

Brochure n° 3212

Accords nationaux

ENTREPRISES DE TRAVAIL TEMPORAIRE

Personnels intérimaires

Personnels permanents

ACCORD DU 10 JUILLET 2009

RELATIF AUX GARANTIES PRÉVOYANCE DES INTÉRIMAIRES NON CADRES

NOR : *ASET0950945M*

Entre :

PRISME,

D'une part, et

La CGT-FO ;

La FNECS CFE-CGC ;

La CSFV CFTC ;

La FS CFDT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

L'objet du présent accord consiste, dans le cadre d'une solidarité entre toutes les entreprises de la branche, à assurer un maintien de salaire en cas d'incapacité temporaire de travail et définir un régime de prévoyance au profit des salariés non cadres des entreprises de travail temporaire.

Il annule et remplace les dispositions inscrites à l'accord du 23 janvier 2002 relatif au régime de prévoyance des salariés non cadres.

Le présent accord prévoit la couverture des risques par un organisme unique pour un même risque, auquel les entreprises de travail temporaire sont tenues d'adhérer.

Par la suite, par « organisme unique », on entend chacun des organismes désignés pour le risque considéré.

Par ailleurs, dans le présent accord, le terme « salariés » désigne les salariés non cadres salariés de l'entreprise de travail temporaire adhérente.

TITRE I^{er}

MALADIE, ACCIDENT, INVALIDITÉ, DÉCÈS SANS LIEN AVEC LE TRAVAIL

Les dispositions du présent titre visent les conditions d'indemnisation des salariés en cas de maladie, d'accident, d'invalidité et de décès, sans lien avec le travail, intervenant lors d'une mission. Elles s'appliquent :

- en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de maladie, d'accident sans lien avec le travail ou d'accident de trajet ;
- en cas de décès ou d'invalidité.

CHAPITRE I^{er}

Arrêts de travail inférieurs ou égaux à 95 jours

Article 1.1.1

Bénéficiaires

Pour bénéficier d'une indemnisation complémentaire, dans la limite de 88 jours, les salariés doivent :

Survenance de l'arrêt de travail.

a) Soit être en mission dans une entreprise à la date de l'arrêt de travail.

b) Soit, lorsque l'organisation des missions de travail temporaire aboutit à un enchaînement de contrats générant une période d'intermission pouvant être qualifiée de repos hebdomadaire, être dans une période d'intermission de 2 jours consécutifs, ou de 4 jours consécutifs pour les organisations relevant de l'article L. 3132-16 du code du travail, pendant laquelle les partenaires sociaux considèrent, à titre d'expérimentation, que l'arrêt de travail est réputé être intervenu pendant le contrat de mission. L'expérimentation de cette disposition s'étale sur une durée de 18 mois à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord et en tout état de cause jusqu'au 30 juin 2011 au plus tard.

Au terme de la période expérimentale de 18 mois, et sauf décision contraire des signataires du présent accord, il est mis fin à l'application du *b* de l'article 1.1.1. Par conséquent, tout arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident sans lien avec le travail survenant au terme de cette période ne pourra être pris en charge que si le salarié répond à la définition définie au *a* ci-dessus.

Justifier, sauf impossibilité absolue, d'une incapacité totale de travail dans les 48 heures, et adresser à l'employeur un certificat médical constatant l'incapacité, celle-ci pouvant faire l'objet d'une contre-visite organisée par l'entreprise ou l'organisme assureur, le résultat de cette contre-visite pouvant entraîner la suspension de l'indemnisation complémentaire.

Etre pris en charge par la sécurité sociale ou par un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays de l'Union européenne.

Par la suite, le terme « sécurité sociale » englobe la sécurité sociale et tout organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays de l'Union européenne.

Justifier des conditions suivantes :

- soit avoir effectué 590 heures de travail dans la profession du travail temporaire, dont 150 heures dans l'entreprise de travail temporaire avec laquelle le contrat suspendu a été conclu, au cours des 12 mois précédant le premier jour de l'arrêt de travail mentionné au certificat médical ;
- soit avoir effectué 1 400 heures de travail dans la profession du travail temporaire au cours des 24 mois précédant l'arrêt de travail.

Les salariés justifient des heures de travail effectuées dans la profession par la présentation des bulletins de paie.

Article 1.1.2

Délai de carence

Le délai de carence est de 7 jours. Par conséquent, l'indemnité complémentaire est due à compter du 8^e jour calendaire d'incapacité de travail telle que mentionnée sur le certificat médical.

Lorsque le salarié bénéficie de l'indemnisation complémentaire prévue au chapitre II du présent titre, il bénéficie d'une indemnisation complémentaire correspondant à une réduction du délai de carence à 3 jours calendaires. Cette indemnisation est versée au salarié.

Article 1.1.3

Palement de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'au terme prévu de la mission.

Si l'arrêt de travail se poursuit de manière continue, au-delà de 19 jours calendaires, l'indemnité complémentaire est payée directement par l'organisme assureur lorsque l'absence pour maladie se poursuit au-delà du terme prévu de la mission.

L'indemnité complémentaire est versée pendant une durée maximale de 88 jours calendaires.

Article 1.1.4

Montant de l'indemnité complémentaire

1.1.4.1. Pendant la durée prévue de la mission, l'indemnité complémentaire versée par l'entreprise de travail temporaire est égale à :

- 50 % du salaire de base de la mission suspendue, pendant les 30 premiers jours calendaires d'indemnisation ;
- 25 % du même salaire, pendant les 58 jours calendaires d'indemnisation suivants.

Cette indemnité complémentaire entre dans l'assiette de calcul de l'indemnité de fin de mission.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la mission suspendue.

1.1.4.2. Au-delà du terme prévu de la mission, et si l'arrêt est d'une durée continue supérieure à 19 jours calendaires, l'indemnité complémentaire versée par l'organisme assureur est égale à :

- 50 % du salaire de base de la mission, entre la fin de la mission et le 30^e jour calendaire d'indemnisation ;
- 25 % du salaire de base de la mission, du 31^e jour calendaire d'indemnisation au 88^e jour calendaire d'indemnisation.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

Article 1.1.5

Cumul des périodes indemnisées quelle que soit l'origine de l'arrêt de travail

Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte des indemnités complémentaires déjà perçues par l'intéressé au cours des 12 mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail, de telle sorte que si plusieurs absences ont été indemnisées tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne dépasse pas 88 jours.

Le décompte des 88 jours tient compte de tous les arrêts ayant donné lieu au versement d'une indemnité complémentaire par l'organisme assureur ou l'entreprise au titre d'un arrêt de travail pour maladie, accident de trajet, accident du travail ou maladie professionnelle.

CHAPITRE II

Arrêts de travail supérieurs à 95 jours

Cette disposition vise à assurer, au bénéfice des salariés travaillant depuis longtemps dans la profession, une indemnisation relais au-delà du 95^e jour d'arrêt de travail lorsqu'ils sont victimes d'un accident ou d'une maladie grave entraînant une incapacité de travail de longue durée.

