

**ACCORD COLLECTIF INSTITUANT UN SYSTEME DE FRAIS DE SANTE POUR
L'ENSEMBLE DES SALARIES DE SAP FRANCE**

ENTRE LES SOUSSIGNES :

La société SAP FRANCE S.A., société anonyme au capital de 15.360.000 euros dont le siège social est situé 23-25 rue Delarivière Lefoullon - La Défense 9 – 92064 LA DEFENSE Cedex, immatriculée au Registre de Commerce des Sociétés de Nanterre sous le numéro B341613687, représentée par Madame Isabelle SAVIANE en sa qualité de Directeur des Ressources Humaines,

(Ci-après désignée « la Société »)

D'UNE PART

ET

Les organisations syndicales représentatives de salariés :

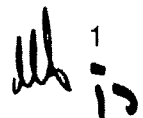
- Le SNEPSSI - CFE-CGC (Syndicat National de l'Encadrement des Personnels des Sociétés de Service Informatique), domicilié au 35, rue Faubourg Poissonnière 75009 PARIS, représenté par Monsieur Paul MAGGIOCCHI, Délégué Syndical.
- Le SICSTI - CFTC (Syndicat national CFTC de l'ingénierie, du conseil, des services et technologies de l'information) domicilié 251, rue du Faubourg Saint Martin 75010 Paris, représenté par Madame Agnès COURBARIEN, Délégué Syndical.
- La CFDT - Bétor Pub (Confédération Française Démocratique du Travail) domicilié domicilié 7 rue des anciennes mairies, BP 726, 92 000 Nanterre, représentée par Monsieur Rémy CHAMBARD-WILLIAMS, Délégué Syndical,
- La CGT, (Fédération Nationale des personnels CGT des sociétés d'études de conseil et de prévention) domiciliée 263 rue de Paris-Case 421, 93 100 Montreuil, représentée par Monsieur Eric YAHIA, Délégué Syndical

(Ci-après désignées « les Organisations Syndicales »)

D'AUTRE PART



Handwritten signatures of the representatives of the company and the unions.



Handwritten signature of the representative of the unions.

PREAMBULE

La Direction a proposé aux Organisations Syndicales de négocier sur la protection sociale et notamment les frais médicaux afin de continuer à garantir un système frais de santé de grande qualité à l'ensemble des salariés de SAP France tout en s'inscrivant dans une démarche de responsabilisation des comportements en matière de santé.

Les principaux objectifs de la négociation ont été :

- de conserver le très bon niveau de couverture du régime frais de santé,
- de rechercher le meilleur rapport prestations/cotisations possible, tout en assurant un bon équilibre à long terme des régimes frais de santé,
- de s'inscrire dans une démarche de responsabilisation des comportements en matière de santé,
- d'associer l'ensemble du personnel aux dispositions fiscales et sociales en vigueur qui permettent de déduire de l'assiette de l'impôt sur le revenu et des cotisations sociales, les cotisations afférentes au régime frais de santé.

Section 1- Les Bénéficiaires du Régime Frais de Santé

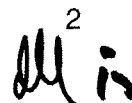
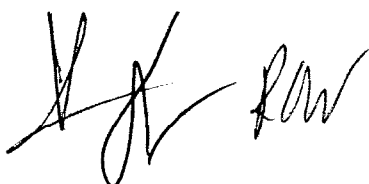
Sont affiliés obligatoirement au régime frais de santé la totalité des salariés de la Société SAP France présents ou à venir, quelle que soit la nature du contrat de travail, à durée déterminée ou indéterminée et sans condition d'ancienneté.

Conformément aux dispositions réglementaires applicables, les salariés, qui en font la demande, peuvent s'ils le souhaitent, faire bénéficier leur famille des garanties frais de santé dans les conditions précisées ci-dessous et reprises dans la notice d'information.

Afin de préserver l'équilibre et la finalité du régime, les parties conviennent que:

- Les ayants droits des salariés assurés qui bénéficient par ailleurs d'une couverture santé dans le cadre de leur activité professionnelle peuvent se faire rembourser en premier niveau par leur propre régime.
- Si ces remboursements ne couvrent pas la totalité des frais engagés, les ayants droits conservent la possibilité de faire intervenir en second niveau l'assureur frais de santé de SAP France dont les remboursements viendront s'ajouter à ceux du premier niveau.

Section 2- Caractère du régime Frais de Santé



La Direction et les Organisations Syndicales s'accordent à mettre en place, à effet du 1^{er} janvier 2008, un régime de frais de santé afin de réaliser, dans un esprit de solidarité, une mutualisation des risques et des dépenses de santé entre les salariés.

