

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES ENTREPRISES D'INSTALLATION SANS FABRICATION, Y  
COMPRIS ENTRETIEN, REPARATION, DEPANNAGE DE MATERIEL AERAUQUE, THERMIQUE,  
FRIGORIFIQUE ET CONNEXES (code IDCC 1412)**

Avenant n°1 du 26 mars 2026 à l'accord collectif étendu du 3 juillet 2025 relatif à l'instauration  
d'un régime professionnel de santé dans la branche professionnelle

**ENTRE LES SOUSSIGNES :**

Le Syndicat National des Entreprises du Froid, d'Équipement de Cuisines professionnelles et du  
Conditionnement de l'Air (SNEFCCA)

D'une part,

**ET**

La Fédération de la Métallurgie CFTC ;  
La Fédération Confédérée Force Ouvrière de la Métallurgie ;  
La Fédération Générale des Mines et de la Métallurgie C.F.D.T. ;  
La Fédération des travailleurs de la Métallurgie C.G.T.

D'autre part,

**Il est convenu ce qui suit :**

**Préambule**

Soucieux de prendre en considération les évolutions de prise en charge par l'assurance maladie  
obligatoire définies par le décret n°2025-1133 du 26 novembre 2025 prévoyant la participation des  
assurés aux frais de vaccination en laboratoire ainsi que l'accès sans reste à charge à certaines  
prothèses capillaires et à certains véhicules destinés à des personnes en situation de handicap, afin de  
garantir l'ensemble des dispositions attachées au contrat complémentaire de santé dit  
« responsable », d'une part, et de respecter les garanties collectives prévue par la Loi Evin d'autre part,  
les partenaires sociaux ont décidé de réviser d'une part, les garanties collectives prévues par l'annexe  
1 de l'accord collectif étendu du 3 juillet 2025 relatif à l'instauration d'un régime professionnel de santé  
dans la branche professionnelle et d'autre part, les conditions de maintien des garanties du régime  
professionnel de santé aux anciens salariés non bénéficiaires de la portabilité ou ayants droits.

**Article 1<sup>er</sup> : modification de l'article 4 - les garanties du régime professionnel de santé**

Au 1<sup>er</sup> alinéa, les mots « en annexe 1 » sont remplacée par les mots « en annexe 1-Tableau des garanties  
responsables ».

**Article 2 : modification de l'article 4.1.1 - Liste des prestations de la garantie santé du régime  
professionnel de santé**

Au 1<sup>er</sup> alinéa, les mots « l'annexe 1 » sont remplacés par les mots « l'annexe 1-Tableau des garanties  
responsables ».

**Article 3 : modification de l'article 5.2.2 - Conditions de ce maintien**

Au 3<sup>ème</sup> alinéa, les mots « Sous réserve d'être informé par l'employeur, » sont supprimés.

**SYNDICAT NATIONAL DES ENTREPRISES DU FROID, DES EQUIPEMENTS DE CUISINES PROFESSIONNELLES  
ET DU CONDITIONNEMENT DE L'AIR.**

6, rue de Montenotte - 75017 PARIS - Tél : 01 58 05 11 00

Paraphe  
SV

Paraphe  
DS  
GP

Paraphe  
JD

#### **Article 4 : modification de l'annexe 1 « tableaux des garanties »**

Les tableaux de garanties figurant à l'annexe 1 de l'accord collectif étendu du 3 juillet 2025 relatif à l'instauration d'un régime professionnel de santé dans la branche professionnelle sont remplacés par le glossaire et les tableaux de garanties figurant à l'annexe 1 – Tableau des garanties responsables.

#### **Article 5 - Durée**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra faire l'objet d'une révision à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires, sous réserve qu'une demande motivée soit transmise à chacune des parties signataires.

#### **Article 6- Notification – Dépôt – Extension**

Le présent avenant sera, conformément aux dispositions du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et au terme d'un délai de 15 jours à compter de cette notification et à défaut d'opposition, il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue du dépôt, puis de l'extension du présent avenant.

#### **Article 7 - Date d'effet**

Le présent avenant entrera en vigueur à compter du lendemain de la publication de l'arrêté d'extension au journal officiel.

