

Le régime prévoyance/santé des journalistes rémunérés à la pige

MODE D'EMPLOI des garanties de prévoyance et santé
au profit des journalistes rémunérés à la pige

JANVIER 2019



LA PROTECTION SOCIALE PROFESSIONNELLE
Culture • Communication • Médias

■ RETRAITE COMPLÉMENTAIRE ■ ASSURANCE DE PERSONNES
■ ACCOMPAGNEMENT SOLIDAIRE ET PRÉVENTION SOCIALE ■ CONGÉS SPECTACLES
■ MÉDICAL ET PRÉVENTION SANTÉ ■ SERVICES AUX PROFESSIONS

Le 24 septembre 2015, les organisations patronales et salariales ont signé un accord de branche qui réforme le régime de prévoyance des journalistes rémunérés à la pige et devient la nouvelle annexe III à la Convention collective nationale de travail (CCNT) des journalistes.

Cet accord, étendu par arrêté du 7 juillet 2016, paru au Journal Officiel du 17 juillet 2016, réorganise la protection sociale des journalistes rémunérés à la pige, améliore les garanties prévoyance existantes et s'enrichit d'une couverture frais de soins de santé financée collectivement par un fonds dédié.

Ce régime, effectif depuis le 1^{er} janvier 2016, est mis en œuvre par Audiens Santé Prévoyance, Institution de prévoyance du Groupe Audiens, groupe de protection sociale des professionnels de la culture, de la communication et des médias.

Pourquoi cette couverture ?

Pour donner une réponse adaptée à la réalité d'un secteur où les journalistes rémunérés à la pige sont souvent multi-employeurs avec une activité discontinue. Ces spécificités d'emplois rendent difficile l'accès à une couverture collective santé et prévoyance continue et pérenne.

Cet accord permet :

- de satisfaire au cadre réglementaire, social et fiscal ;
- d'améliorer les prestations décès, maladie, maternité et invalidité existantes ;
- de créer un régime frais de soins de santé complémentaire à la Sécurité sociale, intégrant le maintien des garanties (dit « portabilité ») ;
- d'organiser une solidarité professionnelle via la constitution du Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige.

Quel en est le fonctionnement ?

Le régime prévoit :

- d'une part, des garanties de prévoyance pour l'incapacité temporaire de travail, le congé légal de maternité, l'invalidité et l'incapacité permanente ainsi que pour le décès ;
- d'autre part, le Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige, financé par les cotisations obligatoires des employeurs, permettant aux pigistes de bénéficier d'une participation patronale sur le montant de la cotisation à la Garantie Santé Pigistes ;
- enfin, une garantie santé dédiée accessible à tous les journalistes rémunérés à la pige.

Quels sont les taux de cotisation ?

	Décès	Incapacité Maternité	Invalidité	Santé	Total
Part employeur	0,13%	0,13%	0,08%	0,40%	0,74%
Part salariale	0,07%	0,08%	0,06%	-	0,21%
Total	0,20%	0,21%	0,14%	0,40%	0,95%

L'assiette des cotisations est la totalité des piges annuelles brutes servant de base au calcul des cotisations de Sécurité sociale, avant éventuelle application de la déduction forfaitaire spécifique pour frais professionnels appelée « abattement pour frais professionnels ».

À noter : la contribution patronale relative à la couverture santé doit être réintégrée dans l'assiette de l'impôt sur le revenu du salarié.

Prévoyance

Qui peut bénéficier des garanties de prévoyance ?

Tout journaliste rémunéré à la pige dès lors qu'une entreprise a cotisé pour lui au moins une fois au titre du régime de prévoyance au cours des 12 mois civils précédant le sinistre.

Garanties	Montant
Décès	
Option 1 : Capital décès toutes causes	200% du traitement de base (plafonné à 600% du PASS)
Option 2 : Capital décès toutes causes	100% du traitement de base (plafonné à 300% du PASS)
Rente d'éducation annuelle	7% du traitement de base par enfant et par an
Double effet toutes options par orphelin de père et mère ⁽¹⁾	100% du capital décès toutes causes (selon l'option choisie)
Incapacité temporaire	
Franchise	45 jours continus réduits à 8 jours en cas d'hospitalisation de plus de 8 jours
Montant	30% du traitement de base
Maternité	
Franchise	30 jours continus
Montant	30% du traitement de base
Invalidité permanente	
Invalidité 2^e et 3^e catégorie	30% du traitement de base
Invalidité 1^{ère} catégorie	15% du traitement de base
Incapacité permanente	
Taux d'incapacité inférieur à 33%	Aucune rente n'est versée
Taux d'incapacité entre 33% et 65%	3n/2 de la rente prévue pour un taux "n" supérieur ou égal à 66%
Taux d'incapacité égal ou supérieur à 66%	30% du traitement de base

