

SP

ARTICLE 7

INFORMATION

ARTICLE 7.1.

INFORMATION INDIVIDUELLE

Les EPIC SNCF, SNCF Mobilités et SNCF Réseau remettront à chacun de leurs salariés et à tout nouvel embauché dès lors qu'il entre dans la catégorie de bénéficiaires, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application.

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

ARTICLE 7.2.

INFORMATION COLLECTIVE

Le Comité central du Groupe Public Ferroviaire sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties.

En outre, chaque année, le Comité central du Groupe Public Ferroviaire peut solliciter de l'EPIC SNCF la communication du rapport annuel de l'organisme assureur sur les comptes du contrat d'assurance.

ARTICLE 8

PORTABILITE DU REGIME DE FRAIS DE SANTE

Les anciens salariés bénéficient du maintien de ce régime dès cessation de leur contrat de travail (non consécutive à une faute lourde), dans les conditions prévues par les dispositions de l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale.

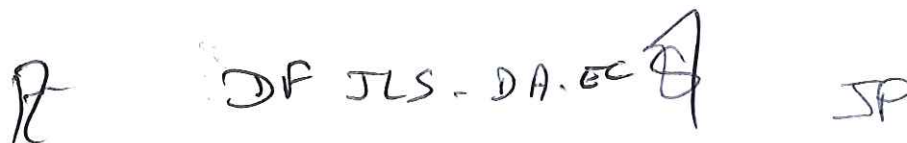
ARTICLE 9

DUREE – REVISION – DENONCIATION

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2016.

Cet accord se substitue aux normes préexistantes ayant le même objet, et notamment :

- à l'accord collectif du 6 novembre 2013 et à son avenant n° 1 du 27 mai 2014 conclus au sein de l'ex-SNCF,
- aux dispositions du chapitre deuxième intitulé « Les frais médicaux » de l'accord collectif conclu le 27 février 2009 au sein de l'ex-RFF.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. On the left is a stylized signature. In the center, the text 'DF JLS - DA. EC' is written, followed by a large, bold signature. On the right, the initials 'JP' are written.

En outre, cet accord se substitue à toutes les dispositions résultant d'accords collectifs, d'accords adoptés par référendum, d'accords atypiques, de décisions unilatérales et de leurs avenants ou de toute autre pratique en vigueur au sein des EPIC constituant le Groupe Public Ferroviaire portant sur le même thème et concernant les bénéficiaires du présent accord.

Il pourra, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue aux articles L. 2261-7 et suivants du Code du travail.

Ainsi, les parties signataires du présent accord ont la faculté de le **modifier**. La demande de révision, qui peut intervenir à tout moment à l'initiative de l'une des parties signataires, doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires. L'ensemble des partenaires sociaux se réunira alors dans un délai d'un mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision. L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

Les parties signataires du présent accord ont également la possibilité de le **dénoncer** moyennant un préavis de trois mois. La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt.

Les conséquences de cette dénonciation sont régies, notamment, par les articles L. 2261-10 et L. 2261-11 du Code du travail.

La résiliation par l'organisme assureur des contrats d'assurance entraîne de plein droit la caducité du présent accord par disparition de son objet.

La résiliation par l'organisme assureur d'un seul des deux contrats entraînera de plein droit caducité des dispositions du présent accord relatives au régime afférent (« socle » ou « sur-complémentaire ») par disparition de leur objet.

ARTICLE 10

DEPOT ET PUBLICITE

Un exemplaire du présent accord sera déposé auprès de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) d'Ile-de-France, ainsi qu'au secrétariat greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Le dépôt est accompagné des pièces listées à l'article D. 2231-7 du Code du Travail et une version sur support électronique est également communiquée à la Direccte.

Ces formalités de dépôt seront assorties, notamment, de la liste, en trois exemplaires, des établissements auxquels le présent avenant s'applique, ainsi que de leurs adresses respectives.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

RZ

DF JLS - DA. EC

G

JD

Le présent accord sera notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives sur l'ensemble du périmètre du Groupe Public Ferroviaire et non signataires de celui-ci.

