

**ACCORD D'HARMONISATION  
DES REGIMES DE COMPLEMENTAIRE SANTE  
AU SEIN DE LA SOCIETE CSF**

**ENTRE LES SOUSSIGNES :**

---

La société C.S.F. SAS, dont le siège social est situé Zone Industrielle, Route de Paris – 14120 MONDEVILLE, représentée par Monsieur Marc Veyron, agissant en qualité de Directeur des Ressources Humaines, dûment mandaté par le Président de la société,

**D'une part,**

**ET :**

---

- L'organisation syndicale C.F.D.T., représentée par Mme JACOBIC, en sa qualité de déléguée syndicale centrale,
- L'organisation syndicale C.F.E. CGC, représentée par M. GODINA, en sa qualité de délégué syndical central,
- L'organisation syndicale C.F.T.C., représentée par M. BREVIERE, en sa qualité de délégué syndical central,
- L'organisation syndicale C.G.T., représentée par Mme CHALAL, en sa qualité de déléguée syndicale centrale,
- L'organisation syndicale F.O., représentée par Mme FRANCOIS, en sa qualité de déléguée syndicale centrale.

**D'autre part**

## **IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :**

### **PREAMBULE**

Suite à la fusion intervenue au cours du mois d'août 1999 entre le Groupe PROMODES et le Groupe CARREFOUR, une nouvelle organisation commerciale de l'enseigne CHAMPION a été mise en place afin de permettre une optimisation de l'exploitation commerciale des supermarchés (STOC et CHAMPION) issus des deux Groupes.

Il a par ailleurs été procédé au regroupement de l'activité supermarché dans une société unique d'exploitation, créant ainsi une structure mieux adaptée à la gestion des hommes par métier.

Au 1<sup>er</sup> mai 2002, la société CSF a donc été créée par un apport partiel d'actif de 10 sociétés relevant des Groupes CARREFOUR et PROMODES et dédié à l'exploitation commerciale des supermarchés.

Il a été constaté qu'à l'issue de cette opération, la société CSF regroupait plusieurs régimes de complémentaire santé avec des prestations sensiblement différentes pour des collaborateurs exerçant la même activité.

Il a été décidé dans un souci d'harmonisation, qu'il sera mis en place, après consultation du Comité Central d'entreprise, et dans le respect des dispositions légales régissant la complémentaire santé, un régime de complémentaire santé comportant des garanties maladie, chirurgie, maternité, propres aux catégories suivantes : Employés et Agents de maîtrise.

### **Article 1 : Cadre juridique**

Il est expressément convenu que les présentes dispositions annulent et remplacent les dispositifs antérieurs quels qu'ils soient.

### **Article 2 : Champ d'application**

Les présentes dispositions concernent l'ensemble des salariés appartenant aux catégories Employés et Agents de maîtrise ayant au moins 1 an de présence au sein de la société CSF ou du Groupe Carrefour, à l'exception :

2  
CF

- de ceux qui bénéficient à titre d'ayant droit, d'une couverture de frais de santé complémentaire du fait de l'adhésion de leur conjoint (ou liés par un PACS ou concubins) à ce même régime, et à condition qu'ils en justifient l'existence à la direction ;
- des étudiants justifiant d'une couverture de sécurité sociale étudiante, ou étant couverts par la sécurité sociale de leurs parents.

Par ailleurs, les salariés ayant moins d'un an d'ancienneté au 31 décembre 2004, et bénéficiant déjà d'une complémentaire santé au titre d'un contrat Groupe au sein de la société CSF, entrent dans le champ d'application du régime mis en place par le présent accord, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005.

### **Article 3 : Choix de l'organisme assureur**

Les parties signataires décident de retenir l'organisme suivant comme assureur: CAPAVES Prévoyance

### **Article 4 : Réexamen du choix de l'organisme gestionnaire**

Conformément aux dispositions de 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 du présent avenant, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné à l'article 3.

A cet effet, les parties signataires se réuniront au moins six mois avant la date d'échéance pour étudier le rapport spécial de l'organisme désigné sur les comptes de résultat de la période écoulée et sur les perspectives d'évolution du régime.

### **Article 5 : Régime du système de garanties**

L'adhésion au régime de complémentaire santé «maladie, chirurgie, maternité » est obligatoire et résulte de la signature du présent accord en fonction du projet de garanties ci-après indexé auquel se substitueront les garanties du contrat définitif.

