





2018

GUIDE DES DROITS S A L A R I É A G R I C O L E







Retraite Prévoyance Santé Épargne Dépendance



EDITO



MIEUX CONNAITRE
SES DROITS ET LES FAIRE
RESPECTER
POUR MIEUX
SE DÉFENDRE...

Cher(e)s adhérent(e)s.

Ce guide a pour objectif de vous aider à comprendre l'essentiel de vos droits. Vous y trouverez les questions relatives à votre contrat de travail, à vos droits à congés, votre santé et vos garanties en matière de prévoyance, etc.

Ce document nous donne l'occasion de faire connaître notre Fédération : la FGTA-FO (Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des services connexes) qui se bat tous les jours pour défendre les acquis sociaux des salariés agricoles et améliorer leurs conditions de travail. Une réforme d'ampleur étant en cours en matière de formation professionnelle continue et d'apprentissage, nous compléterons ce guide dans une pro-

chaine édition quand les dispositifs seront connus de manière définitive.

Il reprend les nouvelles dispositions du Code du travail.

Le gouvernement actuel poursuit le travail instauré depuis la loi Rebsamen sur la restructuration des branches professionnelles, et vous savez que le secteur agricole dispose de Conventions collectives qui améliorent vos droits. Demain, une Convention nationale de la production agricole, tous métiers

confondus, va voir le jour. Nous sommes très investis et impliqués dans cette négociation pour défendre vos droits et acquis.

Si vous êtes en recherche d'informations, la FGTA-FO et les structures départementales FO (Unions Locales et Départementales) sont à votre disposition.

Nous sommes toujours à l'écoute et à la recherche de salariés qui souhaitent s'investir : alors rejoignez-nous pour la défense de vos droits et pour en revendiquer de nouveaux...

Patricia DREVON patricia.drevon@fgta-fo.org 06 03 50 73 52 Bruno LEROY bruno.leroy@fgta-fo.org 06 73 46 96 25



ÉLECTIONS 2019 CHAMBRES D'AGRICULTURE



Pour plus d'infos, rejoignez-nous sur www.fgtafo.fr et sur notre page Facebook Contactez-nous par e-mail : candidat@fgta-fo.org

SOMMAIRE

LES CONGÉS	P 6
Congés payés	p 6
Congés exceptionnels	р 9
BULLETIN D'ADHÉSION	P 10
LES CONTRATS DE TRAVAIL	P 11
La période d'essai	p 11
Le CDD	p 13
Le CDI	p 14
Le contrat saisonnier	p 14
LA CARTE CAMPAGNE	P 16
LA PRÉVOYANCE	P 19
Tableau récapitulatif de Prévoyance non cadres	p 19
Tableau récapitulatif de Prévoyance cadres	p 22
LA SANTÉ	P 24
Tableau récapitulatif des frais de santé non cadres	p 24
Tableau récapitulatif des frais de santé cadres	p 30
LE LOGEMENT	P 34
L'ACTION SOCIALE	P 37

LES CONGÉS

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).

CONGÉS PAYÉS

Tout salarié, quelle que soit la durée de son contrat, son temps de travail et son ancienneté, a droit à des jours de congés payés par son employeur.

Tout salarié bénéficie chaque année d'un droit à congés payés à la charge de l'employeur, quels que soient :

- son contrat (CDI, CDD, intérim),
- son temps de travail (à temps plein ou temps partiel).
- son ancienneté.

Que le salarié travaille à temps plein ou à temps partiel, il acquiert 2,5 jours ouvrables par mois de travail effectif chez le même employeur, soit 30 jours ouvrables (5 semaines) pour une année complète de travail.

L'année complète de travail est déterminée à partir d'une période de référence, fixee du 1er juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours. Cependant, des dates differentes peuvent être fixées par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à defaut, par convention ou accord de branche.

Certaines absences sont prises en compte pour le calcul des jours de congés. Lorsque le nombre de jours de congés acquis n'est pas un nombre entier, la durée du congé est portée au nombre entier immédiatement supérieur.

À quelle période peut-on prendre ses congés ?

Les congés peuvent être pris dès l'embauche, dans le respect des périodes de prise des congés et de l'ordre des départs.

La période de prise des congés payés est fixée :

- par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche.
- en l'absence d'accord ou de convention, par l'employeur (après avis, s'ils existent, du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel).

La période de prise des congés payés peut s'étendre ou non sur toute l'année. Dans tous les cas, elle comprend la période légale du 1^{er} mai au 31 octobre.

Elle est portée à la connaissance des salariés au moins 2 mois avant l'ouverture de la période.

Combien de jours de congés payés peut-on poser en une fois ?

Le salarié ne peut pas poser plus de 24 jours ouvrables de congés consécutifs (soit 4 semaines). Toutefois, par dérogation individuelle, l'employeur peut accorder au salarié un congé plus long s'il justifie:

- de contraintes géographiques particulières,
- ou de la présence au sein du foyer d'un enfant ou d'un adulte handicapé, ou d'une personne âgée en perte d'autonomie.

Oui fixe les dates des congés ?

L'ordre des départs en congés est fixé :

- soit par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche.
- soit, en l'absence d'accord ou de convention, par l'employeur (après avis, s'ils existent, du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel).

Le plus souvent, le salarié informe l'employeur des dates de congés qu'il souhaite prendre. Cependant, l'employeur peut refuser de les lui accorder. Le congé est alors pris à une autre date. L'employeur peut aussi imposer au salarié de prendre des jours de congés.

Pour fixer l'ordre des départs, l'employeur doit tenir compte des critères suivants (sauf autres critères fixés par accord ou convention):

- situation de famille des bénéficiaires (notamment les possibilités de congé, dans le secteur privé ou la fonction publique, de l'époux(se) ou du partenaire de Pacs, la présence au sein du foyer d'un enfant ou d'un adulte handicapé ou d'une personne âgée en perte d'autonomie).
- durée de service chez l'employeur,
- activité chez un ou plusieurs autres employeurs.

Les dates et l'ordre des départs sont communiqués à chaque salarié, par tout moyen, au moins 1 mois à l'avance, dans les locaux normalement accessibles aux salariés.

L'employeur ne peut pas changer les dates de congés du salarié moins d'un mois avant le départ, sauf :

- délai différent fixé par l'accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par la convention ou accord de branche.
- ou circonstances exceptionnelles.

À NOTER:

Le congé principal peut être fractionné (pris en plusieurs fois), avec l'accord du salarié. Toutefois, son accord n'est pas nécessaire en cas de congé pendant la période de fermeture de l'établissement.

En cas de fractionnement, une des périodes de congés doit durer au moins 12 jours ouvrables continus, compris entre 2 jours de repos hebdomadaire. Ces 12 jours ouvrables minimum sont pris à une période fixée :

- par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche.
- en l'absence d'accord ou de convention applicable, obligatoirement entre le 1er mai au 31 octobre de chaque année.

Les iours restant dus:

- sont pris dans le respect des règles fixées par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche.
- en l'absence d'accord ou de convention applicable, ils peuvent être accordés en une ou plusieurs fois en dehors de la période du 1^{er} mai au 31 octobre de chaque année. Ils peuvent ouvrir droit à des jours de congés supplémentaires.

À défaut d'accord ou de convention, des jours supplémentaires sont accordés dans les conditions suivantes:

- 2 jours ouvrables supplémentaires si le salarié prend 6 jours minimum de congés en dehors du 1^{er} mai au 31 octobre,
- 1 jour de repos supplémentaire s'il prend entre 3 et 5 jours de congés en dehors de cette même période.

Le fractionnement de la 5e semaine de congés n'ouvre pas droit aux jours de repos supplémentaires.

