

ALSTOM

Accord de groupe Frais de Santé

Entre :

Le groupe ALSTOM et ses filiales françaises, représentés par M Robert MAHLER

Et :

Les organisations syndicales, dûment mandatées à cet effet,

- CFDT représentée par M. Patrick MAILLOT
- CFE/CGC représentée par M. Didier LESOU
- CFTC représentée par M. Francis BOURQUIN
- CGT représentée par M. Dominique LEFLOC
- CGT-FO représentée par M. Jean-Marc PEREZ

Préambule

Les dispositions du présent accord ont pour but de compléter le statut social des salariés des entreprises du groupe ALSTOM.

Les dispositions du présent accord prennent en compte les principes généraux du Code de la Mutualité et de la Sécurité Sociale.

A la suite de la loi du 27 juillet 1999 qui a introduit une obligation de négocier les modalités d'un régime de prévoyance maladie lorsque les salariés n'en bénéficient pas, la Direction d'ALSTOM France a ouvert une négociation avec les partenaires sociaux afin de créer un régime obligatoire de couverture des frais de santé au bénéfice de l'ensemble du personnel des entités d'ALSTOM en France tel qu'il est défini dans le présent accord, le nouveau régime représente une harmonisation des couvertures de frais de santé entre les catégories du personnel.

Cet accord annule et remplace dès son entrée en vigueur l'ensemble des dispositifs obligatoires existants au sein du groupe en couverture frais de santé.

RM

JLE

DL

RL

FL

PN

ALSTOM

L'objectif de cet accord est :

- de permettre aux salariés et à leur famille de bénéficier d'une couverture santé en assurant une mutualisation du risque au niveau du Groupe et en privilégiant une cotisation familiale
- de leur faire bénéficier des avantages liés à un contrat collectif obligatoire
- de pérenniser le régime à long terme
- de privilégier les modalités de prise en charge susceptibles de responsabiliser les assurés, tout en assurant une haute qualité des services rendus aux adhérents
- de développer les prestations assurant une meilleure prévention de la santé.

Article I – CHAMP D'APPLICATION

Le régime mis en place par le présent accord s'applique aux sociétés ou établissements du groupe ALSTOM relevant de la convention collective de la métallurgie des Sociétés (listées en annexe 1) en France. Ces sociétés signeront un accord d'entreprise pour adhérer au dit régime.

Le régime applicable aux établissements relevant de la Convention Collective des travaux publics fera l'objet de négociations en 2005 en vue d'un accord au 1^{er} janvier 2006 pour un éventuel rattachement de ces salariés au présent contrat.

Article 2 - BENEFICIAIRES

2.1 – Les bénéficiaires actifs

Le régime de base est un régime à adhésion obligatoire pour le salarié et ses ayants-droit tels que définis dans l'annexe 4 du présent accord.

Le régime « Plus » est un régime à adhésion facultative pour le salarié, sa famille et ses ayant-droit qu'il peut librement choisir à son initiative selon les conditions précisées au contrat.

Au titre du présent accord, les salariés en arrêt maladie et les salariés en congés légaux ou conventionnels donnant lieu à rémunération sont assimilés à du personnel en activité.

ro7

Jur

DL

DK

fb

ALSTOM

2.2 - les bénéficiaires du régime d'accueil

Le régime comporte également un régime d'accueil facultatif, ouvert aux personnes telles que définies à l'annexe 4 du présent accord.

La gestion du régime d'accueil fait l'objet de statistiques et d'un compte de résultat distinct. Aucun transfert de recettes ou de charges ne pourra avoir lieu entre les différents régimes.

Article 3 : PRESTATIONS ET COTISATIONS

3.1 – Prestations

Les prestations du régime sont définies à l'annexe 2. Les prestations extra-contractuelles sont instaurées à titre exceptionnelles ; elles peuvent être mises en place en fonction de la charge observée et des résultats du régime, et dans les conditions prévues au contrat.

3.2 – Montant des cotisations

- Tarification

La tarification des cotisations est fixée en annexe 3.

Les cotisations sont fixées à compter du 1^{er} JANVIER 2005.

Les taux de cotisations sont exprimés en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS).

Le taux d'appel des cotisations mensuelles pour le régime de base est fixé à 3,34 % du PMSS. Pour les établissements relevant du statut spécifique de l'Alsace Moselle, ce taux est fixé à 1,97 % du PMSS.

- Cotisation obligatoire

Tous les salariés visés à l'article 2-1 doivent cotiser au minimum au régime de base.

La signature d'accords d'entreprise dans les sociétés filiales en application du présent accord entraîne l'adhésion des salariés. Cette adhésion 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.

ROJ

JSD

DL

RL

FB

ROJ

- Cotisation facultative du régime Plus

La cotisation facultative du régime Plus est entièrement à l'initiative et à la charge du salarié.

- Cotisation du régime d'accueil

La cotisation à la charge des personnes adhérant au régime d'accueil est définie dans l'annexe 3.

3.3 - Evolution de la cotisation

Il est expressément convenu que l'obligation de l'employeur et des salariés, en application du présent accord, se limite au seul paiement des cotisations rappelées à l'article 3-2 ci-dessus pour leurs montants et taux arrêtés à cette date.

Les garanties et les cotisations du régime sont définies en fonction de l'état de la législation en vigueur au 1^{er} juillet 2004. En cas de changement législatif ou réglementaire remettant en cause l'équilibre technique du régime, y compris lors des deux premières années, les parties signataires s'engagent à étudier, sans délai, avec les co-assureurs, les mesures susceptibles de préserver cet équilibre. Ces mesures devront prendre effet en même temps que les changements de législation ou au maximum dans un délai de trois mois après ces changements.