Le présent avenant sera déposé et fera l'objet d'une demande d'extension à l'initiative de la partie la plus diligente dans les conditions prévues par le Code du travail.

En application des dispositions de l'article L. 2253-1 du code du travail, les parties signataires rappellent que les accords d'entreprise ne peuvent comporter de clauses dérogeant à celles du présent accord modifié, à moins de dispositions plus favorables ou de garanties au moins équivalentes.

#### **Article 8 - Disposition particulière pour les entreprises occupant moins de 50 salariés**

En application de l'article L.2261-23-1 du Code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir de dispositions spécifiques aux entreprises de moins de cinquante (50) salariés visées à l'article L.2232-10-1 du Code du travail, dans la mesure où l'accord a vocation à s'appliquer uniformément à toutes les entreprises de la Branche, quelle que soit leur taille.

Fait à Paris, le 26 mars 2026.

DS  
GP

Paraphe  
SV

Paraphe  
JD

DS  
N C

Syndicat National des Entreprises du Froid, des  
équipements de Cuisines  
professionnelles et du Conditionnement de l'Air  
(Snefcca)

**Guillaume PIOCHAUD**

DocuSigned by:  
**Guillaume PIOCHAUD**  
E1DF96589FAD451...

Fédération Confédérée Force Ouvrière de la  
Métallurgie

**Nathalie CAPART**

DocuSigned by:  
**Nathalie CAPART**  
E524B81785A6421...

Fédération Générale des Mines et de la  
Métallurgie C.F.D.T

**Julien DA'ROLT**

Signé par :  
**JULIEN DA'ROLT**  
25063FFC555D45E...

Fédération de la Métallurgie CFTC

**Sébastien VANCRAEYENEST**

Signé par :  
**Sébastien VANCRAEYENEST**  
69A09BD03DB24B7...

Fédération des travailleurs de la  
Métallurgie C.G.T

**Norbert CORDRAY**

|  |
|--|
| <b>Annexe 1 – Tableau des garanties responsables</b> |
|--|

Les remboursements indiqués s'entendent **y compris** remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés.

### GLOSSAIRE

**BR** = Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

**SS** = Montant remboursé par la Sécurité sociale.

**DE** = Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale.

**TM** = Ticket Modérateur : différence entre la base de remboursement et le montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire (avant application sur celui-ci de la participation forfaitaire d'un euro ou d'une franchise).

**PMSS** = Plafond mensuel de la Sécurité sociale : montant en euros qui sert de référence pour le calcul des prestations et qui évolue chaque année.

**DPTM** = Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr) est à la disposition de tous.

**100% Santé** = Tel que défini règlementairement, dispositif par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives, de prothèses dentaires, de prothèse capillaires et de forfait de location de courte durée et mise à disposition d'un fauteuil roulant, définies règlementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximum fixés.

**HLF** = Honoraires Limite de Facturation : montant maximum pouvant être facturé par un chirurgien-dentiste conventionné par l'assurance maladie obligatoire pour un acte donné dans le cadre du panier « 100 % santé » et du panier « modéré ».

**PLV** = Prix Limite de Vente : prix maximum de vente à l'assuré social d'un dispositif médical. A défaut de fixation d'un prix limite de vente, le prix est libre. Les aides auditives, les lunettes, les prothèses capillaires et le forfait de location de courte durée et de mise à dispositions d'un fauteuil roulant dans le cadre du panier « 100 % santé » ont des prix limites de vente (PLV) que les professionnels s'engagent à respecter pour que les assurés puissent bénéficier d'un reste à charge nul sur ces équipements.