(1) Versement d'un second capital en cas de décès simultané ou postérieur du conjoint ou pacsé avec enfant(s) à charge, ou si du seul fait du décès du pigiste, les enfants à charge deviennent orphelins de père et de mère.

n = taux d'incapacité permanente déterminé par la Sécurité sociale
PASS : Plafond annuel de la Sécurité sociale. Valeur 2019 : 40 524 €

Avec l'accord du 24 septembre 2016, le régime de prévoyance des journalistes professionnels rémunérés à la pige a été amélioré :

- augmentation du capital décès ;
- création d'une rente éducation pour les enfants à charge en cas de décès ;
- délai de franchise limité à 8 jours en cas d'hospitalisation de plus de 8 jours consécutifs survenue au 1^{er} jour de l'arrêt de travail.

À noter : ces dispositions ne se substituent pas à celles prévues par les articles 36 et 42 de la Convention collective nationale de travail (CCNT) des journalistes en cas de maladie, accident du travail et maternité, elles les complètent.

Traitement de base et calcul des indemnités

Le montant des indemnités versées est calculé en fonction de la totalité des piges brutes retenues comme assiette de cotisations au cours des 12 mois précédant la dernière pige perçue avant le sinistre. On appelle ce revenu de référence le traitement de base.

Santé

La Garantie Santé Pigistes

Accessible à tout journaliste rémunéré à la pige justifiant d'au moins une pige au cours des 24 derniers mois, la Garantie Santé Pigistes prévoit le remboursement de ses frais de santé, à un tarif avantageux, dès le niveau socle conventionnel, en complément de la Sécurité sociale, avec la possibilité d'affilier son conjoint et ses enfants.

Les niveaux de remboursement surcomplémentaires facultatifs

La Garantie Santé Pigistes comprend également des niveaux de remboursement surcomplémentaires facultatifs au régime socle conventionnel, élaborés avec l'association journalistes Pigistes Ensemble Pour la Santé (PEPS). Le pigiste a la possibilité d'y souscrire pour lui et sa famille.

Le Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige

Alimenté par les cotisations patronales prélevées sur chaque pige, le Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige est géré par Audiens. Il permet aux pigistes de bénéficier d'une prise en charge patronale égale à 50 % du montant de leur cotisation mensuelle au régime socle conventionnel de complémentaire santé.

Qui peut bénéficier de la participation du Fonds collectif pour la santé des journalistes rémunérés à la pige ?

Tout journaliste rémunéré à la pige peut bénéficier de la participation du Fonds, déduite de sa cotisation mensuelle au régime socle conventionnel pour :

- les années 2019 et 2020, s'il justifie d'un montant de 7 946 € de piges brutes cotisées en 2018 ;
- le restant de l'année en cours et les années 2020 et 2021, dès qu'il justifie d'un montant de piges brutes cotisées de 8 104 € en 2019.

Si ces montants ne sont pas atteints, la participation patronale peut être attribuée sur présentation d'un bulletin de pige ; elle sera déduite pour le mois de la pige et les deux mois suivants.

Quels sont les taux de cotisation mensuelle pour le journaliste rémunéré à la pige ?

	Niveau socle conventionnel
Pigiste - avec la participation du Fonds	0,60% PMSS
Pigiste - sans la participation du Fonds	1,20% PMSS
Conjoint	1,20% PMSS
Enfant*	0,60% PMSS

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale. Valeur 2019 : 3 377 €

* par enfant, gratuité à partir du 3^e

Les cotisations sont prélevées directement sur le compte bancaire du journaliste rémunéré à la pige. À noter : le pigiste a la possibilité de souscrire un niveau de remboursement surcomplémentaire facultatif.

Garantie Santé Pigistes

Tableau des prestations 2019

Soins courants

Pharmacie (y compris vaccins et contraceptifs) prise en charge par la Sécurité sociale

Consultations et visites de généralistes et spécialistes	Médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*
	Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*

Actes pratiqués par des auxiliaires médicaux, analyses, kinésithérapie

Actes d'imagerie et d'échographie, actes techniques médicaux	Médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*
	Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*

Frais de transport y compris en hospitalisation

Participation forfaitaire de 24 € (pour les actes et dans les conditions définies à l'article R160-16 du code de la Sécurité sociale)

Hospitalisation remboursée par la Sécurité sociale, y compris frais d'accouchement et hors établissements

Frais de séjour

Honoraires médicaux ou chirurgicaux *	Médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*
	Médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO*