A ce titre, il est expressément convenu que l'ensemble des salariés bénéficieront de garanties identiques pour un même niveau de cotisations, c'est-à-dire pour une cotisation identique.

Section 3- Les Prestations du régime Frais de Santé

Le régime frais de santé est constitué d'un régime obligatoire.

Il a pour objet, la définition des garanties frais de santé dont bénéficiera le personnel relevant de cet accord.

L'adhésion à ce régime de base s'impose donc dans les relations individuelles de travail en cours ou à venir. Les salariés concernés ne pourront pas s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

A compter du 1^{er} janvier 2008, tout nouvel embauché, qu'il soit recruté en contrat à durée indéterminée ou en contrat à durée déterminée, bénéficiera du régime frais de santé, sans pouvoir s'opposer au précompte de sa quote-part de cotisations.


A ce titre, il sera remis à chaque salarié et à tout nouvel embauché, concomitamment à la remise du contrat de travail, la notice des garanties du régime frais de santé.

La direction souscrira, pour garantir ces prestations, un contrat d'assurance, auprès d'un organisme habilité auquel les salariés devront obligatoirement adhérer.

Les parties conviennent que les remboursements en matière dentaire et optique (hors soins et orthodontie) devront faire l'objet d'un devis, exception faite en cas d'intervention nécessitée par l'urgence de la situation qui sera dûment justifiée par le bénéficiaire. Le devis est à envoyer, préalablement à l'engagement de la dépense, à l'organisme gestionnaire. Toutefois, il est entendu que les remboursements ne seront pas subordonnés à l'acceptation du devis.

Le traitement du devis donnera lieu à un retour pour information au salarié l'aidant à maîtriser les dépenses de santé.

Les garanties mises en place pour l'exercice 2008 et qui seront reprises dans le contrat d'assurance sont reportées sur la page suivante.



Garanties Frais Médicaux au 01/01/2008	SAP France	
Catégorie de personnel assuré	Ensemble du personnel	
	en complément des remboursements de la Sécurité sociale et dans la limite des frais réellement engagés	
HOSPITALISATION CHIRURGICALE OU MEDICALE (y compris maison de repos)	Conventionnés	Non conventionnés
• Frais de Séjour	100% FR - MR	90% FR - SS limité à 500% BR
• Honoraires des praticiens	100% FR - MR	90% FR - SS limité à 500% BR
• Forfait Hospitalier	100% FR	
• Chambre particulière	2% PMSS par jour	
• Lit d'accompagnant (enfant de - de 12 ans)	1% PMSS par jour	
MEDECINE COURANTE		
• Consultations, Visites - Omnipraticien	350% BR	
• Consultations, Visites - Spécialiste	350% BR	
• Actes techniques médicaux	400% BR	
• Auxiliaires médicaux	400% BR	
• Radiologie	400% BR	
• Analyses	400% BR	
PHARMACIE	100% TM	
DENTAIRE		
• Soins dentaires	400% BR	
• Prothèses dentaires remboursées par la S.S. sur la base d'un devis préalable obligatoire	450% BR	
• Prothèses dentaires non remboursées par la S.S. sur la base d'un devis préalable obligatoire	450% BR	
• Orthodontie acceptée S.S.	400% BR	
• Orthodontie refusée S.S.		
• Autres actes dentaires		
OPTIQUE		
• Monture (devis préalable obligatoire)	8% PMSS, 1 monture par an et par bénéficiaire	
• Verres (devis préalable obligatoire)		
- verres simples adulte correction < 4,25	6% P.M.S.S. par an et par bénéficiaire (par verre)	
- verres simples adulte correction > 4,25	8% P.M.S.S. par an et par bénéficiaire (par verre)	
- verres progressifs adulte correction < 4,25	10% P.M.S.S. par an et par bénéficiaire (par verre)	
- verres progressifs adulte correction > 4,25	16% P.M.S.S. par an et par bénéficiaire (par verre)	
- verres enfant (moins de 18 ans)	6% P.M.S.S. par an et par bénéficiaire	
• Lentilles		
- acceptées S.S.	10% PMSS	
- refusées S.S.	10% PMSS	
- jetables	10% PMSS	
TRANSPORT	100% TM	
PROTHESE MEDICALE ORTHOPEDIE		
• Prothèses auditives, orthopédie, appareillage	400% BR	
MATERNITE	20% PMSS	
CURE THERMALE		
• Indemnité forfaitaire	20% PMSS	
DIVERS	Autres frais : 100% TM	

FR = Frais réels

SS = Sécurité Sociale

RAW

*M⁴
is*

Les parties conviennent que les garanties sus décrites reprennent les garanties accordées par l'assureur et applicables à compter du 1^{er} janvier 2008.