Lorsque le congé ne dépasse pas 12 jours ouvrables, il doit être continu.

Le salarié n'a pas le droit de travailler durant ses congés.

Toutefois, il existe une dérogation au bénéfice des salariés embauchés par le contrat vendanges pendant leurs congés payés.

(1) les périodes de congés payés elles-mêmes, les contreparties obligatoires en repos des heures supplémentaires, les jours de repos acquis dans le cadre de l'accord d'aménagement du temps de travail, les congés de maternité, de paternité et d'adoption, les congés pour événements familiaux : mariage, Pacs, naissance..., les périodes d'arrêt de travail pour cause d'accident du travail, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle (dans la limite d'une durée ininterrompue d'un an), les congés de formation (congé de bilan de compétences, congé individuel de formation (CIF), congé de formation économique, sociale et syndicale...), le rappel ou le maintien au service national (quel qu'en soit le motif).

CONGÉS EXCEPTIONNELS

Quels sont les événements ouvrant droit à congé ?

Le salarié a droit, sur justification, à un congé :

- 1. Pour son mariage ou pour la conclusion d'un pacte civil de solidarité (Pacs);
- 2. Pour le mariage d'un enfant ;
- 3. Pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption. Ces jours d'absence ne se cumulent pas avec les congés accordés pour ce même enfant dans le cadre du congé de maternité;
- 4. Pour le décès d'un enfant :
- 5. Pour le décès du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un Pacs, du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur ;
- 6. Pour l'annonce de la survenue d'un handicap chez un enfant.

Les dispositions mentionnées ci-dessus sont d'ordre public, de sorte qu'aucun accord collectif ou Convention collective ne peut avoir pour effet, ni de priver le salarié du droit à s'absenter lorsque survient l'un de ces événements, ni de restreindre l'exercice de ce droit. Ainsi, par exemple, la loi ne prévoyant aucune condition d'ancienneté pour bénéficier de ces congés, aucun accord collectif ou aucune Convention collective ne peut valablement imposer une telle condition.

Quelle est la durée du congé ?

La loi fixe une durée minimale (cf. ci-dessous). Une durée plus élevée peut être fixée pour chacun des congés légaux pour événements familiaux par la convention ou l'accord collectif d'entreprise ou, à défaut, la convention ou l'accord de branche.

La durée minimale fixée par la loi est la suivante. Cet accord ou cette convention ne peut toutefois fixer une durée inférieure à :

- 1. Quatre jours pour le mariage du salarié ou pour la conclusion d'un Pacs :
- 2. Un jour pour le mariage d'un enfant;
- 3. Trois jours pour chaque naissance survenue au foyer du salarié ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption ;
- 4. Cinq jours pour le décès d'un enfant :
- 5. Trois jours pour le décès du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un Pacs, du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur :
- 6. Deux jours pour l'annonce de la survenue d'un handicap chez un enfant.

A défaut de convention ou d'accord applicable dans son entreprise, le salarié a droit aux congés pour les événements familiaux et pour les durées mentionnés ci-dessus.

Adhérez à FO,

c'est être soutenu dans son quotidien professionnel par le seul syndicat libre et indépendant des partis politiques et des directions :

- Vous êtes conseillé et défendu par un service juridique,
- Vous bénéficiez de formations syndicales dispensées par des experts,
- Vous êtes informé de vos droits et de l'actualité sociale (guide, magazine, site internet, réseaux sociaux, etc.),
- Vous êtes accompagné par une équipe dynamique, solidaire et compétente pour mener à bien votre mandat syndical si vous vous présentez sur les listes FO pour défendre vos droits et améliorer votre pouvoir d'achat et vos conditions de travail,
- Vous êtes défendu par l'association de consommateurs FO en cas de litige.

Le coût de l'adhésion est minime : de 6 € à 14 € par mois selon la qualification et le salaire. Elle est déductible des impôts pour 66 % de sa valeur dans la limite de 1 % du revenu brut imposable, ou d'un crédit d'impôt équivalent. (sauf quand la déclaration est faite aux frais réels).

Vous pouvez effectuer votre demande d'adhésion en ligne : www.fgtafo.fr/adherer/





DEMANDE D'ADHÉSION

Nom:	Nom et adresse de l'entreprise :
Prénom :	
Adresse:	
	Son activité:
Tél.:	Fait à:
Mail:	Le:
Profession :	Signature :

LES CONTRATS DE TRAVAIL

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).

LA PÉRIODE D'ESSAI

La période d'essai permet à l'employeur d'évaluer les compétences du salarié dans son travail, notamment au regard de son expérience. Elle permet également au salarié d'apprécier si les fonctions occupées lui conviennent.

La période d'essai n'est pas obligatoire.

Cependant, elle s'impose au salarié dès lors qu'elle est expressément prévue dans le contrat de travail ou la lettre d'engagement.

Durée:

La durée maximale légale de la période d'essai initiale d'un CDI est fixée à 2 mois. Elle est renouvelable une fois (soit 4 mois maximum), si les 3 conditions suivantes sont réunies :

- la possibilité de renouveler la période d'essai est prévue par accord de branche étendu;
- cette possibilité est clairement rappelée dans le contrat de travail (ou la lettre d'engagement) ;
- le salarié manifeste son accord exprès pour la renouveler, durant la période d'essai initiale, par écrit ou par courriel.

La période d'essai, qu'elle soit exprimée en jours, en semaines ou en mois, se décompte de manière calendaire (sauf disposition conventionnelle ou contractuelle contraire). Le décompte est effectué de la même manière pour le salarié à temps plein et le salarié à temps partiel.

Par exemple, une période d'essai de 2 mois qui débute un 15 mars doit prendre fin le 14 mai suivant à minuit (même si ce dernier jour tombe un dimanche ou un jour férié).

Elle débute obligatoirement au commencement de l'exécution du contrat de travail. Il n'est pas possible de différer le début de la période d'essai.

Rémunération:

La rémunération versée durant la période d'essai est celle fixée par le contrat de travail.

Rupture anticipée:

Pendant la période d'essai, le contrat de travail peut être rompu librement par l'employeur ou le salarié. Ils n'ont pas l'obligation de motiver leurs raisons.

Les formalités liées à la rupture du contrat sont simplifiées.

Aucune procédure particulière de rupture n'est imposée à l'employeur ou au salarié qui souhaite rompre la période d'essai, sauf :

- si des dispositions de la Convention collective en prévoient ;
- ou s'il y a rupture en lien avec une faute commise par le salarié (la procédure disciplinaire s'applique);
- ou s'il y a rupture du contrat d'un salarié protégé (l'autorisation de l'inspection du travail est obligatoire).

Délais de prévenance :

En fonction de la durée de la présence :

Durée de la présence du salarié dans l'entreprise	Délai de prévenance employeur	Délai de prévenance salarié
Inférieure à 8 jours	24 heures	24 heures
Entre 8 jours et 1 mois de présence	48 heures	-
Entre 1 mois et 3 mois de présence	2 semaines	-
Après 3 mois de présence	1 mois	-
Au moins 8 jours	-	48 heures



LE CONTRAT A DURÉE DÉTERMINÉE

Un CDD peut être conclu pour remplacer un salarié qui se trouve dans un des cas suivants :

- Salarié absent temporairement ou dont le contrat est suspendu (maladie, maternité, congés payés, congé parental, etc.),
- Salarié passé provisoirement à temps partiel (congé parental, congé pour créer ou reprendre une entreprise, etc.),
- Salarié ayant quitté définitivement l'entreprise et dans l'attente de la suppression du poste.