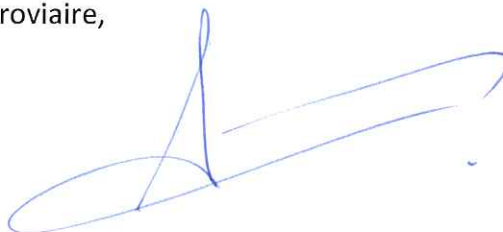
Enfin, le présent accord sera transmis aux représentants du personnel et mention de cet accord sera faite sur les panneaux réservés à la direction pour sa communication avec le personnel, ainsi que sur intranet.

A Paris, le ...07 octobre 2015

Fait en sept exemplaires originaux, dont deux pour les formalités de publicité.

Pour l'EPIC SNCF :

Jean-Marc Ambrosini, en sa qualité de Directeur Général Délégué Cohésion et Ressources Humaines Ferroviaire,



Pour les organisations syndicales représentatives :

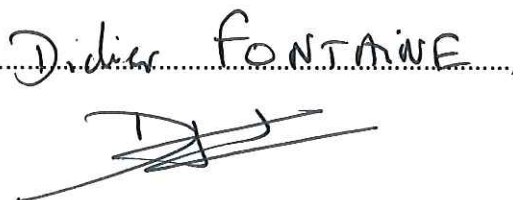
– Pour le syndicat CGT représenté par ...Socelys PONTAVER avec réserves...
en sa qualité de délégué syndical central




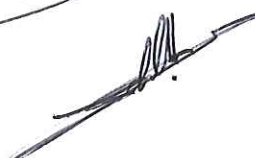
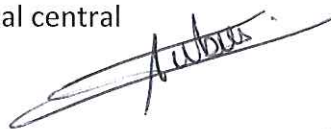
– Pour le syndicat UNSA-Ferroviaire représenté par ...Jean-Luc SARRUY...
en sa qualité de délégué syndical central



– Pour le syndicat SUD-Rail représenté par ...Didier FONTAINE...
en sa qualité de délégué syndical central



– Pour le syndicat CFDT représenté par Didier AUBERT ERIC CHOLLAT Sébastien MARIANI
en sa qualité de délégué syndical central



DF JLS - DA EC

Annexes :

- Contrats de couverture collective « remboursement de frais de santé » socle et sur-complémentaire
- Taux d'appel au titre des années 2016 et 2017

DF JLS - J.A. EC  JP

ANNEXE - Taux appelés au titre des années 2016 et 2017

SOCLE OBLIGATOIRE

La cotisation appelée servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes **au titre des années 2016 et 2017** :

- **Pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale.**

	Cotisation globale	Part patronale	Part salariale
Isolé	1,11 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,72 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,666 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,432 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,444 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,288 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,85 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,77 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	1,71 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,062 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	1,14 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,708 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

- **Pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle.**

	Cotisation globale	Part patronale	Part salariale
Isolé	0,75 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,48 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,666 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,432 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,084 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,048 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	1,88 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,16 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	1,71 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 1,062 % du plafond mensuel de la sécurité sociale	0,17 % du salaire brut (dans la limite de la Tranche A du salaire) + 0,098 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

Handwritten mark

D.F JLS DA. EC [Signature]

JP

SUR-COMPLEMENTAIRE OPTIONNELLE

Le financement de la sur-complémentaire optionnelle est assuré par une cotisation, à la charge exclusive des bénéficiaires, qui s'ajoute à celle relative à la part obligatoire du régime, déterminée comme suit au **titre des années 2016 et 2017** :

- pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale :

	Cotisation salariale
Isolé	0,63 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	1,63 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

- pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle :

	Cotisation salariale
Isolé	0,62 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	1,59 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

R

DF JLS JAE

SP

SP

CAS DE SUSPENSION LORS D'UN CONGE PARENTAL D'EDUCATION

La cotisation appelée, à la charge exclusive des bénéficiaires, servant au financement du contrat d'assurance du socle obligatoire du régime de remboursement de « frais de santé » est fixée dans les conditions suivantes au titre des années 2016 et 2017 :

- Pour les bénéficiaires relevant du seul régime général de la sécurité sociale.

