

Décision unilatérale du Président en date du 2 septembre 2024
Frais de santé

PREAMBULE

La société **IFT BtoB** dont le siège social est au 14 rue Cambacérès - 75008 PARIS, immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 982 294 019 000 12 représentée par Olivier RAUGEL en sa qualité de Président (Ci-après dénommée la "Société") a décidé unilatéralement de mettre en place un dispositif de prévoyance complémentaire permettant d'offrir à chaque salarié concerné et à ses ayants droit des prestations complémentaires à celles versées par les régimes de base en matière de remboursement de frais médicaux.

ARTICLE 1 - OBJET

La présente décision a pour objet d'instituer, en conformité avec les dispositions de l'article L 911-1 du Code de la Sécurité Sociale, un régime complémentaire de prévoyance santé à adhésion obligatoire, au profit des salariés de l'entreprise tels que définis à l'article 2 ci-dessous.

ARTICLE 2 - CATEGORIES BENEFICIAIRES

Sont et seront obligatoirement affiliés au régime ainsi mis en place l'ensemble du personnel ainsi que leurs enfants à charge au sens de la sécurité sociale et leur conjoint(e) (mariage ou à défaut PACS).

Néanmoins, le caractère obligatoire du présent régime de prévoyance, qui prévoit une cotisation à la charge du salarié, doit être apprécié au regard de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989 dite Loi Evin, précisant qu'aucun salarié, employé dans une entreprise avant la mise en place d'un régime collectif de prévoyance par décision unilatérale, ne peut être contraint de cotiser contre son gré à ce régime.

Les salariés embauchés avant l'Institution du régime ont ainsi la faculté de renoncer au présent régime de prévoyance.

Cette faculté de renonciation doit être formulée par écrit, au moyen de la feuille d'émargement à la présente décision, qu'ils devront compléter, dater et signer.

Chaque demande de dispense doit comporter la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

Par dérogation, l'adhésion est également facultative pour :

1 - Dérogations permanentes :

- Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- Les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;

2 - Dérogations permanentes à condition de produire un justificatif tous les ans d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties :

- Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée au moins égale à douze mois ;
- Les salariés déjà couverts par un contrat à adhésion obligatoire ou un contrat Madelin, y compris en tant qu'ayant droit de leur conjoint, ou auprès d'un autre employeur
- Les salariés couverts par un régime spécial : par le régime local du Haut-Rhin, Bas-Rhin, de la Moselle ; ou par le régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières, ou dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de

leurs personnels ; ou dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ; ou dans le cadre des régimes ENIM ou CPRSNCF.

3- Dérogations temporaires• jusqu'à l'échéance annuelle du contrat :

- Les salariés déjà couverts par un contrat individuel lors de la mise en place du régime ou de l'embauche si elle est postérieure ;
- Les salariés bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (CMU-C ou ACS) ;

Il appartient au salarié dans l'une des situations figurant aux paragraphes précédents de justifier annuellement de sa situation. Tout salarié ne fournissant pas le justificatif approprié est réputé adhérer au régime. Dans ce cas, la part salariale de la cotisation d'assurance sera prélevée directement sur le salaire.

Le salarié qui décide de faire jouer un cas de dispense est informé que ce choix lui fait perdre tous les avantages liés au régime, et notamment le bénéfice du maintien des garanties en cas de chômage (portabilité), et de l'article 4 de la Loi Evin.

ARTICLE 3 - MAINTIEN DES GARANTIES

- MAINTIEN DES GARANTIES en cas de suspension du contrat

En cas de suspension du contrat avec maintien de la rémunération ou versement d'indemnités journalières, les garanties sont maintenues pendant toute la durée de la suspension.

Le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part des cotisations. Pour ce faire, il est tenu d'adresser à l'employeur, dans le mois qui suit la suspension du contrat, un relevé d'identité bancaire et une autorisation de prélèvement de sa cotisation.

Dans tous les autres cas de suspension du contrat de travail, l'obligation de cotiser et le versement des prestations sont également suspendus. Si le salarié souhaite continuer d'adhérer au régime, la totalité de la cotisation afférente sera réglée directement par le salarié auprès de l'organisme assureur.

- MAINTIEN DES GARANTIES pour les anciens salariés - PORTABILITE

Conformément à l'article L 911-8 du code de la Sécurité sociale, en cas de cessation du contrat de travail (sauf en cas de licenciement pour faute lourde) ouvrant droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage, les anciens salariés (et le cas échéant leurs ayants droit s'ils bénéficiaient effectivement des garanties à la date de cessation du contrat de travail) peuvent continuer à bénéficier du présent régime dans les conditions définies à l'article précité.