Article 1.2.1

Bénéficiaires

Pour bénéficier d'une indemnisation complémentaire, relais de la précédente, en cas d'arrêt de travail continu supérieur à 95 jours, les salariés doivent :

- justifier d'une incapacité totale de travail et adresser à l'employeur ou à l'organisme assureur un certificat médical constatant l'incapacité, celle-ci pouvant faire l'objet d'une contre-visite organisée par l'entreprise ou l'organisme assureur ;
- être pris en charge par la sécurité sociale, ou par un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays de l'Union européenne ;
- justifier de 1 800 heures de travail dans la profession au cours des 24 mois précédant l'arrêt de travail.

Les salariés justifient des heures de travail effectuées dans la profession par la présentation des bulletins de paie.

Article 1.2.2

Durée de versement de l'indemnité

L'indemnité complémentaire est versée au salarié, remplissant les conditions prévues par l'article 1.2.1 ci-dessus, pendant la durée du service des indemnités journalières de la sécurité sociale, soit jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt continu de travail ou jusqu'à la date de mise en invalidité. Dans les cas exceptionnels de maintien des indemnités journalières de la sécurité sociale, l'indemnisation complémentaire se poursuit.

Article 1.2.3

Païement de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'au terme prévu de la mission.

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'organisme assureur lorsque l'absence pour maladie se poursuit au-delà du terme prévu de la mission.

Article 1.2.4

Montant de l'indemnité complémentaire

L'indemnité perçue par le salarié, en complément de celle versée par la sécurité sociale, pendant la durée prévue de la mission ou au-delà de la mission est égale à 25 % du salaire de base de la dernière mission tel que défini à l'article 4.0.2.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

Le salaire de base de la dernière mission est revalorisé en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance conclue avec l'organisme assureur. La première revalorisation intervient après 1 an d'indemnisation.

CHAPITRE III

Invalidité

Une rente annuelle se substitue aux indemnités complémentaires visées au chapitre II du titre I^{er}, lorsque le salarié est classé en 2^e ou 3^e catégorie d'invalidité par la sécurité sociale ou est titulaire d'un avantage équivalent versé sous forme de rente pour les salariés affiliés à un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un Etat membre de l'Union européenne.

Il est précisé que les invalidités de 2^e ou 3^e catégorie, faisant suite à une invalidité de 1^{re} catégorie, faisant suite à un arrêt de travail indemnisé au titre du chapitre II du titre I^{er} du présent accord entrent également dans le champ d'application de cette prestation.

Article 1.3.1

Bénéficiaires

Pour bénéficier du versement de cette rente, les salariés doivent justifier de 1 800 heures de travail dans la profession au cours des 24 mois précédant l'arrêt de travail.

Les salariés justifient des heures de travail effectuées dans la profession par la présentation des bulletins de paie.

Article 1.3.2

Durée de versement de la rente

Le versement de la rente est interrompu dès la survenance du premier événement suivant :

- cessation, par la sécurité sociale, du paiement des prestations en espèces ;
- ou à la date d'effet du départ à la retraite.

Article 1.3.3

Paieement de la rente

La rente est payée, par quart, trimestriellement. Elle est versée directement par l'organisme assureur.

Article 1.3.4

Montant de la rente

Le montant de la rente doit permettre au salarié de percevoir 75 % du salaire de base de sa dernière mission tel que défini à l'article 4.0.2, y compris la pension d'invalidité versée par la sécurité sociale et les autres revenus d'activité éventuels.

La totalité des rentes perçues par le salarié (rente de la sécurité sociale et rente complémentaire) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

Le salaire de base de la dernière mission est revalorisé en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance conclue avec l'organisme assureur. La première revalorisation intervient après 1 an d'indemnisation.

Article 1.3.5

Risques exclus

Les risques d'invalidité absolue et définitive sont garantis quelle qu'en soit la cause, à l'exception des risques de guerre.

Article 1.3.6

Perte totale et irréversible d'autonomie (anciennement invalidité absolue et définitive)

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) consécutive à un accident de trajet reconnu par la sécurité sociale et ouvrant droit à une indemnisation complémentaire au titre des garanties arrêt de travail, le salarié peut, en outre, demander le versement par anticipation du capital décès dont le montant, les conditions et les modalités de versement sont fixés au chapitre V du présent titre.

CHAPITRE IV

Décès de la vie civile

Un capital décès est versé aux ayants droit des salariés en cas de décès intervenant pendant la période où le salarié était sous contrat de mission.

En outre, le décès est réputé être intervenu pendant la durée du contrat de mission lorsqu'il survient au cours d'une période de jours calendaires immédiatement postérieurs à la date de fin de mission, appréciée en fonction du nombre d'heures de travail effectuées, dans la profession, au cours des 12 derniers mois, à raison de 1 jour calendaire pour 90 heures de travail, dans la limite de 10 jours calendaires au plus.

Lorsque le décès intervient après une période ininterrompue d'arrêt de travail pendant laquelle le salarié avait droit à une indemnisation complémentaire au titre des garanties arrêt de travail du présent accord, le capital décès est versé aux ayants droit du salarié.

Par ailleurs, il est institué une rente éducation, au profit des ayants droit du salarié décédé, selon les modalités définies à l'article 1.4.4 ci-dessous.

Article 1.4.1

Définition des ayants droit

Le capital décès est versé aux bénéficiaires définis dans la convention d'assurance.

Article 1.4.2

Païement du capital décès

L'entreprise de travail temporaire doit signaler à l'organisme assureur tout décès intervenu pendant une mission. Le capital décès est versé directement par l'organisme assureur aux ayants droit.

Article 1.4.3

Montant du capital décès

Le montant du capital décès versé aux ayants droit d'un salarié est égal à 4 plafonds mensuels de la sécurité sociale.

Article 1.4.4

Montant de la rente éducation

Une rente éducation annuelle, déterminée comme suit, est versée trimestriellement par l'organisme assureur :

Chaque enfant à la charge du salarié, tel que défini à l'article 4.0.2, au moment du décès bénéficie d'une rente éducation dès lors que la victime justifiait de 1 800 heures de travail dans la profession dans les 24 mois précédant le décès.

La rente éducation est égale à :

- 7 % du salaire moyen annuel soumis à cotisations pour les enfants âgés jusqu'à 16 ans révolus ;

- 9 % du salaire moyen annuel soumis à cotisations pour les enfants de plus de 16 ans.

Le salaire moyen annuel est égal à 320 fois le salaire journalier de base de la dernière mission, indemnité compensatrice de congés payés et indemnité de fin de mission comprises.

Les rentes sont revalorisées en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance.

Article 1.4.5

Risques exclus

Les risques de décès prévus au présent chapitre sont garantis quelle qu'en soit la cause, à l'exception des risques de guerre.

Article 1.4.6

Déchéance

Le capital décès n'est pas dû au bénéficiaire condamné par une décision définitive pour avoir causé volontairement la mort du salarié.

Article 1.4.7

Cumul des rentes éducation

Le cumul des rentes éducation versées aux ayants droit d'un salarié décédé ne peut dépasser 100 % du salaire moyen annuel tel que défini ci-dessus.