Il est interdit de conclure un CDD dans les cas suivants :

- Pour pourvoir un poste lié à l'activité normale et permanente de l'entreprise (ayant vocation à être assuré en CDI).
- Pour remplacer un ou plusieurs salariés en grève,
- Pour effectuer des travaux particulièrement dangereux et faisant l'objet d'une surveillance médicale spéciale (en cas d'exposition à l'amiante, par exemple), sauf dérogation exceptionnelle.

Si le CDD est conclu pour un motif non prévu par la loi, il peut être requalifié en CDI par un juge.

Accroissement temporaire d'activité :

Le recours au CDD est possible en cas d'accroissement temporaire de l'activité de l'entreprise.

Il peut s'agir d'un accroissement ponctuel ou récurrent.



LE CONTRAT À DURÉE INDÉTERMINÉE

Le CDI à temps plein ne fait pas obligatoirement l'objet d'un contrat écrit. Le CDI à temps partiel doit en revanche être écrit. Le plus souvent, et quel que soit le temps de travail prévu, un contrat de travail écrit est signé et répond alors à certaines exigences légales.

Le contenu d'un CDI est libre (sauf mentions conventionnelles obligatoires).

En pratique, il est d'usage de préciser un certain nombre d'éléments, notamment :

- L'identité et l'adresse des parties,
- La fonction et la qualification professionnelle,
- · Le lieu de travail,
- · La durée du travail,
- · La rémunération (salaire et primes),
- · Les congés payés,
- La durée de la période d'essai,
- Les délais de préavis en cas de rupture du contrat,
- Et éventuellement la clause de non-concurrence ou de mobilité.

LE CONTRAT SAISONNIER

Le travail saisonnier se caractérise par l'exécution de tâches normalement appelées à se répéter chaque année, à des dates à peu près fixes, en fonction du rythme des saisons (récolte, cueillette,...) ou des modes de vie collectifs (tourisme...). Cette variation d'activité doit être indépendante de la volonté de l'employeur.

Les salariés directement occupés à des tâches saisonnières peuvent être recrutés en contrats à durée déterminée (CDD) prévoyant ou non un terme précis.

Sous certaines conditions, des contrats saisonniers successifs peuvent être conclus avec le même salarié. De même, ils peuvent comporter une clause de reconduction. L'indemnité de fin de contrat (ou "indemnité de précarité") versée en principe à la fin du CDD n'est pas due dans le cadre des contrats saisonniers.

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).

Le terme du contrat saisonnier

Certains CDD, parmi lesquels le contrat saisonnier, peuvent ne pas comporter de date précise d'échéance.

Si tel est le cas, le contrat saisonnier doit néanmoins préciser qu'il est conclu pour la durée de la saison et mentionner une durée minimale d'emploi (librement fixée entre l'employeur et le salarié).

Le salarié dont le contrat de travail à caractère saisonnier s'achève et qui a effectué des heures supplémentaires, peut demander à son employeur la conversion de ses droits à repos compensateur en indemnité afin de ne pas faire obstacle à un autre emploi ou au suivi d'une formation.

La succession de contrats saisonniers

Renouveler un contrat saisonnier avec le même salarié est possible s'il est conclu afin de pourvoir un emploi effectivement saisonnier (non permanent) et dans le respect des règles relatives aux CDD.

Ne sont pas saisonniers, les contrats conclus pour une période coïncidant avec la durée d'ouverture ou de fonctionnement de l'entreprise (par exemple, contrat signé avec un serveur pendant les 6 mois d'ouverture d'un restaurant d'une station de ski).

La clause de reconduction

Le contrat de travail peut comporter une clause prévoyant sa reconduction d'une saison à l'autre.

Précaution à observer pour éviter la requalification du contrat en contrat de travail à durée indéterminée : la rédaction de la clause ne doit pas avoir pour effet d'imposer la reconduction automatique. Elle doit simplement prévoir une priorité d'emploi en faveur du salarié

Une convention ou un accord collectif applicable à l'entreprise peut imposer à l'employeur ayant occupé un salarié saisonnier de le réemployer pour la même saison de l'année suivante

Pour le calcul de l'ancienneté du salarié, il est fait cumul des durées des contrats de travail à caractère saisonnier successifs qu'il a effectué dans une même entreprise.

LA CARTE CAMPAGNE

Dispositif carte Campagne: explications

La carte Campagne est un dispositif qui fêtera prochainement ces 6 ans mais qui n'est pas très connu...un petit rappel...

La signature de l'accord du 4 décembre 2012 a instauré un dispositif d'aide, similaire à celui d'un Comité d'entreprise, nommé "carte Campagne" et géré par l'Association Sociale Culturelle Paritaire Agricole (ASCPA).

FO a bien sûr été signataire de cet accord innovant.

Qu'est-ce que la carte Campagne?

Tout salarié agricole de la production agricole, ayant au minimum 6 mois d'ancienneté, bénéficie de cette carte ainsi que des entreprises ou exploitations agricoles dont l'effectif est inférieur à 50 salariés et qui n'ont pas de comité d'entreprise.

La carte Campagne propose un large panel d'activités : parcs d'attractions, concerts, spectacles, sorties ou shopping occasionnel, voyages en France ou à l'étranger, à la montagne ou à la mer, en camping ou en hôtel. En plus des offres proposées par les enseignes nationales, s'ajoute tout un réseau de commerces locaux. Plus de 6000 enseignes étaient partenaires en 2016, soit une augmentation de 40 % par rapport aux dernières années

La carte Campagne est valable un an et est adressée gratuitement au début de chaque année aux salariés agricoles.

Grâce au code inscrit sur la carte et en se créant un mot de passe, les utilisateurs ont la possibilité de personnaliser leur page d'accueil selon leur lieu d'habitation et leurs centres d'intérêt. Le site internet www.carte-campagne.fr, est disponible sur tous les supports : ordinateur, tablette ou mobile.

Un service de géolocalisation des enseignes a été mis en place afin de faciliter les recherches de chaque détenteur de carte, qui peut ainsi évaluer la proximité des offres proposées. Les présentations détaillées des enseignes partenaires sont disponibles sur le site, ainsi que les modalités d'accès aux offres. Le paiement s'effectue en ligne via le site du partenaire concerné, soit directement au magasin sur présentation de la carte.

Au total, plus de 400 000 personnes sont concernées par ce dispositif de promotion de la culture et des loisirs. Le dispositif est financé par une cotisation (0,04 % de la masse salariale) à la charge des employeurs des entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord

Sont concernés par le dispositif:

- Les entreprises et exploitations agricoles ou forestières ;
- Les entreprises du paysage;
- Les entrepreneurs du territoire;
- Les CUMA:
- Les rouisseurs et tailleurs de lin





L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE, TOUS CONCERNÉS



Saviez-vous que 6,8 millions de personnes en France sont hypertendues mais ne sont pas traitées? Et vous, quelle est votre tension?

En partenariat avec la Fondation de Recherche sur l'Hypertension Artérielle (FRHTA), les partenaires sociaux de la Boulangerie et Boulangerie Pâtisserie, ont lancé une campagne de prévention avec le soutien d'AG2R LA MONDIALE dans le cadre de leur complémentaire santé.

Les salariés de la branche peuvent alors identifier leur risque d'hypertension artérielle (HTA) dans les 5 ans grâce à l'application PREDICHTA*.

Pour la première fois en France, les boulangeries ont reçu un kit HTA composé d'une tablette, d'un tensiomètre connecté, d'un guide d'accompagnement leur permettant d'évaluer leur risque.

Un programme d'accompagnement par des infirmières est également mis à leur disposition pour répondre à toutes leurs interrogations sur l'hypertension.

