



**AVENANT N°95 À LA CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DE LA  
POISSONNERIE DE DÉTAIL, DEMI-GROS ET GROS DU 12 AVRIL 1988  
(N°3243 – IDCC 1504)**

**Accord paritaire sur l'amélioration du régime de santé & l'action sociale**  
Modifiant les dispositions l'avenant n°62 du 22 novembre 2007 relatif à la garantie frais de santé

► **Préambule :**

Le présent avenant d'une part, aménage, à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2019, les niveaux de prestations prévus par le régime maladie-chirurgie-maternité et révisé les dispositions relatives à l'action sociale.

► **Article 1<sup>er</sup> – Les prestations frais de santé**

Les dispositions de l'article 8.2 relatif au montant des prestations sont modifiées comme suit :

Les garanties, exprimées en pourcentage de la base de remboursement s'entendent, « y compris les remboursements versés par la Sécurité sociale ainsi que le remboursement additionnel du régime local Alsace-Moselle ».

Les montants des garanties exprimés en euros par bénéficiaire sont des forfaits annuels, valables du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, sauf mention contraire précisée dans le tableau des garanties.

Dans tous les cas les Prestations sont limitées aux frais réellement engagés.

NATURE DES FRAIS	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
<b>HOSPITALISATIONS CHIRURGICALES (ÉTABLISSEMENTS PUBLICS OU PRIVÉS)</b>	
Honoraires (Chirurgiens, Anesthésistes & autres)	200% BR (180% BR si praticien NON OPTAM ou NON OPTAM-CO)
Frais de séjour	200% BR
Chambre particulière (dès le 1 <sup>er</sup> jour mais limité à 60 jours par an et par bénéficiaire)	50€ / jour
Frais d'accompagnement (enfant de moins de 16 ans)	25€ / jour
Forfait journalier hospitalier	100% Frais réels
Transports (pour entrée et sortie d'hospitalisation)	100% BR

Handwritten notes in blue ink: IP, SM, JE, LB, PO.





<b>HOSPITALISATIONS MÉDICALES (ÉTABLISSEMENTS PUBLICS OU PRIVÉS, Y COMPRIS MAISONS DE REPOS ET DE CONVALESCENCE, COLONIES SANITAIRES ET SANATORIUMS) &amp; MATERNITÉ</b>	
<b>Honoraires</b>	200% BR (180% BR si praticien NON OPTAM ou NON OPTAM-CO)
<b>Frais de séjour</b>	200% BR
<b>Chambre particulière</b> (dès le 1 <sup>er</sup> jour mais limité à 60 jours par an et par bénéficiaire en Médical, à 90 jours par an et par bénéficiaire en Service Psychiatrique, Maison de Retraite à Caractère Médicalisé et en Long Séjour et 8 jours par hospitalisation en Maternité)	50€ / jour
<b>Frais d'accompagnement</b> (enfant de moins de 16 ans)	25€ / jour
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	100% Frais réels
<b>Transports</b> (pour entrée et sortie d'hospitalisation)	100% BR
<b>Naissance / Adoption <sup>(1)</sup></b>	Indemnité forfaitaire égale à 150€ par enfant
<b>SOINS MEDICAUX (y compris Risque Maternité)</b>	
<b>Consultations, visites ou actes de généraliste ou de spécialiste</b>	200% BR (180% BR si praticien NON OPTAM ou NON OPTAM-CO)
<b>Radiologie</b>	100% BR
<b>Analyses Biologiques</b>	100% BR
<b>Auxiliaires médicaux</b> (infirmiers, kinésithérapeutes...)	100% BR
<b>Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale</b>	100% BR
<b>Transports</b> (autres que pour hospitalisation)	100% BR
<b>Actes de médecine alternative non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, étioopathie, Bilan nutritionnel)	50€ par séance dans la limite de 3 séances par année civile et par bénéficiaire