Elle s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne peuvent s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

En outre, les salariés qui auront adhéré aux garanties facultatives du régime de complémentaire santé ne pourront également, s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Enfin, la direction et les partenaires sociaux s'engagent à ce qu'il soit mis en place progressivement un régime de complémentaire santé « optique et dentaire » à adhésion obligatoire pour l'ensemble des salariés non cadres, selon les modalités suivantes :

- à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2006, un régime de complémentaire santé « optique et dentaire », correspondant à l'option de niveau 1.
- à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, un régime de complémentaire santé « optique et dentaire », correspondant à l'option de niveau 2.

## Article 6 : Cotisations

Les cotisations servant au financement du contrat Maladie – Chirurgie - Maternité pour les garanties obligatoires seront prises en charge par l'entreprise et les salariés dans les conditions suivantes :

Part salariale	Part patronale	TOTAL
0.67% PMSS*	0.77% PMSS*	1.44% PMSS*

\* : Plafond mensuel de la sécurité sociale

La cotisation obligatoire couvre le salarié et sa famille.

Par ailleurs, lorsque les garanties « optique et dentaire » deviendront progressivement obligatoires en 2006 et 2007, la cotisation au régime obligatoire sera prise en charge à hauteur de 50 % par l'employeur.

## Article 7 : Evolution ultérieure de la cotisation

Il est expressément convenu que l'obligation de l'entreprise se limite au seul paiement des cotisations rappelées ci-dessus pour leurs montants et taux arrêtés à cette date.

Par conséquent, en cas d'augmentation des cotisations due notamment à un changement de législation ou à une dégradation des résultats, l'entreprise s'engage à ouvrir une négociation afin d'étudier l'évolution du partage de la cotisation ; l'obligation de la société CSF relevant du présent accord sera limité au paiement de la cotisation définie à l'article 7.

Toute augmentation de cotisation fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant au présent accord.

A défaut d'accord ou dans l'attente de sa signature, les prestations sont réexaminées, en concertation avec la Commission Mutuelle Prévoyance, de telle sorte que le budget de cotisations défini à l'article 7 suffisent au financement du système de garanties.

## **Article 8 : Obligation d'information**

### **8.1 Information individuelle**

En sa qualité de souscripteur, la Société CSF remettra à chaque salarié, ainsi qu'à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application.

Les salariés seront informés préalablement et individuellement selon la même méthode, de toute modification des garanties.

### **8.2 Information collective**

Conformément à la loi, le Comité central d'entreprise sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties de mutuelle.

En outre, chaque année, le Comité central d'entreprise pourra avoir connaissance du rapport annuel de l'assureur sur les comptes de la convention d'assurance.

## **Article 9 : Commission de suivi du régime de complémentaire santé**

Afin d'assurer une bonne information et un bon suivi du régime de complémentaire santé, les parties signataires conviennent de créer une Commission de suivi qui se réunira deux fois par an.

Elle sera informée du rapport annuel de l'assureur, elle étudiera et proposera les éventuelles modifications envisagées concernant les garanties et/ou les taux de cotisations.

Cette commission sera composée de :

- 2 représentants de la Direction de l'entreprise
- 2 représentants par Organisation Syndicale signataire ou adhérente du présent accord.

Les membres de la commission bénéficieront de 2 jours de formation par an en vue d'approfondir leurs connaissances dans le domaine de la prévoyance collective.

### **Article 10 : Date d'application**

Les dispositions du présent accord s'appliquent à compter du 1er janvier 2005 et est conclu pour une durée indéterminée.

### **Article 11 : Révision - Dénonciation - Résiliation**

L'accord pourra être révisé ou modifié par avenant signé par la Direction et une ou plusieurs Organisations syndicales signataires ou adhérentes.

L'accord pourra être dénoncé par chacune des parties signataires avec un préavis de 3 mois.

Cette dénonciation prendra effet et aura les conséquences prévues à l'article L. 132-8 du Code du Travail.

La dénonciation, sauf accord de toutes les parties, y compris de l'organisme assureur, ne pourra prendre effet qu'à l'échéance du contrat d'assurance collective.