PROTÉGER

PRÉVENIR

AGIR

Retrouvez toutes les actions menées par le pôle alimentaire sur le portail dédié :

ag2rlamondiale.fr/groupe/ notre-expertise/pole-alimentaire





LA PRÉVOYANCE



TABLEAU DES GARANTIES PRÉVOYANCE

Régime conventionnel national de prévoyance des salariés NON CADRES en Agriculture

GARANTIES INCAPACITÉ DE TRAVAIL	
Incapacité Temporaire de Travail (ITT) Garanties minimales ITT • Socle obligatoire conventionnel ITT	15 % SB
• Option ITT - 1 ^{er} niveau • Option ITT - 2 ^{eme} niveau	+ 5 % SB + 15 % SB
Mensualisation Garanties optionnelles Mensualisation (1ère période/2ème période) Option mensualisation légale Option mensualisation légale avec amélioration	90 % / 66,66 % SB 90 % / 90 % SB
Incapacité Permanente de Travail (IPP et Invalidité) Garanties minimales IPP • Socle obligatoire conventionnel IPP	10 % SB
Garanties optionnelles IPP Option IPP > 2/3 - 1 ^{er} niveau Option IPP > 2/3 - 2 ^{ème} niveau Option IPP entre 1/3 et 2/3	+ 10 % SB + 20 % SB 20 % SB
Garanties minimales Invalidité • Socle obligatoire conventionnel Invalidité cat 2 ou 3	10 % SB
Garanties optionnelles Invalidité Option Invalidité cat 2 ou 3 - 1er niveau Option Invalidité cat 2 ou 3 - 2ème niveau Option Invalidité cat 1 - 1er niveau Option Invalidité cat 1 - 2ème niveau	+ 10 % SB + 20 % SB 20 % SB 30 % SB

GARANTIES DÉCÈS	
Garanties minimales Décès • Socle obligatoire conventionnel Capital décès	100 % SAB
Garanties optionnelles Décès	
Option Capital décès – 1 ^{er} niveau (+ Double effet)	+ 25 % SAB
Option Capital décès – 2 ^{ème} niveau (+ Double effet)	+ 50 % SAB
Option Majoration conjoint	50 % SAB
Option Majoration enfant	25 % SAB
Option double effet	100 % SAB
Option Frais d'obsèques	100 % PMSS
Option Frais d'obsèques (y compris ouvrant droit)	100 % PMSS
Option Rente éducation	
- Jusqu'au 12ème anniversaire	3 % PASS
- du 13 ^{ème} au 17 ^{ème} anniversaire	4,5 % PASS
- du 18 ^{ème} au 26 ^{ème} anniversaire	6 % PASS
Option Rente de conjoint	5 % PASS

SB = Salaire Brut (tel que défini à l'article 4-3-2 des Conditions Générales). SAB = Salaire Annuel Brut (tel que défini à l'article 5-5 des Conditions Générales).

PASS = Plafond Annuel de la Sécurité sociale.



Option incapacité temporaire de travail

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter
	De 6 à 12 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise	Majoration de l'indemnité journalière d'un montant égal à 15 % du salaire journalier brut	Au 61° jour d'absence pour accident de travail ou maladie professionnelle (hors accident de trajet)
En cas d'arrêt de travail	12 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise		Au 71° jour d'absence pour les autres cas
	Lors d'un nouvel arrêt, si le salarié a épuisé ses droits au titre de la mensualisation légale		En relais de la mensualisation légale
			Dès le 1 ^{er} jour d'absence pour accident de travail ou maladie professionnelle (hors accident de trajet)
			Au 8° jour d'absence pour les autres cas

Option mensualisation légale et charges sociales patronales

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter
En cas d'arrêt de travail	12 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise	Maintien de salaire à hauteur de 90 % du salaire journalier brut pour la 1ère période puis 66,66 % du salaire journalier brut pour la 2nde période 2nde période Assurance des charges sociales et patronales	Au 8° jour sauf accident de travail et maladie professionnelle au 1° jour

Option mensualisation améliorée*

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter
En cas d'arrêt de travail	12 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise	Maintien de salaire à hauteur de 90 % du salaire journalier brut pour les deux périodes Assurance des charges sociales et patronales à hauteur du maintien au titre de la mensualisation légale	Au 8° jour sauf accident de travail et maladie professionnelle au 1° jour

^{*}Mensualisation légale et complément d'indemnité journalière sur la 2^{nde} période légale à 66,66 % qui permet d'atteindre 90 % sur la 2^{nde} période également.



Option incapacité permanente

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter
En cas d'invalidité de catégories 2 et 3		Majoration de la pension d'invalidité d'un montant égal à 20 % du salaire	Date de reconnaissance par la MSA de l'état d'invalidité de catégories 2 ou 3
	6 mois d'ancienneté	mensuel brut	Date de reconnaissance par la
En cas d'incapacité permanente professionnelle pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 66,66 %	continue dans l'entreprise	Majoration de la rente d'incapacité professionnelle permanente d'un montant égal à 20 % du salaire mensuel brut	MSA d'une rente attribuée au titre d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 66,66 %

Option décès

Événement	Conditions requises	Prestation versée	À compter
Option majoration enfant En cas de décès du salarié	6 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise	Majoration par enfant à charge de 25 % du salaire annuel brut TA/TB	Si enfant(s) à charge au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives)
		Rente éducation : Jusqu'à 12 ans :	Si enfant(s) à charge(1) au jour du décès du salarié
Option rente éducation En cas de décès du salarié	4,5 % du F De 18 à 26	De 13 à 17 ans : 4,5 % du PASS ⁽²⁾ De 18 à 26 ans : 6 % du PASS ⁽²⁾	(dès réception de toutes les pièces justificatives), et en fonction de l'âge de l'enfant
Option frais d'obsèques En cas de décès : du salarié d'un ayant droit du salarié (1)	continue dans l'entreprise	Indemnité frais d'obsèques égale à 100 % du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale	Dès réception de toutes les pièces justificatives

⁽¹⁾ Voir définition dans les Conditions générales et la Notice d'information. (2) Plafond Annuel de la Sécurité sociale.

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).



TABLEAU DES GARANTIES PRÉVOYANCE

Régime conventionnel national de prévoyance des salariés CADRES en Agriculture

Garantie incapacité temporaire de travail

Événement	Prestation versée	À compter du	Cessation de la prestation
En cas d'arrêt de travail suite à une maladie professionnelle, ou un accident du travail ou une maternité	Indemnité journalière complémentaire d'un montant égal à : 25 % du SAB* Tranche A	1∝ jour d'arrêt de travail	Tant que le régime de base intervient, et ce, dans la limite de 1 095 jours maximum
En cas d'arrêt de travail suite à une maladie ou un accident de la vie privée	70 % du SAB* au-delà (Tranche B/C)	8° jour d'arrêt de travail	de 1 090 Jours Maximum

Garantie incapacité permanente de travail

Événement	Prestation versée	À compter du	Cessation de la prestation
En cas d'incapacité permanente non professionnelle de catégorie 2 ou 3	Pension d'invalidité complémentaire	Date de reconnaissance par la MSA de l'état d'invalidité de catégorie 2 ou 3	Tant que le régime de base intervient, et ce, jusqu'au décès du salarié ou jusqu'à
En cas d'incapacité permanente professionnelle pour un taux d'incapacité supérieure à 66,66 %	d'un montant égal à : 40 % du SAB* Tranche A 90 % du SAB* au-delà (Tranche B/C)	Date de reconnaissance par la MSA d'une rente attribuée au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle pour un taux d'incapacité supérieure à 66,66 %	la liquidation de la pension vieillesse (y compris lorsque la pension est versée en complément d'une rente accident du travail)

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).