NATURE DES FRAIS	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
<b>OPTIQUE</b>	
<b>Lentilles remboursées par la Sécurité sociale</b>	100% BR + 150€ par an et par bénéficiaire
<b>Lentilles correctrices non remboursées par la Sécurité sociale ou jetables</b>	150€ par an et par bénéficiaire
<b>Correction des troubles de la vision par chirurgie</b>	400€ par oeil
<b>Équipement optique</b> (forfaits versés en complément du Remboursement de la Sécurité sociale intégrant le remboursement additionnel du Régime locale Alsace Moselle). Limitation à un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire. Toutefois en cas de changement de correction et pour les mineurs, la limite est ramenée à 1 an. Cette limite est décomptée à partir de la date d'acquisition de l'équipement.	
Monture	100€ par monture
Verre simple (*)	92€ par verre
Verre complexe (*)	135€ par verre
Verre hypercomplexe (*)	185€ par verre
<b>Minimum de remboursement total par équipement :</b>	
Équipement constitué de 2 verres simples	100€
Équipement constitué d'1 verre simple et 1 verre complexe ou hypercomplexe	150€
Équipement constitué de 2 verres complexes ou hypercomplexes	200€

*Handwritten notes:*  
SM 501 2 LB





<b>DENTAIRE</b>	
<b>Soins dentaires</b>	100% BR
<b>Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale</b>	280% BR
<b>Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale</b> (En pourcentage de la base théorique de remboursement de la Sécurité sociale)	280% BR
<b>Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale</b>	
Prothèses	280% BR
Inlay simple, Onlay	250% BR
Inlay Core et Inlay à Clavettes	180% BR
<b>Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale</b> (En pourcentage de la base théorique de remboursement de la Sécurité sociale) couronne sur dents vivantes	280% BR
<b>Implant dentaire (pilier implantaire et implant)</b> Les prothèses sur implant sont garanties au titre du poste « prothèses dentaires »	1000€ par implant dans la limite de 3 implant par an par assuré et par bénéficiaire
<b>APPAREILLAGE</b>	
<b>Prothèses orthopédiques / Accessoires médicaux définis par la nomenclature de la Sécurité sociale</b>	100% BR + 400€ par bénéficiaire
<b>Prothèses auditives</b>	100% BR + 800€ par bénéficiaire
<b>CURES THERMALES</b>	
<b>Honoraires de surveillance</b>	100% BR
<b>Frais d'établissement thermal</b>	100% BR
<b>Hébergement (nuitées), Frais de transport</b> Le forfait indiqué est versé, que la cure soit prise en charge ou non par la Sécurité sociale, dans la limite des Frais Réels et déduction faite, s'il y a lieu, des prestations versées par la Sécurité sociale.	200€ par cure
<b>ACTES DE PRÉVENTION</b>	
<b>Ensemble des actes de prévention pris en charge par la Sécurité sociale</b> (R.871-1 du Code de la Sécurité sociale)	100% BR
<b>Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale</b>	50€ par an et par bénéficiaire
<b>Traitement nicotinique</b> (en complément du forfait versé par la Sécurité sociale)	30€ par an et par bénéficiaire

(1) versement unique au mari ou à la femme si tous les deux travaillent dans la même entreprise.

#### Lexique

**BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

**OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

L'OPTAM et l'OPTAM-CO sont des dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées négociés par l'Assurance Maladie et les syndicats médicaux et auxquels peuvent adhérer les médecins autorisés à pratiquer des honoraires différents ou titulaires du droit permanent à dépassement. Pour savoir si le médecin adhère à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, rendez-vous sur <http://annualresante.ameli.fr/>

#### (1) DÉFINITION DES VERRES :

**Verres simples** : les verres simple foyer avec une sphère comprise entre -6 et +6 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4

**Verres complexes** : les verres simple foyer avec une sphère supérieure à -6 et +6 ou un cylindre supérieur à +4 et verres multifocaux ou progressifs

**Verres hyper complexes** : les verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont sphère hors zone -8 à +8 ou verres multifocaux ou progressifs sphériques hors zone -4 à +4

PO

LB  
SC  
SOM  
Am





## ► Article 2 – Action sociale

Il est intégré un article 9 « Action Sociale » dont les dispositions sont les suivantes :

### Article 9 : Action Sociale

#### Article 9.1 : Objet de l'action sociale

La Commission Paritaire de la Branche définit l'orientation des actions de solidarité et de prévention.

