

ACCORD D'HARMONISATION DU REGIME FRAIS DE SANTE COLLECTIF ENSEMBLE DU PERSONNEL

PREAMBULE

Depuis la fusion des sociétés GDF SUEZ Energie Services (ELYO) et de COFATHEC Services opérée le 3 février 2009, les partenaires sociaux ont convenu de maintenir en l'état le régime de frais de santé de chacune de ces anciennes entités et d'engager une négociation sur ce thème.

De ce fait coexistent à ce jour plusieurs régimes de Frais de Santé avec des niveaux de prestations et cotisations qui présentent des disparités et gérés par plusieurs organismes différents.

C'est dans ce contexte que les partenaires sociaux, réunis au sein du GSN Régimes Sociaux/Prévoyance, ont négocié en vue de mettre en place un nouveau régime unique de frais de santé comportant un niveau de prestations globalement amélioré, avec un taux de cotisations optimisé.

La direction et les organisations syndicales entendent formaliser dans le présent accord la mise en place, à compter du 1^{er} janvier 2010, d'une couverture « frais de santé » obligatoire.

Il a donc été décidé de ce qui suit, en application de l'article L 911-1 du Code de la Sécurité Sociale, après information et consultation du Comité Central d'Entreprise.

ARTICLE 1 OBJET

Cet accord a pour objet l'adhésion des salariés visés à l'article 2.1 ci-après, au contrat collectif d'assurance souscrit à cet effet par l'entreprise auprès d'un organisme habilité, sur la base des garanties et de leurs modalités d'application ci-après annexées.

Ce contrat collectif d'assurance est souscrit auprès de **MACIF MUTUALITE** et par l'intermédiaire de **SIACI Saint Honoré**, pris en sa qualité de courtier gestionnaire.

Conformément à l'article L.912-2 du Code de la sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder cinq ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné ci-dessus, ainsi que le choix du courtier. A cet effet, elles se réuniront six mois avant l'échéance à l'initiative de la partie la plus diligente. Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification, la résiliation ou le non-renouvellement, d'un commun accord, du contrat de garanties collectives, suite à un avenant au présent accord.

COFELY

SIEGE

Tour Voltaire - 1, place des Degrés

92059 Paris-la Défense Cedex - FRANCE

tél. : +33 (0)1 41 20 10 00 - fax : +33 (0)1 41 20 10 10

GDF SUEZ ENERGIE SERVICES - SA AU CAPITAL DE 698 555 072 EUROS - « LE VOLTAIRE » 1 PLACE DES DEGRES - 92800 PUTEAUX - RCS NANTERRE B 552 046 955 - APE 3530Z

www.cofely-gdfsuez.fr

Accord Frais de Santé - Ensemble du personnel

ARTICLE 2 ADHESION DES SALARIES

2.1 Salariés bénéficiaires

Le présent accord concerne l'ensemble des salariés de la société GDF SUEZ Energie Services SA et leurs ayants droits tels que définis en annexe.

L'adhésion des salariés 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, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par la société.

Dans une telle hypothèse, la société verse une contribution calculée selon les règles applicables à la catégorie dont relève le salarié pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

2.2 Caractère obligatoire de l'adhésion

L'adhésion des salariés au régime est obligatoire. Elle résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives des salariés dans l'entreprise. 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.

ARTICLE 3 PRESTATIONS

Les prestations, qui sont annexées au présent accord à titre informatif, ont été élaborées par accord des parties sur la base du contrat d'assurance. En aucun cas, elles ne sauraient constituer un engagement pour la société, qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations ; Par conséquent, les prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Par ailleurs, les parties au présent accord décident que le contrat souscrit auprès de MACIF MUTUALITE doit respecter les obligations liées au cahier des charges des contrats responsables. Dès lors, les parties au présent accord conviennent que toute nouvelle exclusion ou obligation de prise en charge ou plus généralement tout aménagement des prestations liées à l'évolution du cahier des charges des contrats responsables, dès lors qu'il n'existe aucune marge de négociation pour les partenaires sociaux, seront automatiquement mises en œuvre par simple avenant au contrat d'assurance.

Dans une telle hypothèse, une information sera faite à l'ensemble des assurés.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "PY", "MB", "AD", "BL", "MT", "GR", and a date stamp "p 2/10".

ARTICLE 4 COTISATIONS

4.1 Taux, répartition, assiette des cotisations

Les partenaires sociaux souhaitent que la base de cotisation servant au financement du contrat d'assurance « remboursement de frais de santé » corresponde à un pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale.

Toutefois, dans un esprit d'équité et pour tenir compte des différences de niveaux de rémunération existants entre les salariés non cadres et les salariés cadres, les parties conviennent de déterminer deux taux distincts pour ces deux types de population.