La résiliation du contrat par l'organisme assureur emportera de plein droit, caducité du présent accord par disparition de son objet.

Dans ce cas, une négociation sera ouverte dans un délai maximum d'un mois afin d'assurer la continuité de la couverture complémentaire santé des salariés.

### **Article 12 : Adhésion**

Une Organisation syndicale non signataire pourra adhérer à l'accord, elle devra faire connaître sa décision par écrit aux signataires de l'accord. Cette adhésion sera soumise aux mêmes formalités de dépôt que l'accord.

### **Article 13 : Dépôt et publicité**

Un exemplaire signé du présent accord sera remis à chaque signataire. Le présent accord sera déposé dans les quinze jours au plus tard suivant sa conclusion par les soins et aux frais de l'entreprise auprès de la Direction

2  
af

Départementale du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DDTEFP) compétente pour le lieu de conclusion de l'accord et auprès de la DDTEFP du Calvados (5 exemplaires) et au Secrétariat Greffe du conseil de Prud'hommes compétent pour le lieu de conclusion de l'accord et au Secrétariat Greffe du conseil de Prud'hommes de Caen.

Fait à, Paris

le 3.12.2004

Pour la société CSF  
Monsieur Marc Veyron

Pour le syndicat CFDT  
Madame Sophie JACOBK

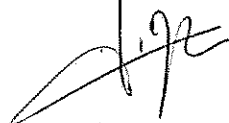
7. 

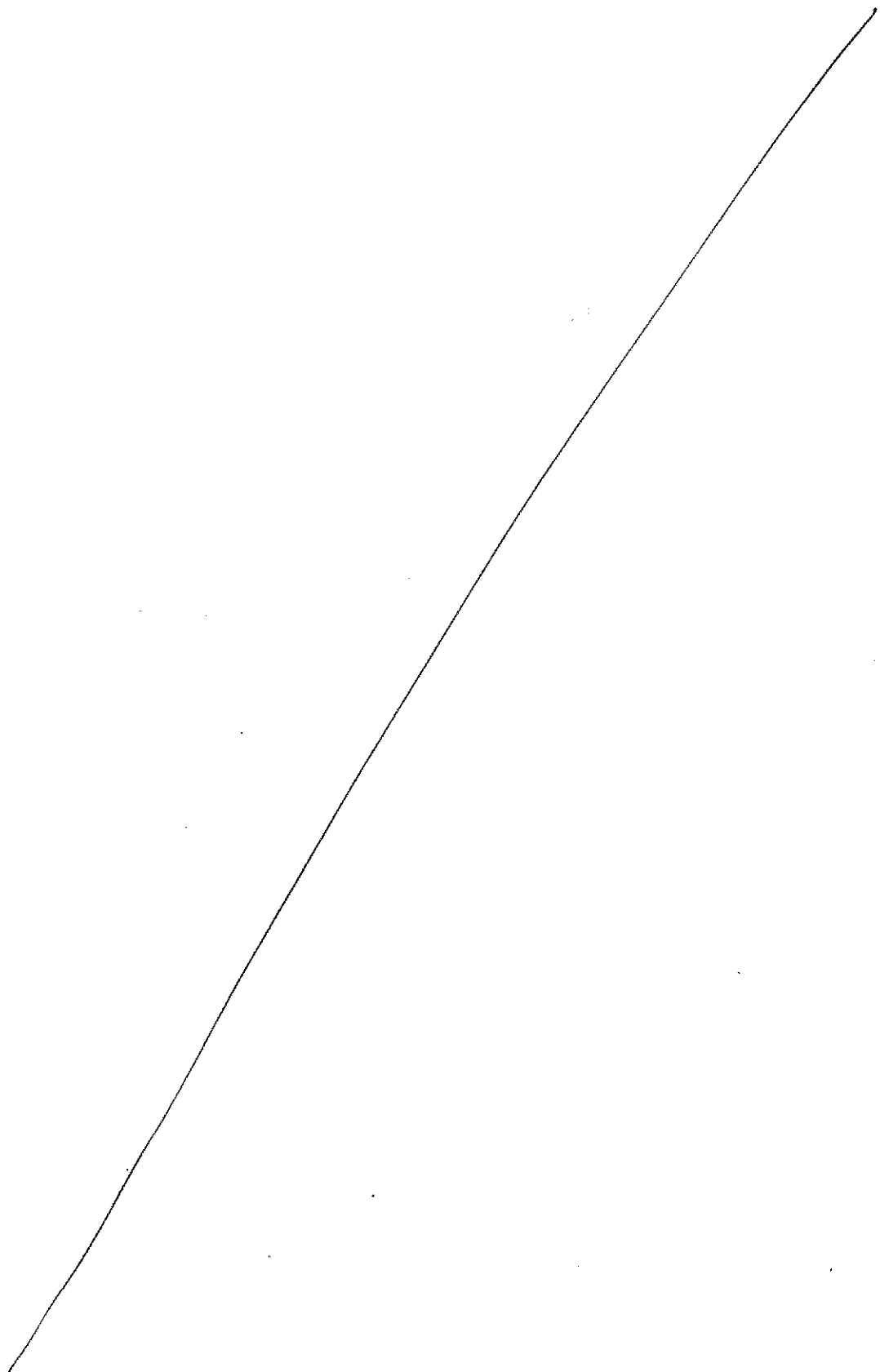
Pour le Syndicat CFE- CGC  
Monsieur J-Bernard GODINA