CHAPITRE V

Décès à la suite d'un accident de trajet

Le décès d'un salarié consécutif à un accident de trajet, au sens de l'article L. 411-2 du code de la sécurité sociale, ouvre droit au versement, par l'organisme assureur, d'un capital décès et, le cas échéant, à celui d'une rente éducation au profit des ayants droit de la victime.

Le bénéfice du capital décès est subordonné au décès d'un salarié survenu :

- pendant une mission de travail temporaire ;
- pendant une durée de 1 an à compter de la date de l'accident de trajet intervenu pendant une mission.

Au-delà de la période de 1 an, telle que définie ci-dessus, le capital décès est versé à condition que le décès reconnu par la sécurité sociale comme étant consécutif à un accident de trajet intervienne après une période ininterrompue d'arrêt de travail pendant laquelle le salarié avait droit à une indemnisation complémentaire au titre du présent titre.

En outre, une rente éducation au profit des ayants droit de la victime est versée à condition que le salarié justifie de 1 800 heures de travail dans la profession au cours des 24 mois précédant l'arrêt de travail.

Article 1.5.1

Montant du capital décès

En cas de décès, les ayants droit de la victime, tels que définis dans la convention d'assurance, bénéficient du capital prévu ci-après qui se substitue à celui prévu au 1.4.3.

Le montant du capital décès versé aux ayants droit d'un salarié varie en fonction de sa situation de famille au moment de son décès :

- célibataire, veuf ou divorcé, sans enfant à charge : 7 plafonds mensuels de la sécurité sociale ;
- marié ou titulaire d'un pacte civil de solidarité (Pacs) sans enfant à charge : 8 plafonds mensuels de la sécurité sociale ;
- célibataire, marié ou titulaire d'un Pacs, veuf ou divorcé, avec enfant(s) à charge : 9 plafonds mensuels de la sécurité sociale.

Sont considérés comme enfants à charge les enfants tels que définis à l'article 4.0.2.

Article 1.5.2

Rente temporaire du conjoint

Lors du décès d'un salarié à la suite d'un accident de trajet, le conjoint survivant, non divorcé ou lié par un Pacs, pourra opter entre le versement du capital décès, prévu à l'article 1.5.1 ci-dessus, et le versement d'une rente temporaire de conjoint si les conditions suivantes sont réunies :

- le salarié et son conjoint avaient des enfants à charge au moment du décès ;
- le conjoint est demandeur d'emploi.

Le montant mensuel de la rente est égal à 35 % du plafond mensuel de la sécurité sociale. La rente est versée pendant les 24 mois suivant le décès.

Lorsque le conjoint opte pour le versement de la rente temporaire de conjoint, la majoration du capital décès prévue pour enfants à charge est versée au bénéfice de ces derniers.

Article 1.5.3

Montant de la rente éducation

En cas de décès d'un salarié à la suite de la survenance d'un accident de trajet, reconnu comme tel par la sécurité sociale, chaque enfant à la charge du salarié au moment du décès, tel que défini à l'article 1.4.4, bénéficie d'une rente éducation dès lors que la victime justifiait de 1 800 heures de travail dans la profession dans les 24 mois précédant le décès. La rente éducation servie à ce titre se substitue à celle prévue à l'article 1.4.4. Par conséquent, les prestations dues au titre du chapitre IV ne sont pas dues.

Le montant de la rente éducation annuelle, versée trimestriellement par l'organisme assureur, est égal à :

- 8 % du salaire moyen annuel soumis à cotisation pour les enfants âgés de 16 ans au plus ;
- 12 % du salaire moyen annuel soumis à cotisation pour les enfants âgés de plus de 16 ans jusqu'à 19 ans révolus ;

- 15 % du salaire moyen annuel soumis à cotisation pour les enfants à compter de leur 20^e anniversaire.

Le salaire moyen annuel est égal à 320 fois le salaire brut journalier de base de la dernière mission, indemnité compensatrice de congés payés et indemnité de fin de mission comprises.

Les rentes sont revalorisées en fonction de l'indice de revalorisation fixé dans la convention d'assurance.

Article 1.5.4

Allocation forfaitaire pour frais d'obsèques

Une allocation forfaitaire pour frais d'obsèques est versée à l'ayant droit ayant assumé le coût des obsèques du salarié décédé.

L'allocation forfaitaire est égale à une fois et demie le plafond mensuel de la sécurité sociale.

Article 1.5.5

Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie reconnue par la sécurité sociale comme étant consécutive à un accident de trajet survenant :

- pendant une mission de travail temporaire ;
- pendant une durée de 1 an à compter de la date de l'accident de trajet intervenu pendant une mission.

Il est versé par anticipation, sur demande du salarié, le capital décès prévu à l'article 1.5.1 du présent accord.

Au-delà de la période de 1 an, telle que définie ci-dessus, le capital décès est versé par anticipation à condition que la perte totale et irréversible d'autonomie reconnue par la sécurité sociale comme étant consécutive à un accident de trajet, intervienne après une période ininterrompue d'arrêt de travail pendant laquelle le salarié avait droit à une indemnisation complémentaire au titre du présent titre.

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie d'un salarié à la suite de la survenance d'un accident de trajet reconnue comme tel par la sécurité sociale, chaque enfant à charge du salarié tel que défini à l'article 4.0.2 du présent accord peut bénéficier par anticipation d'une rente éducation dès lors que le salarié justifiait de 1 800 heures de travail dans la profession dans les 24 derniers mois précédant la reconnaissance de la PTIA.

Le paiement des prestations au titre de la PTIA met fin à la garantie correspondante en cas de décès.

Article 1.5.6

Cumul des rentes éducation

Le cumul des rentes éducation versées aux ayants droit d'un salarié décédé ou reconnu en PTIA ne peut dépasser 100 % du salaire moyen annuel tel que défini ci-dessus.

CHAPITRE VI

Hospitalisation d'un salarié

Article 1.6.1

Intervention chirurgicale postérieure à la mission

Les salariés remplissant les conditions prévues à l'article 1.1.1 du présent titre peuvent, en cas d'intervention chirurgicale différée à la fin de la mission, bénéficier des garanties prévues à l'article 1.1.4.2 du présent titre, sous réserve que :

- l'entreprise de travail temporaire ait été, préalablement à la fin de la mission, informée de la date d'hospitalisation par courrier du salarié. Ce courrier doit être visé par l'agence à laquelle il est rattaché attestant de la prise de connaissance du courrier. Une copie du document est ensuite remise à l'intéressé ;
- l'hospitalisation ait lieu dans les 15 jours suivant la fin de la mission.

Article 1.6.2

Allocation forfaitaire pour garde d'enfants

En cas d'hospitalisation d'un salarié, celui-ci bénéficie d'une allocation forfaitaire pour garde d'enfants à condition de remplir les conditions suivantes :

- avoir un ou plusieurs enfants à charge, tels que définis à l'article 1.4.4, âgés de 16 ans au plus ;
- être hospitalisé pour une période supérieure à 1 jour ;
- remplir les conditions requises pour bénéficier d'une indemnisation au titre du présent régime.

Le montant de l'allocation est fixé à 1 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par jour d'hospitalisation, dans la limite de 30 jours par période de 12 mois. Elle est versée par l'organisme assureur sur présentation des justificatifs de frais de garde.