Les cotisations ci-dessous définies sont prises en charge par l'entreprise et par les salariés dans les proportions suivantes :

- Part patronale : 60,24 %
- Part salariale : 39,76 %

REGIME GENERAL :

	PART SALARIALE *	PART PATRONALE *	TOTAL *
NON CADRES	1,178 %	1,785 %	2,963 %
CADRES	1,353 %	2,050 %	3,403 %

* Taux de cotisation assis sur le PMSS

REGIME ALSACE-MOSELLE :

	PART SALARIALE *	PART PATRONALE *	TOTAL *
NON CADRES	0,825 %	1,249 %	2,074 %
CADRES	0,947 %	1,435 %	2,382 %

* Taux de cotisation assis sur le PMSS

4.2 Evolution ultérieure de la cotisation

Toute évolution ultérieure de la cotisation sera répercutée dans les mêmes proportions que les cotisations initiales entre l'entreprise et les salariés.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "PY", "MB", "BT", "BL", "GR", and "p 3/10".

ARTICLE 5 INFORMATION

5.1 Information individuelle

En sa qualité de souscripteur, la société remettra à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur en partenariat avec le courtier, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application.

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

5.2 Information collective

Conformément à l'article R.2323-1 du Code du travail, le Comité Central d'Entreprise sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties de frais de santé.

Par ailleurs, l'entreprise, en partenariat avec le courtier gestionnaire et l'assureur, publiera annuellement une note de synthèse sur le régime, afin que le personnel soit régulièrement informé de l'évolution du rapport « sinistre à primes » et des conséquences qu'il pourrait avoir sur l'équilibre financier du système.

La commission Prévoyance et Frais de santé du Comité Central d'Entreprise se réunira deux fois par an à cet effet, conformément aux dispositions de la convention tripartite (Direction, Organisations Syndicales, courtier gestionnaire) que sont convenus de mettre en place les signataires et ce thème sera mis annuellement à l'ordre du jour du Comité Central d'Entreprise.

ARTICLE 6 DUREE, REVISION, DENONCIATION

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2010.

Les dispositions du présent accord ont vocation à se substituer à l'ensemble des règles portant sur le même objet et instituées dans l'entreprise (ex Elyo ou ex Cofathec Services) au niveau national et/ou régional, tant par voie conventionnelle, que par décision unilatérale, que par voie d'usage.

Il pourra, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue par les articles L. 2261-7, L. 2261-8 et L. 2261-9 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

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "PY", "MB", "AD", "Bl", "MT", "GR", and a date stamp "p 4/10".

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. L'ensemble des partenaires sociaux se réunit alors dans un délai d'un mois à compter de la réception de la notification afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un accord de substitution à l'issue du délai de préavis de trois mois.

En tout état de cause et sauf accord contraire des parties, y compris de l'organisme assureur, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance de la convention d'assurance collective.

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

ARTICLE 7 DEPOT ET PUBLICITE DE L'ACCORD

Un exemplaire du présent accord sera déposé auprès de la direction départementale du travail et de l'emploi, ainsi qu'au secrétariat greffe du conseil de prud'hommes du lieu de sa conclusion.

Une version sur support électronique est également communiquée à la direction départementale du travail et de l'emploi du lieu de signature de l'accord.

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

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Le présent accord sera notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives dans l'entreprise et non signataires de celui-ci.

Handwritten signatures and initials in blue ink:

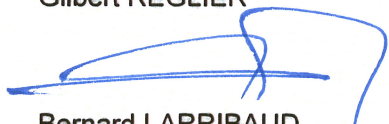
- Top: A large stylized signature.
- Middle right: "PY" and "MB" with a signature.
- Bottom left: "BT" and "BL" with a signature.
- Bottom right: "GR" with a signature.
- Center: A signature with "A" above it.

A La Défense, le ...13/11/2009

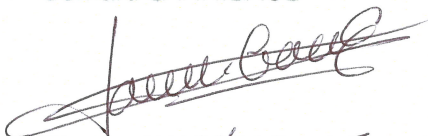
Fait en 15 exemplaires originaux, dont deux pour les formalités de publicité.