Pour l'interprétation des garanties, les parties s'accordent à se référer exclusivement au contenu de la notice fournie par l'assureur.

Section 4- Financement du Régime Frais de Santé : Les cotisations, Taux, Assiette, Répartition des cotisations du régime des actifs

La cotisation mensuelle est égale à 4,51 % du PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale) au 1^{er} janvier 2008.

L'ensemble de la cotisation du régime frais de santé est pris en charge par l'entreprise et les salariés, dans les conditions suivantes à compter de la mise en place du régime:

	Part salariale	Part Patronale
Répartition de la cotisation frais de santé	20% soit : 0,902% PMSS	80% soit : 3,608% PMSS

Les taux de cotisations ci-dessus définis sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2008 pour une période de 18 mois, hors évolution légale, réglementaire ou conventionnelle.

L'analyse des résultats des régimes permettra à la Commission paritaire de suivi des régimes, conjointement avec l'assureur, de déterminer l'évolution des taux de cotisations.

Section 5- Evolution ultérieure des taux de cotisations et des prestations du Régime Frais de Santé des actifs

Les taux de cotisations ont été appréciés par l'organisme assureur retenu pour assurer l'équilibre économique du régime dans le cadre des garanties qui y sont attachées.

Le 1^{er} juillet de chaque année civile, et au plus tôt le 1^{er} juillet 2009, une clause de révision technique est prévue à partir des résultats de l'exercice précédent arrêtés à fin avril. Cette révision s'effectue en fonction du rapport existant entre les sinistres survenus au cours de l'exercice précédent (S) et les primes nettes de taxes, de contributions et de frais afférentes à ce même exercice (P) sur primes.

- Si le rapport S/P est inférieur à 0,95, les taux de cotisations seront multipliés à effet du 1^{er} juillet par la valeur du S/P. Cette diminution sera cependant limitée à 8%.
- Si le rapport S/P est compris entre 0,95 et 1,05, les taux de cotisations ne seront pas modifiés.

5

- Si le rapport S/P est supérieur à 1,05, les taux de cotisations seront multipliés à effet du 1^{er} juillet par la valeur S/P. Cette augmentation sera cependant plafonnée à 8%.

En cas d'augmentation des taux de cotisations en pourcentage du PMSS, due notamment à un changement conventionnel, législatif ou réglementaire, ou à un mauvais rapport sinistre sur primes, le présent accord devra faire l'objet d'une renégociation afin d'aboutir à la conclusion d'un avenant destiné au rééquilibrage du régime.

Section 6- Désignation de l'organisme assureur du régime frais de santé

Les parties conviennent que l'organisme assureur des régimes frais de santé défini dans le présent accord est :

MALAKOFF

Section 7- Désignation de l'organisme gestionnaire du régime frais de santé

La gestion du régime frais de santé sera assurée par Gras Savoye qui dispose pour cela d'un protocole de délégation de gestion de Malakoff.

Section 8- Information

Les parties conviennent que le système de garanties institué dans le cadre du régime frais de santé fera l'objet d'une information individuelle de l'ensemble des salariés de l'entreprise et d'une information collective auprès du Comité d'entreprise.

➤ Information individuelle

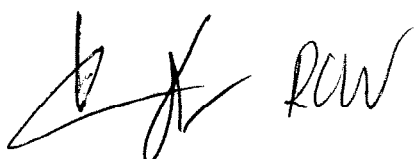
En sa qualité de souscripteur, l'entreprise remettra à chaque salarié et à tout nouvel embauché une notice d'information détaillée résumant les garanties ainsi que les modalités d'application. Les salariés de la société seront informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification des garanties.

➤ Information collective

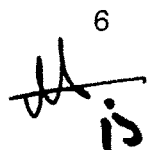
Le comité d'entreprise a été informé et consulté sur la mise en place du régime frais de santé.

Conformément aux dispositions légales, le Comité d'entreprise sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties du régime frais de santé.

En outre, le Comité d'Entreprise aura connaissance annuellement du rapport de l'organisme assureur sur les comptes annuels du régime frais de santé.



Handwritten signature, possibly reading "RAW".



Handwritten signature with the number 6 above it.

Section 9- Commission Paritaire

Une Commission Paritaire est instaurée pour suivre l'exécution des contrats de frais de santé et de prévoyance, mais aussi l'évolution de leurs résultats, et préconiser des mesures qui pourraient être rendues nécessaires pour rééquilibrer les régimes.