Forfait journalier (sans limitation de durée et par jour)

Chambre particulière (sans limitation de durée et par jour)

Lit accompagnant enfant moins de 12 ans (sans limitation de durée et par jour)

Dentaire

Soins dentaires remboursés par la Sécurité sociale

Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale

Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (par prothèse)

Orthodontie acceptée ou refusée par la Sécurité sociale⁽¹⁾

Optique

Verres et monture remboursés par la Sécurité sociale (remboursement limité à un équipement complet (2 verres + 1 monture) tous les 24 mois par bénéficiaire (12 mois en cas de changement de dioptries sur prescription médicale, ou pour les moins de 18 ans) et à 150 € maximum pour la monture

Lentilles de contact remboursées ou non par la Sécurité sociale⁽¹⁾

Chirurgie réfractive de l'œil

Appareillage, acoustique, orthopédie

Orthopédie et appareillage remboursés par la Sécurité sociale

Prothèse auditive et accessoires acoustiques remboursés par la Sécurité sociale⁽¹⁾

Autres prestations

Allocation en cas de naissance ou d'adoption

Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : honoraires médicaux

Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale : traitement thermal

Actes Bien-être

(actes non remboursés par la Sécurité sociale dans la liste Audiens Bien-être Santé)

Services

Action sociale

Audiens assistance quotidienne à domicile 7j/7, 24h/24

Bilan de santé (1 bilan tous les 5 ans dans un centre agréé par le Groupe Audiens)⁽²⁾

Sécurité sociale (en % de la BR)	Ce que rembourse la Garantie Santé Pigistes en complément de la Sécurité sociale	
	Niveau socle conventionnel	
15, 30 ou 65%		TM
70%		TM
60%		TM
70%		TM
65%		TM
-		24 €
Prestations médico-sociales		
80%		TM
80%		TM
-		100% des frais réels
-		0,8% du PMSS
-		0,8% du PMSS
70%		TM
70%		2 fois le RBSS
-		150,50 €
100% ou 0%		10% du PMSS
60%		15 fois le RBSS + 3,3% du PMSS
60% ou 0%		3,3% du PMSS
-		-
60%		2 fois le RBSS
60%		100 €
-		500 € par enfant
70%		TM
65%		TM
-		50% des frais réels dans la limite de 150 € par an et par bénéficiaire
-		Oui
-		Oui
-		100% des frais réels

Les remboursements sont limités aux frais engagés. Les prestations sont exprimées en nombre de fois le remboursement de la Sécurité sociale (RBSS) ou en base de remboursement Sécurité sociale (BRSS) ou en ticket modérateur (TM) ou en euros ou en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS). Le ticket modérateur (TM) est égal à la différence entre la base de remboursement Sécurité sociale (BR) et le remboursement de la Sécurité sociale (RBSS). Contrat responsable conformément au décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014.

*Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO) prévue par la Convention nationale médicale signée le 25 août 2016.

(1) Par an et par bénéficiaire.

(2) Le bilan dure de 30 à 40 minutes et comporte les examens suivants (modulables en fonction de l'âge, du sexe et des antécédents médicaux de l'assuré) : Examen de médecine générale complet avec étude des fonctions cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques, digestives et uro-génitales - Contrôle de la validité des différents vaccins - Enquête sur les antécédents familiaux et personnels, l'hygiène de vie, les habitudes alimentaires, la détection de maladies, la prévention santé - Bilan biométrique : taille, poids, mesure de l'indice de masse corporelle - Analyse d'urine sur bandelette : sucre, sang, albumine - Acuité auditive - Acuité visuelle - Électrocardiogramme - Examens complémentaires si besoin - Orientation vers un spécialiste si besoin - Résultats et organisation d'un suivi médical périodique si besoin.

Une question ?

Contactez-nous

POUR LES ENTREPRISES

0 173 173 932

**POUR LES JOURNALISTES
RÉMUNÉRÉS À LA PIGE**

PRÉVOYANCE : 0 173 173 921

SANTÉ : 0 173 173 580



LA PROTECTION SOCIALE PROFESSIONNELLE
Culture • Communication • Médias

74 rue Jean Bleuzen
92177 Vanves Cedex
www.audiens.org
0 173 173 000



Les garanties santé et prévoyance couvrant les pigistes rémunérés à la pige sont assurées par Audiens Santé Prévoyance. Audiens Santé Prévoyance, Institution de Prévoyance régie par les Titre III et V du Livre IX du Code de la Sécurité sociale. Autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 novembre 1991, régie par le Code de la Sécurité sociale. Siège social : 74 rue Jean Bleuzen - 92170 Vanves.