Paraphe

SV

DS

N C

Paraphe

JD

DS

GP

|  |  | BASE CONVENTIONNELLE |
|--|--|----------------------|
| HOSPITALISATION (1) en établissement conventionné ou non (2)   |  |                      |
| Frais de séjour  |  | 100% BR              |
| Honoraires   | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée     | 100% BR              |
|  | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100% BR              |
| Forfait journalier hospitalier <sup>(2)</sup>  | Non remboursé par la Sécurité sociale sans limitation de durée         | 100 % DE             |
| Forfait Patient urgence <sup>(3)</sup>   |  | Sans reste à charge  |
| Chambre particulière<br>(y compris en maternité) <sup>(4)</sup><br>non remboursé par la Sécurité sociale   | Par nuitée   | 30 €                 |
|  | Par journée (hospitalisation en ambulatoire)                           | 30 €                 |
| Lit d'accompagnant <sup>(3)</sup><br>non remboursé par la Sécurité sociale   | Par bénéficiaire âgé de moins de 12 ans et par nuitée                  | 25 €                 |
| Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques   |  | 100 % DE             |
| SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non   |  |                      |
| Honoraires médicaux :<br>Consultation / visite /<br>consultation en ligne chez<br>un généraliste   | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée     | 100% BR              |
|  | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100% BR              |
| Honoraires médicaux :<br>Consultation / visite / consultation en<br>ligne chez un spécialiste à l'exception<br>des psychiatres, neuropsychiatres,<br>neurologues | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée     | 125% BR              |
|  | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100% BR              |
| Honoraires médicaux :<br>Consultation / visite /<br>consultation en ligne chez<br>un psychiatre,<br>neuropsychiatre,<br>neurologue                               | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée     | 100% BR              |
|  | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 100% BR              |
|  |  |                      |

Paraphe  
JD

|   |   |                     |
|---|---|---------------------|
| Honoraires médicaux : Télésurveillance médicale et Dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés par la Sécurité sociale |   | 100% BR             |
| Actes techniques médicaux réalisés par un professionnel   | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  | 100% BR             |
|   | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  | 100% BR             |
| Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques  |   | 100 % DE            |
| Actes d'imagerie médicale réalisés par un professionnel   | Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  | 100% BR             |
|   | Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  | 100% BR             |
| Honoraires paramédicaux   | Infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes-orthésistes                      | 100% BR             |
| Analyses et examens de laboratoire  |   | 100% BR             |
| Ostéodensitométrie  |   | 100% BR             |
| Matériel médical (hors aide auditive et optique): équipement 100 % santé (dans la limite des PLV)   | Prothèse capillaire de Classe II  | Sans reste à charge |
|   | Fauteuils roulants : forfait de location de courte durée et de mise à disposition   | Sans reste à charge |
| Matériel médical (hors aide auditive et optique): équipement autre que 100 % santé  | Prothèse capillaire de Classe I   | 100 % BR            |
|   | Prothèse capillaire de Classe III (dans la limite des PLV) et de Classe IV  | 100 % BR            |
|   | Autres appareillages et prothèses médicales   | 100 % BR            |
| Frais de transport sanitaire  | Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR <sup>(6)</sup>   | 100% BR             |
| Pharmacie   | Médicaments remboursés à 65%  | 100% BR             |
|   | Médicaments remboursés à 30%  | 100% BR             |
|   | Médicaments remboursés à 15%  | 100% BR             |
| Assistance Santé  | Garanties assurées par l'assisteur  | Oui                 |
|   | Consultation/visite/consultation en ligne de psychologue remboursée par la Sécurité sociale (dispositif "Mon soutien Psy") <sup>(6)</sup> | inclus              |
| DENTAIRE auprès d'un professionnel  |   |                     |
| Soins et prothèses 100 % Santé (dans la limite des HLF)   |   | sans reste à charge |

Paraphe  
JD

**SYNDICAT NATIONAL DES ENTREPRISES DU FROID, DES EQUIPEMENTS DE CUISINES PROFESSIONNELLES  
ET DU CONDITIONNEMENT DE L'AIR.**

**6, rue de Montenotte - 75017 PARIS - Tél : 01 58 05 11 00**

Paraphe  
SV

DS  
N

DS  
GP

|  |  |   |
|--|--|---|
| Soins autres que 100 % santé   | Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie                      | 100% BR                                     |
|  | Inlay/onlay remboursés par la Sécurité sociale   | 125% BR                                     |
| Prothèses autres que 100 % Santé remboursées par la Sécurité sociale | Couronne   | 140% BR                                     |
|  | Inlay-core / inlay-core à clavette   | 125% BR                                     |
|  | Appareil dentaire 1 à 3 dents  | 125% BR                                     |
|  | Appareil dentaire complet (14 dents)   | 125% BR                                     |
|  | Bridge de 3 éléments   | 140% BR                                     |
| Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale                       | Par semestre de traitement et par bénéficiaire   | 125% BR                                     |
| Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale          | Couronne ou adjonction de couronne, bridge, réparation sur prothèse - par an et par bénéficiaire | 100 € par prothèse (maximum de 3 prothèses) |