Garantie décès

Événement	Garantie	Prestation versée	À compter	Cessation de la prestation	
		Capital de base ==> 200 % du SAB*	Dès réception de toutes les pièces justificatives		
	Capital Décès	Majorations familiales => 25 % du SAB* par enfant à charge => 50 % du SAB* pour le conjoint, cocontractant d'un PACS ou concubin	Si enfant(s) à charge au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives) Si conjoint ou assimilé au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives)	Prestation à versement unique	
En cas de décès du salarié		Majoration pour décès accidentel ⇒ 100 % du capital décès (capital de base + majorations familiales éventuelles)	Dès réception de toutes les pièces justificatives		
		Double effet: en cas de décès simultané ==> 100 % du capital décès (capital de base + majorations familiales éventuelles)	Dès réception de toutes les pièces justificatives		
	Rente éducation	==> 5 000 points ** par an et par enfant	Si enfant(s) à charge au jour du décès du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives)	Lorsque l'enfant ne remplit plus les conditions	
En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié	Capital Décès	==> Versement anticipé du capital de base (en une seule fois)	En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié (dès réception de toutes les pièces justificatives)		
En cas de décès: - du salarié - du conjoint non séparé de corps; - du cocontractant de Pacs; - du concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune. Cette condition n'est pas exigée lorsqu'un enfant est né de l'union (ou adopté); - d'un enfant à charge.	Indemnité Frais d'Obsèques	==> Remboursement des frais réellement engagés dans la limite de 100 % du PMSS ***	Dès réception de toutes les pièces justificatives	Prestation à versement unique	







Notice description		Remboursement régime de base	
Nature des risques	MSA Hors Alsace-Moselle	MSA Alsace-Moselle	
Frais médicaux			
Honoraires et dépassements d'honoraires des généralistes et spécialistes (1)	70 %	90 %	
Actes Techniques et dépassements d'honoraires (1)	70 %	90 %	
Radiologie et dépassements d'honoraires (radio, scanner, IRM) (1)	70 %	90 %	
Sages-femmes	70 %	90 %	
Auxiliaires médicaux	60 %	90 %	
Analyses médicales	60 % ou 100 %	90 % ou 100 %	
Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, acupuncture	-	-	
Sevrage tabagique (hors et sur prescription médicale)	0 € à 150 € / an / bénéficiaire	0 € à 150 € / an / bénéficiaire	
Actes de prévention (2)	35 % à 70 %	35 % à 90 %	
Pharmacie			
Médicaments à service médical rendu «majeur ou important»	65 % BR	90 %	
Médicaments à service médical rendu «modéré»	30 % BR	80 %	
Médicaments à service médical rendu «faible»	15 % BR	15 %	
Pharmacie prescrite non remboursée par le régime de base	-	-	
Vaccins prescrits non remboursés par le régime de base	-	-	
Hospitalisation (conventionné ou non)			
Frais de séjour	80 % à 100 %	100 %	
Honoraires médicaux et chirurgicaux	80 % à 100 %	100 %	
Dépassements d'honoraires ⁽¹⁾	-	-	
Forfait Journalier hospitalier (sauf établissements médicaux sociaux)	-	100 %	
Forfait actes lourds (18 €) (actes affectés d'un coefficient ≥ 60 ou d'un tarif ≥ 120 €)	-	-	

Remboursement garanties complémentaires santé (incluant le remboursement du régime de base)			
Socle obligatoire conventionnel	Option 1	Option 2	Option 3
100 % BR	150 % BR (non DPTM) 170 % BR (DPTM)	200 % BR (non DPTM) 220 % (DPTM)	200 % BR (non DPTM) 220 % BR (DPTM)
100 % BR	150 % BR (non DPTM) 170 % BR (DPTM)	200 % BR (non DPTM) 220 % BR (DPTM)	200 % BR (non DPTM) 220 % BR (DPTM)
100 % BR	150 % BR (non DPTM) 170 % BR (DPTM)	190 % BR (non DPTM) 210 % BR (DPTM)	190 % BR (non DPTM) 210 % BR (DPTM)
100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
100 % BR	120 % BR	180 % BR	180 % BR
30 € / 1 séance / an / bénéficiaire	30 € / 2 séances / an / bénéficiaire	30 € / 4 séances / an / bénéficiaire	30 € / 4 séances / an / bénéficiaire
0 € à 150 € / an / bénéficiaire	30 € à 180 € / an / bénéficiaire	50 € à 200 € / an / bénéficiaire	50 € à 200 € / an / bénéficiaire
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
-	20 € / an / bénéficiaire	30 € / an / bénéficiaire	40 € / an / bénéficiaire
-	20 € / an / bénéficiaire	30 € / an / bénéficiaire	40 € / an / bénéficiaire
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR (non DPTM) 155 % BR (DPTM)	100 % BR (non DPTM) 155 % BR (DPTM)	100 % BR (non DPTM) 250 % BR (DPTM)	100 % BR (non DPTM) 250 % BR (DPTM)
100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR



TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ (suite)

Mari	tura das visauras	Remboursement régime de base	
Nature des risques		MSA Hors Alsace-Moselle	MSA Alsace-Moselle
Chambre	Hospitalisation (hors maternité et psychiatrie)	-	-
particulière	Maternité	-	-
	Psychiatrie	-	-
Frais accompagnant (moi	ins de 16 ans)	-	-
Maternité (3)		-	-
Frais de transport		65 %	65 %
Cure thermale (y compris thermal, frais d'hébergem	s forfait de surveillance médicale, forfait nent et frais de transport)	65 % à 70 %	65 % à 90 %
Dentaire			
Soins Dentaires		70 %	90 %
Inlays et Onlays (acceptés	par le régime de base)	70 %	90 %
Inlay Cores (acceptés par le régime de base)		70 %	90 %
	ptées par le régime de base y compris + rothèses implantoportées)	70 %	90 %
Prothèses dentaires (refusées par le régime de base) [y compris implantologie pour les options 1, 2 et 3]		-	-
Parodontologie (refusée par le régime de base)		-	-
Orthodontie (acceptée par le régime de base)		70 % BR à 100 % BR	90 % BR à 100 % BR
Orthodontie (refusée par	le régime de base)	-	-



		es complémentaires santé nent du régime de base)	
Socle obligatoire conventionnel	Option 1	Option 2	Option 3
25 € / jour	30 € / jour	40 € / jour	75 € / jour pdt 60 jours maximum / an puis 25 € par jour
25 € / jour	55 € / jour	80 € / jour	80 € / jour
25 € / jour	30 € / jour	40 € / jour	75 € / jour pdt 45 jours / an
-	25 € / jour	35 € / jour	50 € / jour pdt 10 jours maximum/ an puis 30 € par jour
1/3 PMSS	1/3 PMSS	2/5 PMSS	2/5 PMSS
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
65 % à 90 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR + 150 € / an / bénéficiaire
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
125 % BR	200 % BR	225 % BR	250 % BR
125 % BR	125 % BR	125 % BR	690 % BR
210 % BR + 300 € /an / bénéficiaire	210 % BR + 360 € / an / bénéficiaire	210 % BR + 450 € / an / bénéficiaire	+ 400 € / an /bénéficiaire
-	150 € / an / bénéficiaire	300 € / an / bénéficiaire	300 € / an / bénéficiaire
-	80 € / an / bénéficiaire	90 € / an / bénéficiaire	100 € / an / bénéficiaire
125 % BR	160 % BR	230 % BR	300 % BR
-	100 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire





TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ (suite)

Natura des risques	Remboursement régime de base	
Nature des risques	MSA Hors Alsace-Moselle	MSA Alsace-Moselle
Optique		
Fréquence de prise en charge de l'équipement optique (monture + verre) (4)		
Monture seule	60 %	90 %
2 verres simples classe (a)(5)	60 %	90 %
2 verres complexes classe (b)(5)	60 %	90 %
2 verres très complexes classe (c) (5)	60 %	90 %
1 verre simple classe (a) et 1 verre complexe classe (b) (5)	60 %	90 %
1 verre simple classe (a) et 1 verre très complexe classe (c)(5)	60 %	90 %
1 verre complexe classe (b) et 1 verre très complexe classe (c)(5)	60 %	90 %
Lentilles (refusées et acceptées par le régime de base)	0 % BR à 60 % BR	0 % BR à 90 % BR
Chirurgie réfractive cornéenne de l'oeil (par oeil)	-	-
Prothèses hors dentaire		
Prothèse auditive (hors entretien)	60 %	90 %
Autres prothèses et petit appareillage	60 %	90 %
Gros appareillage	100 %	100 %
Fourniture médicale et pansement	60 %	90 %

BR : Base de Remboursement. CAS : Contrat d'Accès aux Soins. PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale . FR : Frais Réels. (1) Le remboursemer pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même en charge tous les 2 ans sauf pour les mineurs, sauf changement d'acuité visuelle et sauf pour les lentilles. Verres simples classe (a) : verres unifocau sphère est hors zone de – 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre > + 4,00 dioptries et verres multifocaux ou progressifs. Verres très complexes classe sphériques dont la sphère est hors zone de – 4,00 à + 4,00 dioptries. (5) Y compris forfait monture.



Remboursement garanties complémentaires santé (incluant le remboursement du régime de base)			
Socle obligatoire conventionnel	Option 1	Option 2	Option 3
Tous les 2 ans	Tous les 2 ans	Tous les 2 ans	Tous les 2 ans
455 % BR	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 150 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 300 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 600 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 600 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 450 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 450 €
60 % / 90 % BR + 200 €	60 % / 90 % BR + 100 €	60 % / 90 % BR + 150 €	60 % / 90 % BR + 600 €
100 % BR + 100 € / an / bénéficiaire	100 % BR + 150 € / an / bénéficiaire	100 % BR + 200 € / an / bénéficiaire	100 % BR + 200 € / an / bénéficiaire
-	-	-	300 € /an/bénéficiaire
100 % BR	400 % BR + 200 € / an / bénéficiaire	400 % BR + 200 € / an / bénéficiaire	400 % BR + 200 € / an / bénéficiaire
100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
100 % BR	200 % BR	200 % BR	285 % BR+ 200 € / an (fauteuil roulant)
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

t diffère selon que le médecin est signataire ou non d'un Contrat d'Accès aux Soins (CAS). (2) Tous les actes de prévention (cf. arrêté du 8 juin 2006 pris code) sont pris en charge au titre du présent dispositif frais de santé et pour chaque bénéficiaire. (3) Dans la limite des frais réellement engagés. (4) Prise « dont la sphère est comprise entre – 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre < + 4,00 dioptries. Verres complexes classe (b) : verres unifocaux dont la (c) : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de – 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs

Des accords territoriaux conventionnels peuvent prévoir des dispositions plus favorables. Renseignez-vous auprès de votre Union départementale ou de vos interlocuteurs à la FGTA-FO (Patricia Drevon ou Bruno Leroy).

LA SANTÉ

TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ



Nature des risques		ursement e base MS
	Hors Alsace-Moselle	Als
Frais médicaux		
Honoraires des généralistes, spécialistes et sages-femmes	70 %	
Dépassement d'honoraires :	-	
- Médecins adhérents aux DPTM (1)		
- Médecins non adhérents aux DPTM (1)	70 %	
Analyses, examens de laboratoires	60 % BR à 100 % BR	90 %
Dépassement d'honoraires :		
- Médecins adhérents aux DPTM (1)		
- Médecins non adhérents aux DPTM (1)		
Actes de prévention (2)	35 % BR à 70 % BR	35 %
Consultations médecines douces : ostéopathie, chiropractie, acupuncture	-	
Pharmacie		
Médicaments à service médical rendu «majeur ou important»	65 % BR	
Médicaments à service médical rendu «modéré»	30 % BR	
Médicaments à service médical rendu «mineur»	15 % BR	
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO y compris contraceptifs et sevrages tabagiques * (hors et sur prescription médicale)	0 à 150 € /an/bénéficiaire*	/an/
Vaccins prescrits non remboursés par le RO	-	
Hospitalisation		
Frais de séjour	80 % BR à 100 % BR	
Honoraires médicaux et chirurgicaux	80 % BR à 100 % BR	
Dépassement d'honoraires :	-	
- Médecins adhérents aux DPTM (1)		
- Médecins non adhérents aux DPTM (1)		
Forfait journalier hospitalier (sauf établissements médico-sociaux)		
Chambre particulière		
Hospitalisation conventionnée (hors maternité et psychiatrie)		
Hospitalisation non conventionnée (hors maternité et psychiatrie)		
Psychiatrie		
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	-	
Transport pris en charge par le RO	65 % BR	
Forfait actes lourds (18 €)	-	

Remboursement complémentaire santé		complémentaire santé
\	Hors remboursement du régime de base	Incluant le remboursement du régime de base
ace-Moselle	Socle conventionnel	Socle conventionnel
90 %	30 % BR ou 10 % BR	100 % BR
90 90	30 % BK 00 10 % BK	100 % BK
-	300 % BR	300 % BR
90 %	100 % BR	100 % BR
BR à 100 % BR	40 % BR ou 10 % BR ou 0 % BR	100 % BR
	300 % BR	300 % BR
	100 % BR	100 % BR
BR à 90 % BR	100 % FR – Remboursement Ss	100 % FR
-	50 € /séance limité à 4 séances/an/bénéficiaire	50 € /séance limité à 4 séances/an/bénéficiaire
90 % BR	35 % BR ou 10 % BR	100 % BR
80 % BR	70 % BR ou 20 % BR	100 % BR
15 % BR	85 % BR	100 % BR
50 à 150 € bénéficiaire*	50 €/an/bénéficiaire	50 € à 200 €*/an/bénéficiaire
-	50 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire
100 % BR	20 % BR ou 0 % BR	100 % BR
100 % BR	20 % BR ou 0 % BR	100 % BR
	300 % BR	300 % BR
	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % FR ou 0 % FR	100 % FR
	100 % FR/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire	100 % FR/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire
	90 % FR/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire	90 % FR/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire
	Crédit de 1 000 €/an/bénéficiaire	Crédit de 1 000 €/an/bénéficiaire
-	40 €/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire	40 €/jour limité à 60 jours/ an/bénéficiaire
100 % BR	35 % BR ou 0 % BR	100 % BR
100 % FR	100 % FR ou 0 % FR	100 % FR



TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ (suite)