TITRE II

ACCIDENT DU TRAVAIL. – MALADIE PROFESSIONNELLE

Les dispositions du présent titre s'appliquent :

- en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant d'un accident du travail survenu pendant une mission ou d'une maladie professionnelle contractée pendant une mission ;
- en cas de décès ou d'invalidité suite à un accident du travail survenu pendant une mission ou d'une maladie professionnelle contractée pendant une mission.

La situation particulière des salariés qui, pour une raison ou pour une autre, ne rempliraient pas les conditions requises par le présent titre peut être soumise à l'examen du fonds d'action sociale du travail temporaire (FASTT).

Lorsqu'un salarié est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle au cours d'une mission et que l'arrêt de travail initial, au titre de cet accident du travail ou de cette maladie professionnelle, reconnu comme tel par la sécurité sociale, intervient après la fin de la mission, le salarié est indemnisé selon les modalités définies ci-dessous.

***Arrêts de travail inférieurs ou égaux à 88 jours
en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle***

Article 2.1.1

Bénéficiaires du régime d'indemnisation complémentaire

Pour bénéficier d'une indemnisation, dans la limite de 88 jours, les salariés doivent :

- justifier, sauf impossibilité absolue, d'une incapacité totale de travail dans les 48 heures et adresser à l'employeur un certificat médical constatant l'incapacité, celle-ci pouvant faire l'objet d'une contre-visite organisée par l'entreprise ou l'organisme assureur, le résultat de cette contre-visite pouvant entraîner la suspension de l'indemnisation complémentaire. Pour les arrêts de travail intervenant après la fin de la mission tels que prévus ci-dessus, le certificat médical est adressé directement à l'organisme assureur ;
- être pris en charge par la sécurité sociale ou par un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays membre de l'Union européenne ;
- justifier des conditions suivantes :
 - soit 590 heures de travail dans la profession du travail temporaire au cours des 12 mois précédant le premier jour de l'arrêt porté sur le certificat médical ;
 - soit 1 400 heures de travail dans la profession du travail temporaire au cours des 24 mois précédant le premier jour de l'arrêt porté sur le certificat médical ;
- lorsque l'accident de travail entraîne un arrêt de travail continu de plus de 19 jours calendaires, aucune condition minimale d'heures de travail dans la profession n'est exigée.

Les salariés justifient des heures de travail effectuées dans la profession par la présentation des bulletins de paie.

Article 2.1.2

Jour de l'accident de travail

La journée de travail au cours de laquelle l'accident de travail s'est produit est intégralement payée par l'employeur. Par journée de travail, on doit entendre la journée au cours de laquelle débute la période de travail, quelle que soit l'heure de l'accident.

Article 2.1.3

Paiement de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire due à compter du premier jour qui suit l'arrêt de travail est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'au terme prévu de la mission.

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'organisme assureur lorsque l'absence se poursuit au-delà du terme prévu de la mission et pour les arrêts de travail intervenant après la fin de la mission tels que prévus ci-dessus.

Article 2.1.4

Montant de l'indemnité complémentaire

2.1.4.1. Pendant la durée prévue de la mission, l'indemnité complémentaire versée par l'entreprise de travail temporaire est égale à :

- 50 % du salaire de base tranche A et 100 % du salaire de base tranche B, pendant les 30 premiers jours calendaires d'indemnisation ;
- 25 % du salaire de base tranche A et 100 % du salaire de base tranche B, pendant les 58 jours calendaires d'indemnisation suivants.

Cette indemnité complémentaire entre dans l'assiette de calcul de l'indemnité de fin de mission et entre dans l'assiette de calcul de l'indemnité compensatrice de congés payés (payée par l'assureur). Dans ce dernier cas, dans les limites et conditions fixées à l'article L. 3141-5 du code du travail.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la mission suspendue.

2.1.4.2. Au-delà du terme de la mission, l'indemnité complémentaire versée par l'organisme assureur est égale à :

- 50 % du salaire de base, entre la fin de la mission et le 30^e jour calendaire d'indemnisation ;
- 25 % du salaire de base, du 31^e jour calendaire au 88^e jour calendaire d'indemnisation.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

Article 2.1.5

Cumul des périodes indemnisées

Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte des indemnités complémentaires déjà perçues par l'intéressé au cours des 12 mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail, de telle sorte que si plusieurs absences ont été indemnisées tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne dépasse pas 88 jours.

Le décompte des 88 jours ne tient compte que des jours ayant donné lieu au versement d'une indemnité complémentaire par l'organisme assureur ou l'entreprise au titre d'un arrêt de travail pour maladie, accident de trajet, accident du travail ou maladie professionnelle.

A titre expérimental pour une durée de 18 mois à compter de l'entrée en vigueur du présent accord, le nombre total de jours indemnisés est porté à 150 jours.

Au terme de la période expérimentale de 18 mois, et sauf décision contraire des signataires du présent accord, il est mis fin à l'application des dispositions ci-dessus. Par conséquent, tout arrêt pour cause d'accident du travail ou de maladie professionnelle survenant au terme de cette période ne pourra être pris en charge que dans la limite de 88 jours.

Article 2.1.6

Rechute

Lorsqu'une rechute d'un accident du travail, survenu au cours d'une mission, intervient dans un délai de 18 mois à compter de la date de survenance

de l'accident, le salarié bénéficie d'une indemnisation complémentaire à celle versée par la sécurité sociale selon les modalités prévues au présent chapitre.

L'indemnisation s'applique :

- si la rechute intervient pendant une mission de travail temporaire ;
- si la rechute intervient en dehors d'une mission de travail temporaire, à condition que le salarié se trouve inscrit comme demandeur d'emploi. L'indemnisation s'effectue alors par l'organisme assureur sur demande du salarié.

CHAPITRE II

Arrêts de travail supérieurs à 88 jours

Article 2.2.1

Bénéficiaires du régime de prévoyance collective permettant l'indemnisation relais

Pour bénéficier d'une indemnisation complémentaire, relais de la précédente, en cas d'arrêt de travail continu supérieur à 88 jours, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les salariés doivent :

- justifier d'une incapacité totale de travail et adresser à l'employeur ou à l'organisme assureur un certificat médical constatant l'incapacité ;
- être pris en charge par la sécurité sociale ou par un organisme de sécurité sociale d'un pays de l'Union européenne.

Article 2.2.2

Durée de versement de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire est versée au salarié bénéficiaire de l'indemnisation prévue au titre II du chapitre I^{er} pendant toute la durée du service des indemnités journalières de la sécurité sociale jusqu'à la date de consolidation, dans une limite de 3 ans. Dans les cas exceptionnels de maintien des indemnités journalières de la sécurité sociale, l'indemnisation complémentaire se poursuit.

Article 2.2.3

Païement de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'au terme prévu de la mission.

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'organisme assureur lorsque l'absence se poursuit au-delà du terme prévu de la mission.

Article 2.2.4

Montant de l'indemnité complémentaire

L'indemnité complémentaire, perçue par le salarié, en complément de celle versée par la sécurité sociale pendant la mission ou au-delà de la mission, est calculée sur la base de 25 % du salaire de base de la dernière mission, tel que défini à l'article 4.0.2.