Cette Commission, dénommée Commission Paritaire de Suivi des Régimes Frais de Santé et de Prévoyance, constituée d'un représentant de la Direction et d'un représentant de chaque Organisation Syndicale Représentative dans l'entreprise, sera chargée :

- du suivi et du contrôle du fonctionnement des régimes frais de santé et de prévoyance,
- de l'interprétation du présent accord,
- d'une mission générale d'information sur les régimes auprès des salariés,
- de proposer des modifications à apporter au contrat existant, de manière préventive éventuellement en proposant des modifications de garanties ou de tarifs.

La Direction et les Organisations Syndicales se rencontreront trimestriellement pour suivre l'évolution des régimes de frais de santé et de prévoyance qui sera présentée à l'aide de documents statistiques.

L'assureur transmettra chaque année à la Direction, conformément à l'article 15 de la loi n° 89- 1009 du 31 décembre 1989, avant le 31 mai, un rapport détaillé des comptes de l'année précédente.

La Direction transmettra ce rapport aux Organisations Syndicales et à la Commission Paritaire, ainsi qu'au Comité d'Entreprise, conformément à l'article L 432-3-1 du Code du travail.


Section 10- Portée de l'Accord

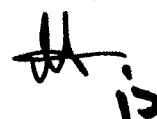
Le présent accord est conclu dans le cadre des articles L. 131-1 et suivants du Code du travail.

Le présent accord prendra effectivement effet à compter du 1^{er} janvier 2008, et remplacera à cette même date le régime existant au sein de la société SAP France.

Section 11- Durée de l'Accord

L'accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2008.

 RAW

7
 is

Section 12- Modification de l'Accord

Toute disposition modifiant les termes du présent accord et qui ferait l'objet d'un accord entre les parties signataires donnera lieu à l'établissement d'un avenant au présent accord, dans les conditions fixées à l'article L. 132-7 du Code du travail.

Section 13- Dénonciation de l'Accord

Le présent accord, conclu sans limitation de durée, pourra être dénoncé à tout moment, soit par la direction de l'entreprise, soit les organisations syndicales représentatives de salariés signataires sous réserve de respecter un préavis de trois mois.

La dénonciation sera régie par les articles L. 132-8 et suivants du Code du travail.

En tout état de cause et sauf accord contraire des parties, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance annuelle de la convention d'assurance collective.

Section 14- Dépôt-Publicité

Conformément à la loi, le présent accord sera déposé en deux exemplaires à la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, et déposé en un exemplaire au secrétariat greffe du Conseil de prud'hommes de Nanterre.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie signataire et au secrétariat du comité d'entreprise.

Un exemplaire du présent accord sera affiché sur le tableau d'affichage de la Direction afin que l'ensemble des salariés puisse en prendre connaissance.

A La Défense, le 14 décembre 2007

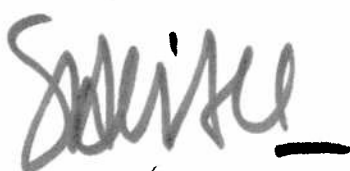

Fait en autant d'exemplaires que nécessaire dont un pour chaque partie signataire, un pour l'Inspection du Travail et un pour le secrétaire du comité d'entreprise

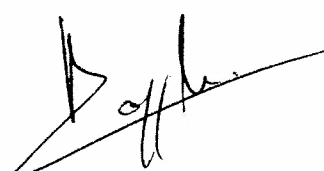
Pour la Société SAP France,

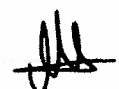
Pour le syndicat SNEPSSI - CFE-CGC,

Madame Isabelle SAVIANE

Paul MAGGIOCCHI



Raw

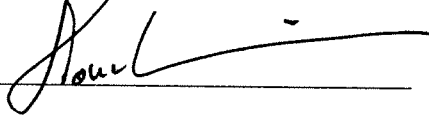




Pour le syndicat SICSTI - CFTC,

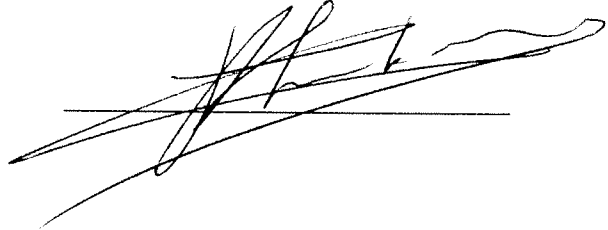
Madame Agnès COURBARIEN

Agnès COURBARIEN



Pour le syndicat CFDT - Bétor Pub,

Monsieur Rémy CHAMBARD-WILLIAMS



Pour le syndicat CGT,

Monsieur Eric YAHIA

ERIC YAHIA