Nature des risques		ursement e base MS	
	Hors Alsace-Moselle	Als	
Maternité			
Maternité (3)	-		
Prime de maternité ou d'adoption (4)	-		
Cures Thermales			
Honoraires de surveillance médicale	70 % BR		
Dépassement d'honoraires :	-		
- Médecins adhérents aux DPTM ⁽¹⁾			
- Médecins non adhérents aux DPTM ⁽¹⁾			
Frais de soins et de séjour	65 % BR	65 %	
Optique			
Équipement optique (Monture +2 verres) (5)	tous le	Prise en charge d'un équipe tous les 2 ans Plafond max de 150 € pour la r	
Monture et 2 verres simples (6)	60 % BR		
Monture et 2 verres mixtes (1 verre simple et 1 verre complexe ou très complexe) (6)	60 % BR		
Monture et 2 verres complexes ou très complexes (6)	60 % BR		
Lentilles acceptées par le RO	-		
Chirurgie réfractive cornéenne de l'oeil (par oeil)	-		
Dentaire			
Soins dentaires (y compris inlay-onlay acceptés par le RO)	70 % BR		
Prothèses dentaires acceptées par le RO (y compris prothèses implanto-portées et inlay cores acceptés par le RO)	70 % BR		
Autres actes dentaires non remboursés par le RO (hors implantologie/parodontologie)	-		
Implantologie (hors prothèses implanto-portées)	-		
Parodontologie	-		
Orthodontie acceptée par le RO	70 % BR à 100 % BR	90 %	
Orthodontie refusée par le RO	-		
Appareillage			
Gros appareillage	100 % BR		
Autres prothèses et petit appareillage	60 % BR		
Fournitures médicales, pansements	60 % BR		
Prothèses auditives (hors entretien)	60 % BR		
Prothèses auditives non remboursées par le RO	-		

BR: Base de Remboursement. CAS: Contrat d'Accès aux Soins. PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale . FR: Frais Réels. (1) Le remboursemer pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même en charge tous les 2 ans sauf pour les mineurs, sauf changement d'acuité visuelle et sauf pour les lentilles. Verres simples classe (a): verres unifocau sphère est hors zone de – 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre > + 4,00 dioptries et verres multifocaux ou progressifs. Verres très complexes classe sphériques dont la sphère est hors zone de – 4,00 à + 4,00 dioptries. (5) Y compris forfait monture.

	Remboursement complémentaire santé		
	Hors remboursement du régime de base	Incluant le remboursement du régime de base	
ce-Moselle	Socle conventionnel	Socle conventionnel	
-	1/3 du PMSS	1/3 du PMSS	
-	210 € pour les deux premiers enfants et 310 € à partir du 3e	210 € pour les deux premiers enfants et 310 € à partir du 3e	
90 % BR	100 % FR – Remboursement Ss	100 % FR	
-			
	300 % BR	300 % BR	
	100 % BR	100 % BR	
BR ou 90 % BR	35 % BR ou 30 % BR ou 10 % BR + Crédit de 195 €/an/bénéficiaire	100 % BR + Crédit de 195 €/an/ bénéficiaire	
nent	Prise en charge d'un équipement	Prise en charge d'un équipement	
ionture	tous les 2 ans Plafond max de 150 € pour la monture	tous les 2 ans Plafond max de 150 € pour la monture	
90 % BR	470 €	60 % BR ou 90 % BR + 470 €	
90 % BR	610 €	60 % BR ou 90 % BR + 610 €	
90 % BR	750 €	60 % BR ou 90 % BR + 750 €	
-	470 €/an/bénéficiaire	470 €/an/bénéficiaire	
-	1 000 €/an/bénéficiaire	1 000 €/an/bénéficiaire	
90 % BR	100 % FR – Remboursement Ss	100 % FR	
90 % BR	410 % BR ou 390 % BR	480 % BR	
-	Crédit de 215 €/an/bénéficiaire	Crédit de 215 €/an/bénéficiaire	
-	Crédit de 1 000 €/an/bénéficiaire	Crédit de 1 000 €/an/bénéficiaire	
-	Crédit de 200 €/an/bénéficiaire	Crédit de 200 €/an/bénéficiaire	
BR à 100 % BR	330 % BR ou 310 % BR ou 300 % BR	400 % BR	
-	Crédit de 400 €/an/bénéficiaire	Crédit de 400 €/an/bénéficiaire	
100.07 DD	200.07.88	200.07 BB	
100 % BR	200 % BR	300 % BR	
90 % BR	240 % BR ou 210 % BR	300 % BR	
90 % BR	100 % FR – Remboursement Ss	100 % FR	
90 % BR	570 % BR ou 540 % BR + Crédit de 400 €/an/bénéficiaire	630 % BR + Crédit de 400 €/an/bénéficiaire	
-	Crédit de 385 €/an/bénéficiaire	Crédit de 385 €/an/bénéficiaire	

t diffère selon que le médecin est signataire ou non d'un Contrat d'Accès aux Soins (CAS). (2) Tous les actes de prévention (cf. arrêté du 8 juin 2006 pris code) sont pris en charge au titre du présent dispositif frais de santé et pour chaque bénéficiaire. (3) Dans la limite des frais réellement engagés. (4) Prise contrat des prèves est comprise entre – 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre ≤ + 4,00 dioptries. Verres complexes classe (b): verres unifocaux dont la (c): verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de – 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs

LE LOGEMENT

UN ACCORD SUR LE LOGEMENT SIGNÉ EN AGRICULTURE...

Instituée en 1953 pour les entreprises du secteur privé non agricole, la Participation des Employeurs à l'Effort de Construction (PEEC) a été rendue obligatoire dans le secteur agricole par la loi d'orientation agricole du 5 janvier 2006 afin de contribuer à la résolution de la crise du logement dans ce secteur.

Cette participation des employeurs à l'effort de construction ne concerne que les entreprises de plus de 50 salariés en agriculture contre 20 salariés dans les autres secteurs.

Les fonds de la PEEC n'étaient pas mutualisés jusqu'à aujourd'hui, les salariés ne pouvaient donc avoir recours à ce dispositif que dans la limite de la contribution de leurs entreprises, ce qui ne lui a pas permis de fonctionner.

Des réserves très importantes ont été constituées depuis 2006, les partenaires sociaux ont donc décidé de se saisir de ce dossier et un accord de mutualisation a été signé. **Cet accord permet aujourd'hui à tous les salariés de la branche agricole de plus de 50 salariés de pouvoir bénéficier de manière entière à l'ensemble des dispositifs du 1% logement.** Vous en trouverez ci-dessous les principales mesures :

Le dispositif VISALE

Ce dispositif renforce le dossier du candidat locataire, couvre pendant 3 ans le locataire en cas de difficulté du paiement de son loyer, sécurise les revenus locatifs des bailleurs privés durant 3 ans et dispense de toute autre caution, personne physique ou morale.

Qui peut en bénéficier?

Les jeunes de moins de 31 ans en situation d'emploi ou en formation alternée, en contrat de qualification, en stage en entreprise, en recherche d'emploi, les étudiants boursiers ou les étudiants non boursiers indépendant fiscalement.

Le Conseil en Financement

Pour aider les salariés qui ont un projet d'accession, il est proposé des prestations de Conseil en Financement. Ils seront accompagnés dans toutes leurs démarches auprès du partenaire bancaire choisi, cela permet donc d'envisager toutes les possibilités de prêts et de vérifier la faisabilité de l'opération.

Le prêt Agri-accession

Le montant est défini en fonction de la zone géographique du logement dans la limite de 30 % du coût total de l'opération : avec un minimum de 7 000 € et de 50 000 € selon la zone géographique.

Taux nominal annuel hors assurance: 1 %

Pour une acquisition:

- dans le neuf et assimilé (acquisition de terrain, transformation en logement de locaux non destinés à l'habitation),
- dans l'ancien avec travaux.
- dans l'ancien sans travaux en tant que premier occupant d'un logement achevé depuis moins de 5 ans

Il existe la possibilité de racheter la part indivise de l'ex-conjoint suite à un divorce, et le rachat par un propriétaire indivis de sa résidence principale, de l'intégralité des parts des autres indivisaires.