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

Le salaire de base est revalorisé en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance conclue avec l'organisme assureur. La première revalorisation intervient après 1 an d'indemnisation.

CHAPITRE III

Incapacité permanente comprise entre 30 % et 50 %

Article 2.3.1

Bénéficiaires

La reconnaissance par la sécurité sociale de la stabilisation d'un état d'incapacité consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle, intervenu au cours de la période durant laquelle le salarié est sous contrat de mission et dont le taux d'incapacité réelle, au sens de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, est au moins égal à 30 %, ouvre droit au versement d'une indemnité forfaitaire.

Aucune autre condition n'est exigée.

Article 2.3.2

Montant de l'indemnité forfaitaire

Le montant de l'indemnité est égal à :

- 3 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, apprécié au jour de la reconnaissance de l'état de consolidation pour une incapacité permanente comprise entre 30 % et 39 % ;
- 4 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, apprécié au jour de la reconnaissance de l'état de consolidation, pour une incapacité permanente comprise entre 40 % et 50 %.

Cette indemnité est payée par l'organisme assureur.

CHAPITRE IV

Incapacité permanente supérieure à 50 %

Une rente annuelle se substitue aux indemnités complémentaires visées au chapitre II du titre II et à l'indemnité prévue au chapitre III du titre II, lorsque le salarié bénéficie du versement par la sécurité sociale ou par un régime similaire d'un Etat membre de l'Union européenne d'une rente pour accident de travail au titre d'une incapacité réelle supérieure à 50 % au sens de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

Aucune autre condition n'est exigée.

Article 2.4.1

Durée de versement de la rente

Le versement de la rente est interrompu dès que la sécurité sociale arrête le paiement des prestations en espèces ou à la date d'effet du départ à la retraite.

Article 2.4.2

Paielement de la rente

La rente est payée, par quart, trimestriellement. Elle est versée directement par l'organisme assureur.

Article 2.4.3

Montant de la rente

Le montant de la rente est égal à 25 % du dernier salaire de base, tel que défini à l'article 4.0.2.

En tout état de cause, l'ensemble des ressources versées à l'intéressé ne peut excéder 75 % du salaire de base de la dernière mission revalorisé dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Les rentes sont revalorisées en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance conclue avec l'organisme assureur. La première revalorisation intervient à la date anniversaire de l'attribution de la rente.

Article 2.4.4

Perte totale et irréversible d'autonomie (anciennement invalidité absolue et définitive)

En cas d'incapacité de 100 %, reconnue par la sécurité sociale, le salarié peut, en outre, demander le versement par anticipation du capital décès dont le montant, les conditions et les modalités de versement sont fixés au chapitre V ci-dessous.

CHAPITRE V

Décès consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle

Le décès d'un salarié consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle reconnu par la sécurité sociale ouvre droit au versement d'un capital décès et, le cas échéant, à celui d'une rente éducation au profit des ayants droit de la victime.

Le bénéfice des garanties visées au présent chapitre est subordonné au décès d'un salarié survenu :

- pendant une mission de travail temporaire ;
- pendant une durée de 2 ans à compter de la date d'accident du travail ou de la date de reconnaissance d'une maladie professionnelle lorsqu'il est établi que le décès est consécutif à un accident du travail intervenu pendant une mission ou à une maladie professionnelle contractée pendant une mission ;
- au-delà de la période de 2 ans telle que définie ci-dessus, le capital décès et les éventuelles rentes éducation sont versés, à condition que le décès intervienne après une période d'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle ininterrompue pendant laquelle le salarié avait droit à une indemnisation complémentaire au titre du cha-

pitre II du présent titre et qu'il soit reconnu par la sécurité sociale comme étant consécutif à un accident du travail intervenu pendant une mission.

Article 2.5.1

Définition des ayants droit

Le capital décès est versé aux bénéficiaires définis dans la convention d'assurance.

La rente éducation est versée pour chaque enfant à la charge du salarié au moment de son décès, tel que défini à l'article 4.0.2.

Article 2.5.2

Paiement du capital décès et de la rente éducation

L'entreprise de travail temporaire doit signaler à l'organisme assureur tout décès intervenu pendant une mission. Le capital décès et la rente éducation sont versés directement par l'organisme assureur aux ayants droit.

Ils se substituent au capital décès et à la rente éducation visés au chapitre IV du titre I^{er}.

Article 2.5.3

Montant du capital décès

En cas de décès, les ayants droit de la victime, tels que définis dans la convention d'assurance, bénéficient du capital décès prévu ci-après.

Le montant du capital décès versé aux ayants droit d'un salarié varie en fonction de sa situation de famille au moment de son décès :

- célibataire, veuf, ou divorcé, sans enfant à charge : 8 plafonds mensuels de la sécurité sociale ;
- marié ou titulaire d'un Pacs, sans enfant à charge : 9 plafonds mensuels de la sécurité sociale ;
- célibataire, marié ou titulaire d'un Pacs, veuf, ou divorcé, avec enfant(s) à charge : 10 plafonds mensuels de la sécurité sociale.

Sont considérés comme enfants à charge les enfants tels que définis à l'article 4.0.2.

Article 2.5.4

Montant de la rente éducation

En cas de décès d'un salarié à la suite de la survenance d'un accident du travail, reconnu comme tel par la sécurité sociale, chaque enfant à la charge du salarié au moment du décès, tel que défini à l'article 4.0.2, bénéficie d'une rente éducation.

Le montant de la rente éducation annuelle, versée trimestriellement par l'organisme assureur, est déterminé sur la base de :

- 8 % du salaire moyen annuel soumis à cotisations pour les enfants âgés de 16 ans au plus ;

- 12 % du salaire moyen annuel soumis à cotisations pour les enfants âgés de plus de 16 ans jusqu'à 19 ans révolus ;
- 15 % du salaire moyen annuel soumis à cotisations pour les enfants à compter de leur 20^e anniversaire.

Le salaire moyen annuel correspond à 320 fois le salaire journalier de la dernière mission, indemnité compensatrice de congés payés et indemnité de fin de mission comprises.

Les rentes sont revalorisées en fonction de l'indice de revalorisation fixé par la convention d'assurance conclue avec l'organisme assureur.

Article 2.5.5

Rente temporaire du conjoint

En cas de décès d'un salarié à la suite d'un accident du travail, reconnu comme tel par la sécurité sociale, le conjoint survivant non divorcé ou lié par un Pacs pourra opter entre le versement du capital décès, prévu à l'article 2.5.3 ci-dessus, et le versement d'une rente temporaire de conjoint si les conditions suivantes sont réunies :

- le salarié et son conjoint avaient des enfants à charge au moment du décès ;
- le conjoint est demandeur d'emploi.

Le montant mensuel de la rente est égal à 35 % du plafond mensuel de la sécurité sociale. La rente est versée pendant les 24 mois suivants le décès.

Lorsque le conjoint opte pour le versement de la rente temporaire de conjoint, la majoration du capital décès prévue pour enfants à charge est versée au bénéfice de ces derniers.

Article 2.5.6

Allocation forfaitaire pour frais d'obsèques

Une allocation forfaitaire pour frais d'obsèques est versé à l'ayant droit ayant assumé le coût des obsèques du salarié décédé.