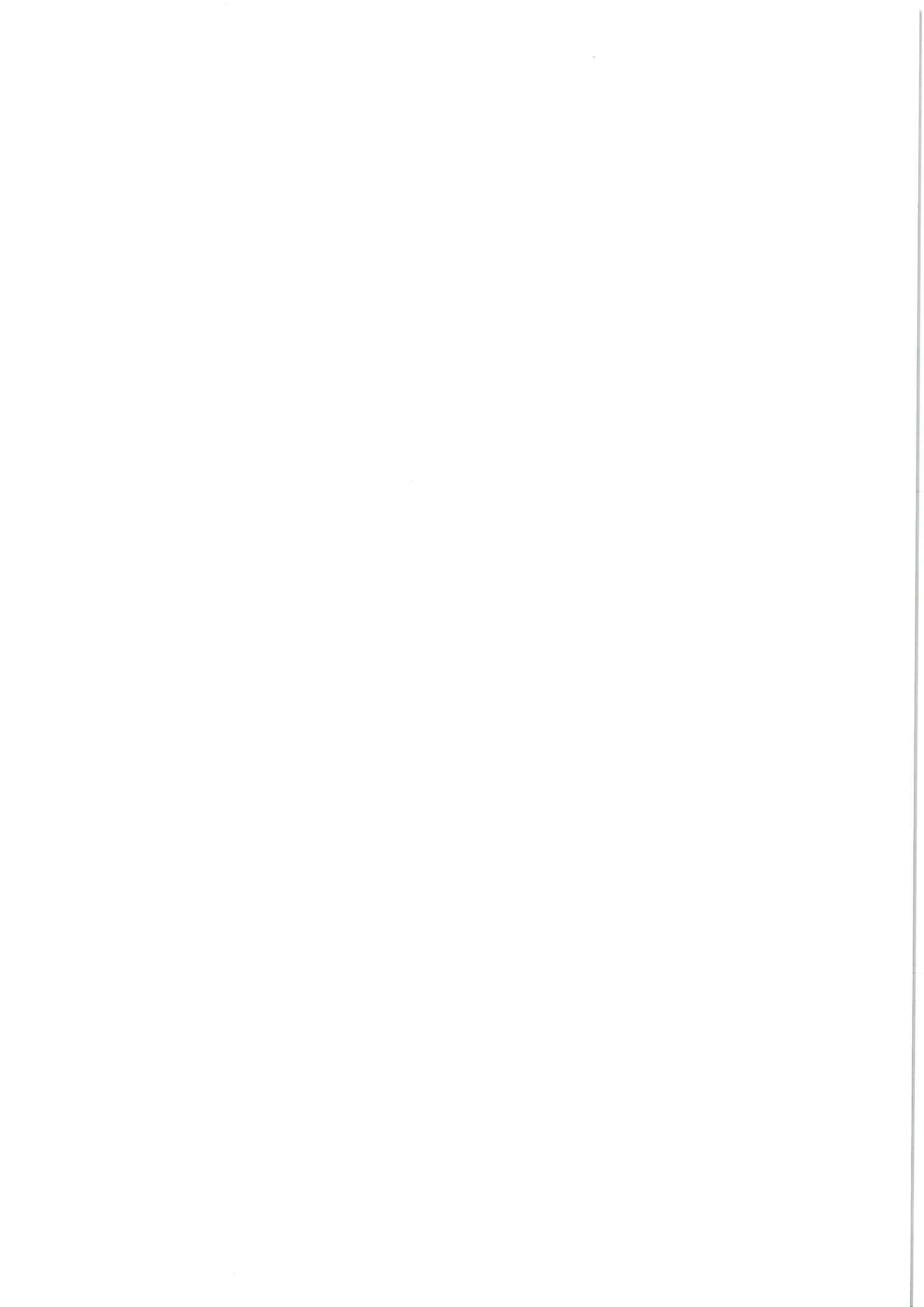
	Cotisation
Isolé	1,45 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	3,53 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

- Pour les bénéficiaires relevant du régime général et du régime complémentaire local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle.