La Direction

Gilbert REGLIER



Bernard LARRIBAUD



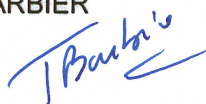
Claude CHARPILLE



Yvan PAYAN



Thierry BARBIER

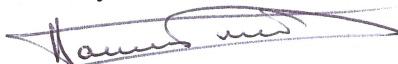


Gérard BERTRAND



CFDT

Thierry VANESTRENVORD



CGT

Alain DOUADI

FO

Annie VAILLAGOU

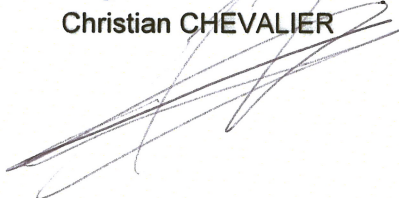


CFTC

Martine BREGEARD

CFE-CGC

Christian CHEVALIER



Annexe 1 : Définition des bénéficiaires

Annexe 2 : Tableau des garanties

Annexe 3 : Déclaration de la Direction relative aux filiales



ANNEXE 1
DEFINITION DES BENEFICIAIRES

1. ASSURES

L'ensemble du personnel de GDF SUEZ ENERGIE SERVICES SA.

2. AYANTS DROITS

a. Le conjoint :

Le conjoint à charge au sens de la sécurité sociale ou bénéficiant de son propre chef d'un régime de sécurité sociale,

Le concubin notoire ou co-contractant d'un pacte civil de solidarité

b. Les enfants à charge :

Sont considérés comme à charge les enfants âgés de moins de 16 ans, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou recueillis, dont l'assuré pourvoit aux besoins et assume la charge effective et permanente de leur entretien ou pour lesquels l'assuré verse une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement.

Sont assimilés aux enfants de moins de 16 ans, les enfants de moins de 26 ans :

- qui poursuivent leurs études et peuvent en justifier par un certificat de scolarité avec, s'ils sont âgés de plus de 20 ans, mention de leur appartenance à un régime de Sécurité sociale des étudiants (article L. 381-3 et suivants du Code de la Sécurité Sociale) ;
- qui sont en apprentissage, bénéficient d'un contrat de professionnalisation ou dépendent d'un contrat-jeune aidé par l'Etat (type CES) et perçoivent une rémunération inférieure au salaire servant de base au calcul des prestations familiales ; dans ce cas, ils doivent fournir une copie du contrat et de leurs bulletins de salaire ;
- qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont atteints d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80% reconnue au sens de l'article 169 du Code de la Famille et de l'Aide Sociale ;
- demandeurs d'emploi inscrits à l'ANPE, fiscalement à charge et vivant sous le toit de l'assuré.

c. Les ascendants à charge :

Les ascendants fiscalement à charge et vivant sous le toit de l'assuré.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "PY", "MB", "BT", "BL", "GR", and "A". A small stamp "p 7/10" is visible near the bottom right.

ANNEXE 2

TABLEAU DES GARANTIES AU 1^{ER} JANVIER 2010

NATURE DES PRESTATIONS	REGIME COFELY 2010 MONTANT DES PRESTATIONS (en complément de la S.S)
SOINS MEDICAUX COURANTS	
 Médecins généralistes secteur 1 conventionnés	100 % FR
Médecins généralistes secteur 2 conventionnés	130 % BR
Médecins généralistes non conventionnés	100 % BR
Médecins spécialistes secteur 1 conventionnés	100 % FR
Médecins spécialistes secteur 2 conventionnés	130 % BR
Médecins spécialistes non conventionnés	130 % BR
Médecins spécialistes "professeurs"	130 % BR
Honoraires Médecins particulier hors hospitalisation (actes en ADC, ATM, ADE)	130 % BR ou BRR
Radiologie actes en ADI conventionné ou conventionné à honoraires libres	150 % BR ou BRR
Analyses acceptées Conventionnées ou non conventionnées	140 % BR ou BRR
Auxiliaires médicaux Conventionnés ou non conventionnés	140 % BR ou BRR
Transport hors hospitalisation ou cure thermale, sur prescription	100 % BR ou BRR
HOSPITALISATION médicale et chirurgicale / Maternité	
Frais de séjour Conventionnés	100 % FR
Frais de séjour Non Conventionnés	80 % FR
 Rééducation post-opératoire en centres de rééducation	100 % FR
Actes de chirurgie (ADC) et d'anesthésie (ADA) Conventionnés	400 % BR ou BRR
Actes de chirurgie (ADC) et d'anesthésie (ADA) Non Conventionnés	400 % BR ou BRR
Salle d'opération Secteur Conventionné	100 % FR
Salle d'opération Secteur Non-conventionné	90 % FR plafonné à 300 % BR
Service psychiatrique, maison de sante privée pour maladies nerveuses ou mentales, maison de repos ou de convalescence, établissement de postcures, établissement ou unité à caractère sanitaire.	100 % FR conventionné
Transport accepté Sécurité sociale Conventionné et Non Conventionné	80 % FR non conventionné
Forfait hospitalier (dans la limite du forfait en vigueur)	100 % BR ou BRR
Chambre particulière	100 % FR
 Lit d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	3 % PMSS par jour
	2 % PMSS par jour y compris frais annexes
PHARMACIE	
Remboursée Sécurité sociale	100 % TM
Non remboursée Sécurité sociale (sous réserve de prescription médicale)	150 € par an et par bénéficiaire
DENTAIRE	
Soins dentaires	230 % BR
Inlay - Onlay inscrits à la nomenclature Sécurité sociale	300 % BR ou BRR
Inlay - Onlay Core remboursé par la Sécurité sociale	300 % BR ou BRR
 Prothèses dentaires remboursées ou non par la Sécurité sociale	350 % BR ou BRR
Orthodontie remboursée ou non par la Sécurité sociale	200 % BR ou BRR
Implant et prothèse sur implant	20 % PMSS par an et par bénéficiaire
Parodontologie acceptée	230 % BR
Parodontologie refusée ou HN	20 % PMSS par an et par bénéficiaire