Le prêt agri-travaux

Il est destiné pour les travaux d'amélioration dans la résidence principale.

- 15 000 € maximum, dans la limite de 100 % du coût des travaux ;
- 20 000 € maximum pour les prêts de la performance énergétique.

L'aide Agri-mobilité

Cette subvention peut être accordée à un salarié en mobilité professionnelle et destinée à couvrir une double charge de logement ou des dépenses connexes au logement à hauteur de 3 200 €

L'avance AGRI-LOCA-PASS : le financement du dépôt de garantie

"ASTRIA - Action Logement" vous propose de faire l'avance du dépôt de garantie demandé par le bailleur, remboursable tous les mois après un différé de trois mois.

Les aides aux salariés en difficulté

Les situations prises en charge doivent toutes comporter une problématique logement et notamment ·

- Le maintien dans le logement des locataires et des accédants en difficulté ainsi que la prévention de l'expulsion.
- Les conséguences du surendettement.
- Les situations d'urgence (rupture professionnelle, décès, maladie, sinistre, violences, conflits familiaux. etc.).
- · L'accès au logement des ménages fragiles (statuts précaires, ressources faibles, logement inadapté, etc.) et des situations prioritaires (sur-occupation, logement indigne, etc.).
- Et plus généralement, dans tous les cas où le maintien dans le logement est mis en péril ou l'accès au logement est problématique (à condition que le salarié ait manifesté sa volonté d'avoir recours au service et que sa situation ne relève pas d'une volonté délibérée)



GROUPE VyV

Pourquoi choisir le Groupe Mutualiste VYV ?

La garantie d'un accompagnement de qualité, avec des experts dédiés.

Une approche durable et responsable de la protection santé et prévoyance, tout au long de la vie.

Des services performants et innovants, pour se maintenir en bonne santé et réduire ses restes à charge.

Les groupes MGEN, Istya et Harmonie unissent leurs forces et créent le Groupe VYV pour répondre aux nouveaux enjeux de la protection sociale en accompagnant les adhèrents dans leurs parcours de santé et de vie, comme les entreprises publiques et privées dans leurs missions auprès de leurs salariés.

Inventons ensemble une protection sociale, mutualiste,

Rejoignez notre projet :
relation.partenaire@groupe-vyv.fr
www.groupe-vyv.fr
@Groupe_VYV

performante et solidaire.













L'ACTION SOCIALE

UN DE VOS ENFANTS EST MALADE

L'action sociale du Groupe AGRICA peut intervenir pour :

- Les frais d'accompagnement hospitalier : frais d'hébergement, frais de transport, frais de lit supplémentaire, etc. (si votre complémentaire santé ne les prend pas en charge).
- Les frais de cure thermale d'un enfant : coût d'hébergement, frais de transport du parent accompagnant (si votre complémentaire santé ne les prend pas en charge).
- Les frais d'intervention d'un psychologue ou psychomotricien : pour le traitement et le suivi d'un psychologue ou d'un psychomotricien (auprès d'un enfant rencontrant des difficultés psychologiques ou d'adaptation scolaire).
- Les frais d'intervention d'une travailleuse familiale venant alléger la charge de la famille, à la suite d'un problème de santé d'un enfant.

BESOIN D'UNE AIDE À DOMICILE

Vous pouvez bénéficier d'une aide pour prendre en charge une partie des frais d'intervention d'une travailleuse familiale à la suite d'un problème de santé vous concernant ou concernant votre conjoint : accouchement difficile nécessitant une aide post-hospitalière, naissances multiples, maladie, hospitalisation ou retour d'hospitalisation de l'un des parents, etc.

ARRÊT MALADIE

L'action sociale peut intervenir sous la forme d'une aide ponctuelle exceptionnelle si vous vous trouvez dans une situation financière très difficile liée à la maladie ou l'invalidité.

De plus, si vous êtes en incapacité temporaire suite à un arrêt de travail de 3 à 6 mois, le Groupe AGRICA vous propose, en partenariat avec l'association Rehalto, un accompagnement individualisé assuré par un psychologue clinicien pour vous aider à vous réadapter professionnellement.

DÉPENSES DE SANTÉ IMPORTANTE

L'action sociale AGRICA peut intervenir en cas de dépenses de santé importantes qui ne sont pas prises en charge ou insuffisamment remboursées : frais d'appareils auditifs, frais d'hospitalisation, frais d'optique, frais dentaires, traitements orthodontiques, dépistages, bilans de santé ponctuels, examens psychopédagogiques...

PARTIR FN VACANCES

Bénéficiez de structures de qualité à des tarifs préférentiels :

- à la résidence de Vallongues à Bandol (propriété du Groupe),
- auprès de nombreuses structures grâce à des partenariats : BTP vacances, Vacances Bleues, AVMA Vacances, Cadrilèges Vacances.

Les ressortissants des institutions de retraite Agirc-Arrco, dont AGRICA, disposent d'un tarif catalogue spécifique.

Contactez les activités sociales au 01 71 21 53 04 ou au 01 71 21 88 35

AIDES AUX ÉTUDES SECONDAIRES OU SUPÉRIEURES

Les frais liés aux études secondaires et supérieures (frais d'inscription, logement, assurance, électricité, gaz, assurance étudiant, frais pédagogiques) peuvent être pris en charge, déduction faite des aides obtenues par ailleurs (bourses légales, allocation logement...) dans la limite de 50 % des dépenses restant à charge.

AIDE FINANCIÈRE

Parce que certains événements peuvent vous plonger ponctuellement dans une situation difficile (maladie, séparation, divorce...), vous pouvez aussi bénéficier d'une aide financière exceptionnelle.

AIDE D'UN PROCHE DÉPENDANT

Bénéficiez du service AGRICA Conseil Hébergement pour rechercher les solutions les plus adaptées à vos besoins : adaptation du logement, aide à domicile, transport accompagné, téléassistance, établissements d'accueil pour vous relaver...

HANDICAP ET DÉPENDANCES

L'action sociale facilite votre vie quotidienne : que ce soit pour vous ou un membre de votre famille (à votre charge fiscalement), vous pouvez bénéficier d'une aide financière pour faire face à des frais d'équipement ou d'aménagement de votre domicile. Nous vous facilitons l'accès à des structures d'accueil spécialisées.

PERTE D'UN CONJOINT OU D'UN ENFANT À CHARGE

Un dispositif d'accompagnement complet existe : aides financières (soutien scolaire, frais d'études, complémentaire santé...), accompagnement et soutien psychologique pour vous aider à surmonter cette épreuve.

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS DE
SERVICES,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.









ET VOUS? QUI PREND SOIN DE VOUS?

Complémentaire Santé - Prévoyance - Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.



Pour assurer
ma protection sociale
AGRICA est plus
que complémentaire

33

Entre AGRICA et ses clients, salariés, entreprises et retraités du monde agricole, c'est une histoire qui dure depuis plus de 20 ans.

L'implication des partenaires sociaux des différentes branches de l'agriculture et celle des collaborateurs du Groupe AGRICA ont permis, jour après jour, de renforcer et d'ajuster au plus près la protection sociale complémentaire de chacun, pour offrir des garanties et des services adaptés en santé, prévoyance, épargne et retraite complémentaire.

Que vous soyez une entreprise ou un particulier, accédez à votre Compte Client pour retrouver toute l'information sur les contrats, les garanties et les services du Groupe AGRICA.

Votre Compte Client est un espace sécurisé, personnalisé et accessible 24h/24.

Pour créer votre Compte Client, rendez-vous sur :

www.groupagrica.com



