

Brochure n° 3034

**Convention collective nationale**  
**IDCC : 1090. – SERVICES DE L'AUTOMOBILE**  
**(Commerce et réparation de l'automobile,**  
**du cycle et du motorcycle**  
**Activités connexes**  
**Contrôle technique automobile**  
**Formation des conducteurs)**

**AVENANT N° 74 DU 7 JUILLET 2015**  
**RELATIF AUX GARANTIES DU RÉGIME PROFESSIONNEL**  
**COMPLÉMENTAIRE DE SANTÉ (RPCS)**

NOR : ASET1550744M  
IDCC 1090

Vu l'accord du 19 septembre 2013 créant le RPCS, étendu par arrêté ministériel du 26 juin 2014 ;  
Vu l'article 1.27 de la convention collective ;

Vu le décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 définissant un nouveau cahier des charges des contrats de couverture santé responsables, pris en application de l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale du 23 décembre 2013 modifiée par la loi de financement rectificative de la sécurité sociale du 8 août 2014 ;

Considérant l'intérêt qui s'attache à garantir aux entreprises et aux salariés couverts par le régime professionnel complémentaire de santé le bénéfice des avantages sociaux et fiscaux qui s'attache aux « contrats responsables »,

il a été convenu de ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup>**

L'intitulé du point I de l'annexe RPCS de la convention collective, et le tableau qui y figure, sont modifiés comme suit :

« I. – Prestations garanties

Aucune des prestations énumérées ne peut être inférieure au barème indiqué, et pour chacune d'elles, la participation du salarié ne peut excéder 50 % du tarif demandé.

COUVERTURE SANTÉ Garanties par famille d'actes	GARANTIES COMPLÉTANT celles de la sécurité sociale, limitées aux frais réels
Médecine courante	
Consultations généralistes et spécialistes	CAS 80 % BRSS Hors CAS 60 % BRSS
Actes d'analyse et de biologie	80 % BRSS

COUVERTURE SANTÉ Garanties par famille d'actes	GARANTIES COMPLÉTANT celles de la sécurité sociale, limitées aux frais réels
<p>Actes techniques médicaux</p> <p>Visites généralistes et spécialistes</p> <p>Auxiliaires médicaux (infirmiers, orthophonistes...)</p> <p>Radiologie, imagerie</p> <p>Pharmacie (hors pharmacie non remboursable PHN)</p> <p>Petit appareillage (minerve, bas de contention, attelle...)</p> <p>Transport médical accepté par la sécurité sociale</p>	<p>CAS 80 % BRSS Hors CAS 60 % BRSS</p> <p>CAS 80 % BRSS Hors CAS 60 % BRSS</p> <p>80 % BRSS</p> <p>CAS 80 % BRSS Hors CAS 60 % BRSS</p> <p>100 % TM</p> <p>80 % BRSS</p> <p>80 % BRSS</p>
<p><b>Hospitalisation</b></p> <p>Hospitalisation médicale et chirurgicale</p> <p>Honoraires en 2016</p> <p>Honoraires à partir de 2017</p> <p>Forfait journalier</p> <p>Frais de lit d'accompagnant</p> <p>Chambre particulière (y compris la maternité)</p>	<p>150 % BRSS</p> <p>CAS 150 % BRSS Hors CAS 125 % BRSS</p> <p>CAS 150 % BRSS Hors CAS 100 % BRSS</p> <p>100 % frais réels</p> <p>20 € par jour</p> <p>35 € par jour</p>
<p><b>Dentaire</b></p> <p>Soins dentaires</p> <p>Prothèses acceptées par la sécurité sociale</p> <p>Orthodontie acceptée par la sécurité sociale</p> <p>Prothèses non prises en charge par la sécurité sociale</p> <p>Orthodontie non prise en charge par la sécurité sociale (assuré de moins de 25 ans)</p>	<p>100 % TM</p> <p>200 % BRSS</p> <p>100 % BRSS</p> <p>107,50 €</p> <p>96,75 €</p>
<p><b>Optique</b></p> <p>Un équipement (une monture + deux verres) tous les 2 ans. Cette période est réduite à 1 an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La période de 2 ans est fixe et s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique.</p> <p>Verres</p> <p>Plafond annuel pour les deux verres, le niveau de correction étant défini par la réglementation en vigueur :</p> <p>2 verres simples</p> <p>1 verre simple + 1 verre complexe</p> <p>1 verre simple + 1 verre très complexe</p> <p>2 verres complexes</p> <p>1 verre complexe + 1 verre très complexe</p> <p>2 verres très complexes</p>	<p>1 000 % BRSS par verre</p> <p>320 €</p> <p>460 €</p> <p>510 €</p> <p>600 €</p> <p>650 €</p> <p>700 €</p>

COUVERTURE SANTÉ Garanties par famille d'actes	GARANTIES COMPLÉTANT celles de la sécurité sociale, limitées aux frais réels
Monture	120 €
Lentilles correctrices remboursées ou non par la sécurité sociale (maximum annuel)	130 €
Chirurgie correctrice de l'œil (par œil)	130 €
<b>Autres</b>	
Forfait naissance ou adoption	250 €
Forfait « Bien-être » annuel	100 €
Ostéopathie, chiropractie, pharmacie (PHN) et vaccins non remboursés, substituts nicotiques remboursés par la sécurité sociale, étio-pathie, pédicure-podologie	
Prothèses auditives	200 % BRSS
Actes de prévention (loi n° 2004-810 du 13 août 2004, arrêté du 8 juin 2006)	100 % BRSS
– détartrage annuel complet sus- et sous-gingival, effectué en deux séances maximum (SC12)	CAS 100 % BRSS Hors CAS 80 % BRSS
– dépistage une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans (ATM)	
CAS : contrat d'accès aux soins. Hors CAS : hors contrat d'accès aux soins. BRSS : base de remboursement de la sécurité sociale. TM : ticket modérateur. SPR : soin prothétique (code de tarification des prothèses dentaires). TO : code de tarification des traitements d'orthodontie. SC : soin conservateur (code de tarification des détartrages, obturations, dévitalisations...) PHN : pharmacie hors nomenclature (facturée sous le code pharmacie non remboursable).	

## Article 2

La liste des dépenses figurant au point III.3 de la même annexe est complétée comme suit :

- les dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins ;
- les frais d'optique (minima et maxima de prise en charge, limitation de la monture et limitation sur la périodicité).

## Article 3

L'alinéa nouveau suivant est ajouté au point III.3 de cette même annexe :

« De plus, le contrat doit prévoir au moins la prise en charge du ticket modérateur pour les dépenses de santé remboursées par l'assurance maladie obligatoire, ainsi que l'intégralité du forfait journalier hospitalier. »

## Article 4

Les organisations soussignées conviennent de procéder dans les meilleurs délais aux démarches nécessaires en vue de l'extension du présent avenant, qui sera déposé conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et suivants du code du travail.

## Article 5

Le présent avenant entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Fait à Suresnes, le 7 juillet 2015.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

**Organisations patronales :**

FNAA ;  
CNPA ;  
FFC ;  
FNCRM ;  
SPP ;  
GNESA ;  
UNIDEC.

**Syndicats de salariés :**

CGT-FO ;  
CFTC ;  
CFE-CGC ;  
FGMM CFDT.