FR : Frais Réels PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (au 1er janvier 2009 = 2 859 €) TM : Ticket Modérateur BRR : Base de Remboursement Reconstituée de la Sécurité sociale BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale SS : Sécurité sociale TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité Forfait de 18 euros : Prise en compte de 18 euros pour les actes en K supérieurs à 90 euros et K50

Pharmacie non remboursée : sevrage tabagique, produits contraceptifs, homéopathie, phytothérapie, préparations médicinales, vaccins (anti-grippe, hépatite...), Implants et prothèses sur implant : garantie par an et par bénéficiaire

Handwritten signatures and initials: PY, MB, BT, BCC, GR



NATURE DES PRESTATIONS	REGIME COFELY 2010
	MONTANT DES PRESTATIONS (en complément de la S.S)
OPTIQUE	
Monture Adulte	8 % PMSS par an et par bénéficiaire (soit 228,72 €)
Monture Enfant (2 équipements par an)	4 fois la Base de Remboursement
Verres Enfants	28 fois la Base de Remboursement
Verres Adultes	12 % PMSS par an et par bénéficiaire
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables)	12 % PMSS par an et par bénéficiaire
Opération de la myopie	12 % PMSS par an et par bénéficiaire
AUTRES PROTHESES	
Prothèses médicales, Orthopédie	400 % BR
Dispositif apnée du sommeil	7 % PMSS
Prothèses auditives	400 % BR
MATERNITE	
Chambre particuliere	3 % PMSS par jour
CURE THERMALE (par an et par bénéficiaire)	
Acceptée	20 % PMSS par an et par bénéficiaire
Etablissement de postcures, maison de cures thermales.	100 % FR conventionné
	80 % FR non conventionné
Frais d'obsèque	
D'une personne à charge ou ayant droit	30 % PMSS plafonné aux FR
MEDECINES ALTERNATIVES	
Chiropractie – Ostéopathie – Etiopathie	30 € par séance (5 séances par an et par bénéficiaire toutes spécialités confondues)
Bilan de psychomotricité	100 € par an et par bénéficiaire
Consultations de diététiciens et psychologues	60 % FR limité à 40€ par séance (5 séances par an et par bénéficiaire toutes spécialités confondues)
Prévention dentaire : vernis fluorés pour les enfants de 6 à 14 ans et test salivaire	40 € par an et par bénéficiaire
Actes de prévention "contrat responsable"	oui

FR : Frais Réels PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (au 1er janvier 2009 = 2 859 €) TM : Ticket Modérateur BRR : Base de Remboursement Reconstituée de la Sécurité sociale BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale SS : Sécurité sociale TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité Forfait de 18 euros : Prise en compte de 18 euros pour les actes en K supérieurs à 90 euros et K50

Handwritten signatures and initials: BT, BL, CR, MB, PY, and others.

ANNEXE 3

Déclaration de la Direction relative aux filiales

Afin de répondre à la demande de l'ensemble des organisations syndicales, la Direction s'engage à ce que l'ensemble des filiales de GDF SUEZ Energie Services SA, rattachées opérationnellement à la BU France Energie Services se voit proposer la mise en place des régimes institués par le présent accord.

La Direction mettra tout en œuvre pour que celles qui bénéficient, jusqu'au 31 décembre 2009, des régimes actuels (MACIF ou MUTEX) soient en mesure de proposer à leurs salariés les régimes institués par le présent accord. La liste de ces sociétés concernées actuellement est la suivante :

Climespace
Cofathec Maintenance
Cometh
Curma
Cylergie
ESI
ESEO
Perigord Energies
SAMEE
SAMEVEIL
SDC Clichy
SDC St Denis
SECIP
SEMMERET
SEPT
SEVE
SNC BIVAL
SODC
SOVEN
SVCU



Handwritten signatures and initials in blue ink:

- BT
- DL
- CE
- RY
- MB
- GR
- p 10/10