Ces actions visent à préserver ou à améliorer collectivement ou individuellement la situation des salariés qui connaissent des difficultés, dans la limite des disponibilités du fonds.

Toute information se rapportant à l'action sociale sera communiquée aux salariés et aux bénéficiaires sur demande auprès de l'organisme assureur.

#### Article 9.2 : Bénéficiaires du fonds de solidarité

Peuvent bénéficier du fonds de solidarité les salariés, les anciens salariés et leurs ayants droits couverts par le régime de frais de santé et de prévoyance.

#### Article 9.3 : Financement du fonds de solidarité

Les actions sociales de solidarité et de prévention sont financées à travers la constitution d'un fonds de solidarité.

#### Article 9.4 : Rôle de la commission paritaire

La Commission Paritaire est chargée annuellement de définir les orientations des actions de solidarité et de prévention.

#### Article 9.5 : Gestion du fonds de solidarité

Les modalités de fonctionnement et d'alimentation sont prévues dans un règlement du fonds social.

L'ensemble des autres dispositions de l'avenant n°62 du 22 novembre 2007 reste inchangé.

## ► Article 3 : Entreprises de moins de 50 salariés

La situation des TPE/PME a été examinée dans le cadre de cette négociation. S'agissant d'un accord améliorant le régime de santé dont relève l'ensemble des entreprises de la branche, quel que soit leur nombre de salariés, il n'a pas été jugé utile et opportun de définir des stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Aussi, dans le cadre la demande d'extension et conformément aux dispositions de l'article L. 2261-23-1 du Code du travail, les parties signataires indiquent expressément que l'objet du présent accord ne justifie pas de mesure spécifique pour les entreprises de moins de 50 salariés.

## ► Article 4 : Révision

Le présent accord peut être révisé conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.



PO  
LB  
SM  
SC



► **Article 5 : Date d'application**

Les dispositions du présent accord entrent en vigueur à la date du 1er janvier 2019.

► **Article 6 : Dépôt et publicité**

Le présent accord fera l'objet de formalités de dépôt conformément aux dispositions des articles L.2231-6 et D.2231-2 du Code du travail, auprès des services du ministre chargé du travail.

Fait à RUNGIS, le 12 décembre 2018

**Pour le collège employeur**

Confédération nationale des Poissonniers-  
Écaillers de France

1 rue de Concarneau – 94569 RUNGIS

Pierre JESSEL

Union Nationale de la Poissonnerie Française

7, rue Pierre et Marie Curie, 22400 LAMBALLE

MOREAU Sylvain

**Pour le collège salarié**

FGTA -FO - Fédération générale des travailleurs  
de l'agriculture, de l'alimentation et des  
secteurs connexes

7 passage Tenaille 75014 PARIS

D. PIEUP

CFTC-CSFV - Fédération Commerce, Services,  
Force de vente

34 quai de la Loire 75019 PARIS

J. Guisloni

FNAF-CGT – Fédération Nationale agro-  
alimentaire et Forestière CGT

263 rue de Paris -case 428-93514 MONTREUIL Cedex

CFDT-Services – Confédération française  
démocratique du travail

Tour ESSOR - 14 rue Scandicci - 93508 PANTIN Cedex

Steve MARS





Fédération UNSA Commerces et services –  
Union nationale des syndicats autonomes

21 rue Jules Ferry – 93177 BAGNOLET cedex

Po. Mme Fatima HIRAKI  
Secrétaire Générale de la FCS-UNSA  
Pierre OBERDORFF  
↳ Oberdorff

CFE-CGC AGRO – Confédération française de  
l'encadrement - Confédération générale des  
cadres

26 rue de Naples – 75008 PARIS

Po. Louis BERVICK



DP R