L'allocation forfaitaire est égale à une fois et demie le plafond mensuel de la sécurité sociale.

Article 2.5.7

Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie reconnue par la sécurité sociale comme étant consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle et survenant :

- pendant une mission de travail temporaire ;
- pendant une durée de 2 ans à compter de la date de l'accident du travail ou de la date de reconnaissance d'une maladie professionnelle lorsqu'il est établi que la perte totale et irréversible d'autonomie est consécutive à un accident du travail intervenu pendant une mission ou à une maladie professionnelle contractée pendant une mission,

il est versé par anticipation, sur demande du salarié, le capital décès prévu à l'article 2.5.3 du présent accord.

Au-delà de la période de 2 ans, telle que définie ci-dessus, le capital décès est versé par anticipation à condition que la PTIA reconnue par la sécurité sociale comme étant consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle intervienne après une période ininterrompue d'arrêt de travail pendant laquelle le salarié avait droit à une indemnisation complémentaire au titre du présent titre.

En cas de PTIA d'un salarié à la suite de la survenance d'un accident du travail ou à une maladie professionnelle reconnue comme telle par la sécurité sociale, chaque enfant à charge du salarié, tel que défini à l'article 4.0.2 du présent accord, peut bénéficier par anticipation d'une rente éducation.

Le paiement des prestations au titre de la PTIA met fin à la garantie correspondante en cas de décès.

Article 2.5.8

Cumul des rentes éducation

Le cumul des rentes éducation versées aux ayants droit d'un salarié décédé ou reconnu en PTIA ne peut dépasser 100 % du salaire moyen annuel tel que défini ci-dessus.

Article 2.5.9

Risques exclus

Les risques de décès prévu au présent chapitre sont garantis quelle qu'en soit la cause, à l'exception des risques de guerre.

CHAPITRE VI

Hospitalisation d'un salarié

Article 2.6.1

Allocation forfaitaire de garde d'enfants

En cas d'hospitalisation d'un salarié, celui-ci bénéficie d'une allocation forfaitaire pour garde d'enfants à condition de remplir les conditions suivantes :

- avoir un ou plusieurs enfants à charge, tels que définis à l'article 4.0.2, âgés de 16 ans au plus ;
- être hospitalisé pour une période supérieure à 1 jour ;
- remplir les conditions requises pour bénéficier d'une indemnisation au titre du présent régime.

Le montant de l'allocation est fixé à 1 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par jour d'hospitalisation, dans la limite de 30 jours par période de 12 mois. Elle est versée par l'organisme assureur sur présentation des justificatifs de frais de garde.

TITRE III

INDEMNISATION EN CAS DE CONGÉ DE MATERNITÉ ET D'ADOPTION

Les dispositions du présent titre visent à compléter l'indemnité journalière de repos versée par la sécurité sociale aux salariés au cours de la période de congé de maternité ou d'adoption, au sens des articles L. 1225-17 et L. 1225-37 du code du travail.

Article 3.0.1

Bénéficiaires

Pour bénéficier de l'indemnisation complémentaire, les salariées doivent justifier :

- de leur état de grossesse, conformément à l'article R. 1225-1 du code du travail, ou de l'arrivée d'un enfant à son foyer en cas d'adoption, conformément à l'article L. 1225-37 du même code ;
- du versement de l'indemnité journalière de repos par la sécurité sociale ;
- des conditions suivantes :
 - soit 590 heures de travail, au cours des 12 mois précédant la date du congé, dans la profession du travail temporaire ;
 - soit 1 400 heures de travail dans la profession de travail temporaire au cours des 24 mois précédant la date prévue pour le congé de maternité ou d'adoption.

Les salariées justifient des heures de travail effectuées dans la profession par la présentation des bulletins de paie.

De plus, l'indemnisation n'est possible que si la salariée n'est pas déjà indemnisée au titre d'un autre employeur.

Le bénéfice des dispositions ci-dessous est étendu au salarié dont la conjointe est décédée au cours de l'accouchement, s'il satisfait aux conditions d'ouverture des droits concernant les conditions d'heures et de versement de l'indemnité journalière de repos par la sécurité sociale, et s'il n'est pas déjà couvert pour ce risque.

Article 3.0.2

Montant de l'indemnisation

Durée :

La durée de l'indemnisation ne peut excéder celle prévue aux articles L. 1225-17 et suivants du code du travail et L. 298 et suivants du code de la sécurité sociale.

Paiement :

L'indemnité est versée directement par l'organisme assureur sur demande du (ou de la) salarié(e).

Montant :

L'indemnité complémentaire journalière de repos correspond au 1/360 de la rémunération brute cumulée, y compris l'indemnité de fin de mission et l'indemnité compensatrice de congés payés perçus au cours des missions de travail temporaire effectuées dans la profession, pendant les 12 mois précédant le congé de maternité ou d'adoption. Elle est versée, comme l'indemnité de repos de la sécurité sociale, pour tous les jours calendaires de la période indemnisée.

Toutefois, le cumul de ces deux indemnités ramené au mois ne peut excéder 100 % du gain journalier de base, diminué de la part des cotisations salariales d'origine légale et conventionnelle correspondant aux missions de travail temporaire effectuées au cours de cette même période de référence.

TITRE IV DISPOSITIONS COMMUNES

Article 4.0.1

Détermination des heures de travail accomplies dans la profession

Point de départ :

Les heures de travail prises en compte pour la détermination du droit à indemnisation s'apprécient au premier jour d'arrêt porté sur le certificat médical ou au jour du décès.

Cadre d'application :

Les heures de travail accomplies dans l'entreprise de travail temporaire s'entendent des heures de travail accomplies dans les différents établissements d'un même groupe d'entreprises de travail temporaire. La notion de groupe correspond à la définition retenue par l'article L. 2331-6 ou, le cas échéant, par l'article L. 2322-4 du code du travail.

Evaluation :

Les heures à prendre en compte sont les heures de travail effectif pendant la période de référence. Sont assimilées aux heures de travail effectif dans le cadre des missions effectuées :

- les heures chômées payées à l'occasion des jours fériés, congés pour événements familiaux, congés de naissance et d'adoption, d'intempéries et de chômage partiel ;
- les heures chômées du fait de maladie ou d'accident, indemnisées ou non ;
- les heures restant à courir jusqu'au terme initialement prévu, en cas d'interruption de mission avant l'échéance du contrat du fait de l'entreprise utilisatrice, lorsque l'entreprise de travail temporaire n'a pas été en mesure de proposer une nouvelle mission au sens de l'article L. 1251-26 du code du travail ;
- les heures correspondant à des contrats de mission-formation dans les conditions réglementaires et conventionnelles relatives à la formation professionnelle continue ;
- les heures correspondant à des congés de formation syndicale, économique et sociale, de formation prud'homale, de formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse ;
- les heures d'absence au travail pour l'exercice de mandats de délégué syndical, délégué du personnel, représentant syndical et représentant du personnel au comité d'entreprise, membre du CHSCT, ainsi que pour les commissions paritaires et les commissions mixtes de la profession.