Pour le Syndicat CFTC.  
Monsieur J-Christophe BREVIERE

Pour le Syndicat CGT  
Madame Fatiha CHALAL

Pour le syndicat FO  
Madame Gina FRANCOIS





CSF 2



## ANNEXE

### Garanties obligatoires santé des non cadres

#### Les garanties liées à l'hospitalisation et la maternité

	Niveau de remboursement	commentaires
Honoraires médicaux conventionnés	100% des frais réels	Limité à 400% du TC en plus du remboursement SS
Honoraires médicaux non conventionnés	90% des frais réels	Limité à 400% du TC en plus du remboursement SS
Forfait hospitalier	100% des frais réels	
Chambre particulière	100 euros par jour	
Lit d'accompagnant	80 euros par jour	
Transport	300% du TC	y/c remboursement de SS
Cure thermale acceptée	200 euros	Dans la limite des frais réels
Maternité	400 euros	Dans la limite des frais réels

#### Les garanties liées aux soins médicaux

	Niveau de remboursement	commentaires
Actes médicaux courants, sauf spécialistes	200% du TC	y/c remboursement de SS
Spécialistes	300% du TC	y/c remboursement de SS
Autres prothèses	300% du TC	y/c remboursement de SS
Prothèses audio	+ 400 euros	Dans la limite des frais réels
Pharmacie	100% des frais réels	

Garanties optique et dentaire

3 Options facultatives liées aux garanties « Optique et Dentaire » seront possibles :

1)

<b>Option 1</b>	Niveau de remboursement	commentaires
Soins dentaires	80% du TC	En sus de la SS
Prothèses et Orthodontie acceptées ou refusées	225% du TC	En sus de la SS Plafond : 1258 Euros par bénéficiaire et par an
Verres (les2) et Montures	7% du PMSS	
Lentilles acceptées, refusées, jetables Kératomie	7% du PMSS	

2)

<b>Option 2</b>	Niveau de remboursement	commentaires
Soins dentaires	200% du TC	y/c remboursement de SS
Prothèses et Orthodontie acceptées ou refusées	95% FR jusqu'à 200% TC + 80%FR de 200 à 400%TC	y/c remboursement de SS Plafond : 1887 Euros par bénéficiaire et par an
Verres (les2)	200% RSS + 150 Euros	
Montures	90% FR jusqu'à 150 Euros	
Lentilles acceptées, refusées, jetables	200% RSS + 150 Euros	
Kératomie	150 Euros/Oeil	

3)

<b>Option 3</b>	Niveau de remboursement	commentaires
Soins dentaires	300% du TC	y/c remboursement de SS
Prothèses et Orthodontie acceptées ou refusées	100% FR jusqu'à 300% TC + 90%FR de 300 à 500%TC	y/c remboursement de SS Plafond : 2516 Euros par bénéficiaire et par an
Implants dentaires	300% du TC	y/c remboursement de SS
Verres (les2)	300% RSS + 250 Euros	
Montures	300% RSS + 150 Euros	
Lentilles acceptées, refusées, jetables	300% RSS + 200 Euros	
Kératomie	250 Euros/Oeil	

2  
GF