OPTIQUE (Equipement = 1 monture + 2 verres)

Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux conditions générales

|  |   |  |
|--|---|--|
| Equipement 100% Santé (Classe A) (dans la limite des PLV)                                    | 1 monture + 2 verres de classe A  | sans reste à charge                          |
|  | Facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue et l'appairage des verres par l'opticien       | Sans reste à charge                          |
| Equipement autre que 100% Santé (Classe B) y compris le remboursement de la Sécurité sociale | Lunettes enfants jusqu'à 15 ans révolus de classe B (monture +2 verres)                                   | 200 €  |
|  | Lunettes adultes et enfants à compter du 16 <sup>ème</sup> anniversaire, de classe B (monture + 2 verres) | Voir Grille optique                          |
| Lentilles prescrites, remboursées, non remboursées et jetables                               | Par an et par bénéficiaire  | TM pour les lentilles remboursées<br>+ 100 € |

GRILLE OPTIQUE y compris remboursement Sécurité sociale

Adultes et enfants à compter du 16ème anniversaire, remboursement par verre

### Verre Unifocal, Sphérique

|   |      |
|---|------|
| sphère de -6 à +6                       | 55 € |
| sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10 | 75 € |
| sphère < -10 ou >+10                    | 75 € |

### Verre Unifocal, Sphéro-cylindrique

Paraphe  
JD

|   |       |
|---|-------|
| cylindre <= +4, sphère de -6 à 0                          | 55 €  |
| cylindre <= +4, sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +6   | 55 €  |
| cylindre <= +4, sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +6    | 75 €  |
| cylindre <= +4, sphère < -6 ou >+6                        | 75 €  |
| cylindre > +4, sphère de 0 à +6                           | 75 €  |
| cylindre > +4, sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +6    | 55 €  |
| cylindre > +4, sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +6     | 75 €  |
| cylindre > +4, sphère < -6 ou >+6                         | 75 €  |
| <b>Verre multi-focal ou progressif sphérique</b>          |       |
| sphère de -4 à +4   | 75 €  |
| sphère < -4 ou >+4  | 105 € |
| <b>Verre multi-focal ou progressif sphéro-cylindrique</b> |       |
| cylindre <= +4, sphère de -8 à 0                          | 75 €  |
| sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +8                   | 75 €  |
| sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +8                    | 105 € |
| cylindre > +4, sphère de -8 à 0                           | 105 € |
| sphère < -8 ou >+8  | 105 € |
| <b>Monture de lunettes</b>                                | 70 €  |

**AIDE AUDITIVE OU EQUIPEMENT par oreille**

|   |  |                     |
|---|--|---------------------|
| Equipement 100 % Santé (classe I)<br>(dans la limite des PLV) |  | Sans reste à charge |
| Equipement autre que 100 % Santé (classe II)                  | Limité à 1 700 € TTC par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale / par bénéficiaire | 100 % BR            |
| Accessoires et fournitures                                    | Piles non remboursées par la Sécurité sociales pour appareil auditif   | 100% BR             |

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, hors chirurgie esthétique.

(2) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisé, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles et l'article L. 174-6 du Code de la Sécurité sociale.

(3) Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation.

(4) La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie. La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour.

(5) SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation.

(6) Séances d'accompagnement par un psychologue conventionné, dans le cadre du dispositif « **Mon soutien psy** ». pour prendre RDV avec un psychologue partenaire, consulter l'annuaire en ligne sur [monsoutienpsy.ameli.fr](http://monsoutienpsy.ameli.fr).

Paraphe  
JD

**SYNDICAT NATIONAL DES ENTREPRISES DU FROID, DES EQUIPEMENTS DE CUISINES PROFESSIONNELLES ET DU CONDITIONNEMENT DE L'AIR.**

6, rue de Montenotte - 75017 PARIS - Tél : 01 58 05 11 00

Paraphe  
SV

DS  
N

DS  
GP