Les garanties maintenues sont identiques à celles définies pour les salariés actifs pour la catégorie de personnel à laquelle l'ancien salarié appartenait. En cas d'évolution du régime de garanties applicables aux actifs, les modifications des garanties seront également appliquées à l'ancien salarié bénéficiaire de la portabilité (et le cas échéant à ses ayants droit).

ARTICLE 4 - ORGANISME ASSUREUR

La société souscrira, pour la mise en œuvre du présent régime, un contrat d'assurance collectif auprès d'Allianz Vie auquel les salariés définis à l'article 2 devront obligatoirement adhérer.

Conformément à l'article L 912-2 du Code de la Sécurité Sociale, le choix de cet organisme assureur sera réexaminé par la société au plus tard dans cinq (5) années à compter de la date d'effet de la présente décision.

ARTICLE 5 - FINANCEMENT DU REGIME

Le financement du présent régime est réalisé par une cotisation mensuelle de 2.20 % du Plafond de la sécurité sociale.

L'employeur prend à sa charge 55% de la cotisation ainsi calculée.

Les cotisations correspondant à la participation des salariés, feront l'objet d'une retenue directe sur leur salaire.

L'évolution de la cotisation ne constitue pas une modification du présent règlement. Elle s'impose à l'entreprise et aux salariés.

Toute évolution ultérieure de la cotisation sera ainsi répercutee sur les salaires, à due proportions.

ARTICLE 6 - RISQUES COUVERTS

Les garanties « frais de santé » couvertes par le présent régime ne constituent pas un engagement pour l'entreprise qui n'est tenue qu'au seul paiement des cotisations et, à minima, au respect de ses obligations légales et conventionnelles en la matière et relèvent, en conséquence, de la seule responsabilité de l'organisme assureur.

Seules les dispositions détaillées du règlement fourni par l'organisme assureur font référence.

IDENTITE DES GARANTIES

Les garanties sont les mêmes pour tous les salariés définis à l'article 2.

CONTRAT RESPONSABLE

Afin de bénéficier des avantages fiscaux et sociaux, l'ensemble des prestations servies respecte les exigences fixées par les articles R .871-1 et R .871-2 du code de la Sécurité sociale afin que les régimes complémentaires « frais de santé » soient considérés comme « responsables et solidaires ».

En cas d'évolution de la réglementation ayant pour effet de modifier la définition des critères de responsabilité, par référence à l'article 57 de la loi n°2004-81 O du 13 août 2004, les prestations du régime seront adaptées de plein droit.

ARTICLE 7 - DUREE, MODIFICATION ET REVISION

La présente décision, qui prendra effet le 1er mai 2024, pour tous les participants de la catégorie objective désignée ci-dessus, est établie pour une durée indéterminée.

Elle pourra être révisée, modifiée, complétée ou dénoncée à tout moment par la société qui s'engage à respecter la procédure relative à la dénonciation des usages et engagements unilatéraux de l'employeur en vigueur à cette date.

ARTICLE 8 - INFORMATION

En application des articles L 2262-6, L 2262-5 et R 2262-1 du Code du Travail, la société s'engage à respecter ses obligations à l'égard des institutions représentatives du personnel, ainsi qu'à l'égard du personnel.

Notamment, une copie de cette décision sera portée à l'attention du personnel, par voie d'affichage au sein de l'entreprise et un écrit constatant la présente décision unilatérale sera remis à chacun des salariés de l'entreprise, conformément aux dispositions de l'article L 911-1 du Code de la Sécurité Sociale.

La présente décision unilatérale est remise à tout nouvel embauché visé à l'article 2.

En sa qualité de souscripteur, l'entreprise remettra également à chaque salarié et à chaque nouvel embauché, le contrat d'assurance établi par l'organisme assureur, exposant les garanties et leurs modalités d'application.

Chaque salarié attestera de la remise de l'écrit précité en signant la liste d'émargement jointe en annexe de la présente décision.

Fait à PARIS le 02/09/2024

Pour la société : **IFT BtoB**

La Société de Participation et d'Investissement dans le Numérique représentée par
Olivier RAUGEL en sa qualité de Président
(toutes les pages sont datées et paraphées)