Les taux d'appel visés à l'article 3.2 pour le régime de base et le régime « Plus » sont garantis pendant une durée de 2 ans. A l'expiration de ce délai, toute évolution des taux d'appel fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant au présent accord.

Les excédents du contrat servent à alimenter une réserve de stabilité le temps nécessaire à ce qu'elle atteigne un niveau suffisant pour assurer la stabilité du régime. Par ailleurs, cette réserve permettra de combler les soldes débiteurs éventuels du compte de résultat.

Article 4 – PRISE EN CHARGE PAR L'ENTREPRISE

La cotisation obligatoire prévue par l'article 3 est prise en charge par l'entreprise à hauteur de 52 % à compter du 1^{er} janvier 2005.

Elle sera prise en charge à hauteur de 60 % à compter du 1^{er} janvier 2007.

Toute évolution des taux d'appel pourra faire l'objet d'une nouvelle négociation de cette répartition.

Article 5 : DESIGNATION DU PRESTATAIRE

Les signataires ont décidé de confier l'assurance à l'UNPMF (Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française) agissant pour le compte des mutuelles adhérentes à la Mutualité Française et à l'institution de Prévoyance LE VIGAN PREVOYANCE qui toutes deux signent le contrat frais soins de santé en co-assurance, l'UNPMF à hauteur de 60 %, LE VIGAN PREVOYANCE à hauteur de 40 %. Le rôle d'apporteur est dévolu à l'UNPMF.

Par ailleurs, une convention de partenariat sera conclue entre l'UNPMF et LE VIGAN PREVOYANCE. La gestion de ce régime est confiée à l'UNPMF.

Les mutuelles locales recevront délégation de gestion des prestations du contrat.
Les mutuelles locales assurent la gestion des prestations du contrat et sont l'interlocuteur du salarié pour tout ce qui concerne le paiement de ces prestations.

Il n'y aura qu'une mutuelle délégataire par site, selon la répartition prévue au contrat après consultation des instances représentatives dans le cadre de la signature des accords d'entreprise.

La commission paritaire de suivi pourra proposer des modifications de cette répartition.

Conformément à l'article L 912-2 du code de la Sécurité Sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'effet de la présente convention, réexaminer le choix des organismes assureurs et gestionnaires désignés ci-dessus.

A cet effet, elles se réuniront 6 mois avant l'échéance sur l'initiative de la partie la plus diligente. Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification ou la dénonciation du présent accord conformément aux articles L 132-7 et L 132-8 du Code du Travail.

Les aides de toutes natures apportées par les directions d'établissement aux mutuelles délégataires de gestion locales devront être négociées selon des modalités définies localement.

ARTICLE 6 : DENONCIATION DU CONTRAT

Au cas où le contrat collectif de frais de santé serait dénoncé par l'un des co assureurs, l'UNPMF ou LE VIGAN PREVOYANCE et conformément aux dispositions légales et réglementaires, les parties conviennent de se revoir dans les 15 jours de la dénonciation pour examiner les conditions de la révision du présent accord.

RD

JP

DC

RK

fb

ALSTOM

La dénonciation du contrat collectif n'a pas pour effet de substituer les entreprises adhérentes aux organismes de prévoyance dans l'obligation d'assurer le remboursement des frais de santé au personnel.

Article 7 : OBLIGATIONS D'INFORMATION

ALSTOM FRANCE remettra par tout moyen approprié, à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application, ainsi que les cotisations pour la durée de l'accord et un bulletin d'adhésion.

Les salariés de ALSTOM FRANCE seront informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification touchant les garanties ou les cotisations.

Les adhérents au régime d'accueil seront informés directement par les mutuelles gestionnaires du régime.

Article 8 : COMMISSION PARITAIRE DE SUIVI

Il est mis en place une commission paritaire de suivi du régime de groupe Frais de Santé institué par le présent accord, composé de deux représentants désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et d'un nombre égal de représentants de la Direction. Chaque représentant pourra être remplacé par un suppléant.

La commission paritaire de suivi est chargée du contrôle, de la bonne application du contrat, des dispositions du présent accord et du suivi du régime. Elle peut faire des observations ou des recommandations et proposer des améliorations. Elle peut demander des audits.

Elle est présidée par un représentant de la Direction et se réunit au minimum une fois par an. La durée des mandats est fixée à 4 ans.

Article 9 : DUREE

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent accord est conclu sous la condition résolutoire suivante : la résiliation du contrat collectif Frais de santé par l'un des organismes assureurs pour une cause indépendante d'une des parties signataires entraînera de plein droit la cessation du présent accord à la date d'expiration du contrat conclu avec l'organisme assureur.

ALSTOM

Il pourra être modifié ou dénoncé selon les modalités précisées en article 6 du présent accord et en conformité avec les articles L 132-7 et L 132-8 du Code du Travail.

Article 10 : DEPOT-PUBLICITE

Conformément à la loi, le présent accord sera déposé en 5 exemplaires à la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Paris et en un exemplaire au secrétariat Greffe du Conseil des Prud'hommes de Paris

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie signataire.

Fait en 12 exemplaires originaux

A PARIS, le 1^{er} juillet 2004.

Pour ALSTOM FRANCE
M. Robert MAHLER



Pour la CFDT
M. Patrick MAILLOT



Pour la CFE-CGC
M. Didier LESOU



Pour la CGT
M. Dominique LEFLOC



Pour CGT-FO
M. Jean-Marc PEREZ



Pour la CFTC
M. Francis BOURQUIN



Annexes:

- Annexe 1 : Périmètre des sociétés concernées
- Annexe 2 : Tableau des garanties
- Annexe 3 : tarification
- Annexe 4 : Les bénéficiaires et ayants-droits du régime