	Cotisation
Isolé	0,97 % du plafond mensuel de la sécurité sociale
Famille	2,33 % du plafond mensuel de la sécurité sociale

2

DF JLS DA.EC A SP





ACCORD « FRAIS DE SANTÉ »

Montreuil, le 07 Octobre 2015

LETTRE DE RÉSERVE

La fédération CGT des cheminots, prenant acte des dispositions législatives issues de la loi du 14 juin 2013 dite de « sécurisation de l'emploi », a participé à la négociation de cet accord malgré son opposition de fond.

Les contrats collectifs « Frais de Santé », en échange d'allègements de cotisations pour les entreprises, peuvent s'afficher comme une avancée pour les salariés. Dans les faits, ils induisent un système plus inégalitaire, notamment pour les retraités ou les privés d'emploi. Ils livrent le système de la protection sociale au marché. Ils participent ainsi à des choix de société qui renforcent les marchés financiers au détriment du bien collectif :

- En remettant en cause la libre adhésion à une mutuelle, la loi transforme l'acte mutualiste engagé et solidaire en une contractualisation commerciale et assurantielle ;
- Les contrats groupes obligatoires favorisent les grands groupes d'assurance qui spéculent avec l'argent des adhérents ;
- Ils créent de fortes inégalités en fonction du corps social des salariés de l'entreprise. Pour un assureur, une population jeune, composée de « *professions intellectuelles supérieures* » comporte moins de risques qu'une population plus ancienne, chef de famille nombreuse, avec des conditions de vie et de travail difficiles. La première catégorie cotisera moins pour une meilleure couverture ;
- Les retraités sont écartés de la solidarité intergénérationnelle. La différence de cotisation lors du passage à la retraite est bien souvent démesurée. Pour rester dans le même régime, les retraités doivent prendre en charge la part employeur, à laquelle s'ajoute une majoration au prétexte de l'âge. L'accès à une nouvelle mutuelle reste prohibitif ;
- La loi offre à l'employeur des exonérations fiscales, alors que les salariés demeurent imposés sur les cotisations des salariés et de l'employeur.

En clair, ces contrats fragilisent la Sécurité Sociale. Les politiques de déremboursement et l'absence de contrôle des honoraires démontrent que ce dispositif ne vient plus en complément mais en substitution du régime général. La CGT revendique que ces cotisations servent à améliorer la couverture et les équilibres financiers de la Sécurité Sociale.

La seconde réserve de fond reste le niveau de recrutement de cheminots contractuels à la SNCF, qui tente de diviser le corps social et fragilise le régime spécial des cheminots. Lors de la mise en place du régime en 2014, la structure RH des établissements, des régions et de l'EPIC n'a pas été dimensionnée, ni le personnel suffisamment formé pour répondre aux nombreuses sollicitations des cheminots.

Concernant l'accord, la CGT note une baisse de la cotisation sur le taux d'appel tout en améliorant les garanties servies. Cependant, la baisse de la cotisation des cheminots n'a pas été modulée en fonction de leur revenu, notamment au regard de la faiblesse des salaires des cheminots de l'annexe A ou C relevant du collège exécution.

La fédération réaffirme également son souhait de supprimer toutes conditions d'ancienneté afin de bénéficier de la couverture complémentaire obligatoire

La fédération note également la paralysie de la négociation, concernant un éventuel dispositif de solidarité intergénérationnelle, provoquée par l'intervention du Président Hollande au congrès de la Mutualité Française le 12 juin 2015.

La fédération sera vigilante quant au réel accompagnement des cheminots contractuels en CDI, comme en CDD, en incluant systématiquement la transmission et la gestion des demandes d'exemption, avant toute adhésion d'office.

Enfin, la fédération CGT des cheminots réitère sa revendication pour l'accès à la médecine de soins SNCF aux cheminots contractuels.

Jocelyn PORTALIER
Secrétaire Fédéral