De plus, à titre dérogatoire, un « équivalent temps » de l'indemnisation compensatrice de congés payés au sens de l'article L. 1251-19 du code du travail, évalué à 10 % des heures rémunérées, sera pris en compte pour l'appréciation des heures de travail dans la profession.

Article 4.0.2

Définitions

Salaire de base de la mission :

Par salaire de base de la mission, il y a lieu d'entendre le salaire brut qu'aurait perçu le salarié s'il avait effectivement travaillé, calculé au jour de

l'arrêt de travail, en fonction de la durée du travail prévue au contrat de mission. Le salaire brut comprend le salaire brut horaire de base, les primes présentant un caractère de généralité, de constance et de fixité (par exemple 13^e mois) ainsi que les primes et indemnités liées aux conditions de travail (par exemple, prime de froid) et à la durée du travail, à l'exception des remboursements de frais, de l'indemnité de fin de mission et de l'indemnité compensatrice de congés payés.

Enfants à charge :

Sont considérés comme étant à charge les enfants âgés de moins de 18 ans, qu'ils soient légitimes, naturels ou adoptifs, dont le salarié pourvoit aux besoins et assume la charge effective et permanente de l'entretien ou pour lesquels il verse une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement.

L'enfant légitime, à naître au moment du décès et né viable, est considéré comme enfant à charge. Cette présomption de filiation comprend également l'enfant issu d'un couple ayant conclu un pacte civil de solidarité (Pacs).

Pour les enfants qui justifient de la poursuite de leurs études ou qui sont en apprentissage, la limite d'âge est repoussée à 25 ans révolus.

Les enfants qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont dans l'incapacité de se livrer à la moindre activité professionnelle sont considérés à charge quel que soit leur âge.

Article 4.0.3

Situation des représentants du personnel

Le présent accord s'applique aux salariés délégués syndicaux, délégués du personnel, représentant syndical au comité d'entreprise et aux membres du comité d'entreprise ou du CHSCT bénéficiant de leurs heures de délégation lors de la survenance d'un arrêt de travail, celles-ci étant assimilées aux heures de travail effectif.

Article 4.0.4

Cumul des prestations

Lorsque l'arrêt de travail est imputable à un tiers dont la responsabilité est engagée, l'indemnisation ne se cumule pas avec celle(s) qui pourrai(en)t être versée(s) par le tiers responsable au titre des prestations représentatives de salaire.

D'une façon générale, le présent régime ne se cumule pas avec tout autre régime professionnel ou d'entreprise ayant le même objet.

Article 4.0.5

Salariés indemnisés par un régime d'assurance sociale obligatoire d'un Etat membre de l'Union européenne

Conformément aux règles applicables dans l'Union européenne, les salariés remplissant les conditions posées par les textes européens peuvent être

affiliés au régime d'assurance sociale obligatoire de l'Etat membre de l'Union européenne dans lequel ils sont envoyés en mission par une entreprise de travail temporaire française.

Ces salariés bénéficient du présent régime à condition d'être indemnisés par ledit régime pour des prestations du même type.

Article 4.0.6

Couverture des frais de santé

Les salariés ont la possibilité d'adhérer à un contrat collectif frais de santé dont les modalités de financement ne sont pas prévues par le présent accord et qui est proposé par le fonds d'action sociale du travail temporaire (FASTT) dans le cadre de son activité.

Article 4.0.7

Portabilité des droits

L'article 14 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 et son avenant n° 3 signé le 18 mai 2009 prévoient le principe d'un maintien de la couverture santé et prévoyance au profit des salariés quittant l'entreprise dans laquelle ils étaient employés, dans les conditions ci-dessous :

« Pour garantir le maintien de l'accès à certains avantages liés au contrat de travail, en cas de rupture de celui-ci [non consécutive à une faute lourde] ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, un mécanisme de portabilité est (...) mis en place pour éviter une rupture de tout ou partie de leur bénéfice entre le moment où il est mis fin au contrat de travail du salarié et celui où il reprend un autre emploi et acquiert de nouveaux droits.

A cet effet, il est convenu que les intéressés garderont le bénéfice des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise pendant leur période de chômage et pour des durées égales à la durée de leur dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, dans la limite de 9 mois de couverture.

Le bénéfice du maintien de ces garanties est subordonné à la condition que les droits à couverture complémentaire aient été ouverts chez le dernier employeur.

Le financement du maintien de ces garanties est assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les proportions et dans les conditions applicables aux salariés de l'entreprise ou par un système de mutualisation défini par accord collectif (...).

Il résulte des modalités de financement des garanties ci-dessus que :

- le salarié a la possibilité de renoncer au maintien de ces garanties ;
- s'il entend y renoncer, cette renonciation, qui est définitive, concerne l'ensemble des garanties et doit être notifiée expressément par écrit à l'ancien employeur dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail ;

- le non-paiement par l'ancien salarié de sa quote-part de financement de ces garanties, à la date d'échéance des cotisations, libère l'ancien employeur de toute obligation et entraîne la perte des garanties pour la période restant à courir ;
- le dispositif de portabilité entre en application à la date de cessation du contrat de travail.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période.

Pour bénéficier des dispositions relatives au maintien des garanties précitées, l'ancien salarié doit fournir à l'ancien employeur la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

L'ancien salarié doit informer son ancien employeur de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de maintien des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance prévues par l'article 14 ci-dessus.

La notice d'information, prévue par les textes en vigueur, fournie par l'organisme assureur, et remise au salarié par l'employeur, mentionnera les conditions d'application de la portabilité. »

Compte tenu de l'impossibilité d'apprécier, à la date de conclusion du présent accord, l'impact de cette mesure sur les comptes techniques du régime, les parties conviennent des dispositions particulières suivantes :

Les dispositions de cet article entreront en application avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2009, et pour une période expérimentale d'une durée de 2 ans.

Durant cette période, le financement du maintien des garanties définies ci-dessus est assuré par un système de mutualisation des cotisations telles que définies au 5.0.3.

Dans les 6 mois précédant l'échéance de la période mentionnée ci-dessus, les parties établiront un bilan de cette mesure et conviendront des modalités de son financement et la poursuite de son application.

Les modalités de la gestion opérationnelle de la portabilité sont définies dans la convention d'assurance.

Pour l'appréciation des garanties prévues dans le présent contrat, les droits à couverture complémentaire sont appréciés à la date de cessation du contrat de travail.

Pour bénéficier des dispositions relatives au maintien des garanties prévoyance, l'ancien salarié devra justifier de ses droits auprès de l'organisme assureur, et notamment fournir :

- la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage ;
- les décomptes des allocations chômage ;
- les décomptes d'indemnités journalières de la sécurité sociale ;
- toute pièce nécessaire à l'étude du dossier et à sa prise en charge par l'assureur désigné (justificatif d'ancienneté, justificatif de la durée de contrat chez le dernier employeur...).

En tout état de cause, les droits au maintien de garanties issus de la portabilité ne peuvent pas être supérieurs à ceux accordés aux salariés en mission.

La notice d'information fournie par l'organisme assureur mentionnera les conditions d'application de la portabilité des droits.

L'organisme assureur établira un suivi technique de la charge de la portabilité sur le régime.

TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES. – GESTION DU RÉGIME COTISATIONS. – INFORMATION DES SALARIÉS

Article 5.0.1

Champ professionnel et géographique

Le présent accord est applicable aux entreprises ou établissements de travail temporaire établis en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer ainsi qu'aux entreprises de travail temporaire exerçant en France par l'intermédiaire de bureaux, antenne ou annexe de quelque nature que ce soit. Le présent accord s'applique aux entreprises de travail temporaire d'insertion dans les mêmes conditions.

Article 5.0.2

Gestion du régime et de la mutualisation

Les parties signataires ont recherché les meilleures conditions de gestion du régime instauré au titre du présent accord et dont la caractéristique considérée comme essentielle par eux, réside dans l'établissement d'une solidarité professionnelle. Celle-ci se réalisera plus particulièrement au travers :

- d'une définition des garanties et du coût des cotisations permettant à tous les salariés entrant dans le champ d'application de l'accord, quelles que soient la taille et la situation économique de leur entreprise, de bénéficier d'une couverture équivalente ;
- d'une mutualisation des risques au niveau national et professionnel. Cette mutualisation est réalisée par l'adhésion de toutes les entreprises de la profession et l'affiliation de tous leurs salariés entrant dans le champ d'application du présent accord, auprès de l'organisme désigné ;
- d'une mutualisation technique financière établie par la constitution d'un compte de résultat global pour l'ensemble des salariés entrant dans le champ d'application du présent accord ;
- de la désignation d'un organisme unique pour un même risque telle que prévue par l'accord du 23 janvier 2002 relatif à la désignation des organismes assureurs du régime de prévoyance des intérimaires et ses avenants.

Compte tenu de ce qui précède, l'organisme désigné prend l'engagement de constituer, selon les modalités fiscales en vigueur, une provision destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations d'assurance prévues dans le cadre du présent accord de branche. Les modalités de mise en place, d'alimentation et d'utilisation de cette provision, conformes aux modalités techniques, financières et fiscales en vigueur, sont définies autant que de besoin dans l'annexe technique signée avec l'organisme assureur après validation du comité paritaire de suivi visé à l'article 5.0.6 du présent accord.

Le principe d'un organisme unique pour un même risque permet de gérer le régime de prévoyance des salariés non cadres dans les meilleures conditions :

- pour accepter tous les salariés sans examen médical ;
- pour obtenir le meilleur coût professionnel par le regroupement de l'ensemble des entreprises et la diminution relative des coûts de gestion ;
- pour réunir les statistiques sur le fonctionnement global du régime, nécessaires à la détermination future du coût réel de l'absentéisme dans le travail temporaire, des mesures économiquement acceptables et de celles qui ne le sont pas ;
- pour homogénéiser le fonctionnement tant des ETT pour les délais de remboursement que des salariés pour la facilité d'indemnisation ;
- pour faciliter le traitement des dossiers de chaque ETT : interlocuteur identique à chaque étape et pour chaque cas d'indemnisation ;
- pour créer un organisme d'indemnisation spécialisé dans la gestion sociale du travail temporaire, capable de répondre aux problèmes particuliers de notre profession par la compétence technique et l'expérience ainsi acquise ;
- pour des nécessités de contrôle : un organisme unique représente aujourd'hui le meilleur système pour centraliser les informations et assurer le contrôle nécessaire ;
- pour surveiller et contrôler l'évolution réelle des coûts des prestations définies par le présent accord.

Article 5.0.3

Cotisations

Les taux de cotisation du présent régime sont :

5.0.3.1. Cotisations à la charge de l'employeur (1) :

- 0,355 % dans la limite du plafond de la sécurité sociale ;
- 0,31 % sur la partie du salaire supérieure au plafond de la sécurité sociale.

(1) Ces taux incluent la cotisation de 0,15 % prévue par l'accord du 24 novembre 2000.

Ces taux sont ramenés à 0,325 % et 0,28 % pour les entreprises de travail temporaire justifiant d'un taux moyen de cotisation d'accident du travail inférieur ou égal au taux collectif du risque 74.5 BA. Les entreprises de travail temporaire concernées doivent fournir avant le 15 mars à l'organisme assureur tous les justificatifs nécessaires au calcul du taux moyen d'accident du travail de l'entreprise de travail temporaire. Le taux de cotisation de l'année n est déterminé en fonction du taux moyen d'accident du travail justifié de l'année n-1.

Modalités de calcul du taux moyen d'AT d'une entreprise de travail temporaire : masse salariale annuelle des intérimaires de chaque agence multipliée par le taux d'AT de chaque agence = montant des cotisations de chaque agence.

Le total des cotisations de toutes les agences de l'entreprise de travail temporaire est divisé par le total des masses salariales intérimaires de toutes les agences, le résultat est multiplié par 100.

Justificatifs : notification du taux AT de toutes les agences, masse salariale des intérimaires de chaque agence certifiée conforme par le commissaire aux comptes de l'ETT, liste de toutes les agences certifiées conformes par le commissaire aux comptes de l'ETT.

5.0.3.2. Cotisations à la charge du salarié :

- 0,085 % dans la limite du plafond de la sécurité sociale ;
- 0,04 % sur la partie du salaire supérieure au plafond de la sécurité sociale.

Article 5.0.4

Mise en place d'un fonds de solidarité professionnelle

Les parties signataires du présent accord décident de la création d'un fonds de solidarité professionnelle afin de prendre en charge les salariés victimes d'une maladie grave et redoutée déclarée au cours des 15 jours suivant la fin de la mission.

Ce fonds est créé à titre expérimental pour une période de 18 mois.

La création de ce fonds fera l'objet d'un règlement intérieur précisant son fonctionnement, approuvé par les parties signataires du présent accord et annexé au présent accord.

Article 5.0.5

Mesures prises à titre expérimental

Les parties signataires du présent accord conviennent d'une série de mesures prises à titre expérimental pour une durée de 18 mois.

Le comité paritaire de suivi, visé à l'article 5.0.6, se réunira à la fin de la période expérimentale de 18 mois d'application effective des améliorations de garantie afin d'en dresser le premier bilan, notamment en ce qui concerne le fonds de solidarité professionnelle, ainsi que la prise en charge des arrêts de travail pendant les 2 jours de repos consécutifs postérieurs à la fin de mission.

Les parties signataires du présent accord conviennent de se réunir d'ici au 30 juin 2011 afin d'analyser l'impact technique et financier de ces mesures expérimentales adoptées par le présent accord.

A l'issue de cette période, les mesures expérimentales cesseront de produire leurs effets. Par conséquent, tout événement couvert à ce titre et survenant après le terme de leur application n'ouvrira droit à aucune prestation de ce chef.

Article 5.0.6

Comité paritaire de suivi

Il est institué un comité paritaire de suivi composé par des représentants des organisations syndicales de salariés et du PRISME, signataires du présent accord. Chaque organisation syndicale de salariés désigne 2 membres, le PRISME désigne un nombre égal de représentants. Les frais de déplacement, dûment justifiés, des membres du comité sont pris en charge par l'organisme assureur. Le comité se réunit 1 fois par an.

Chaque année, l'organisme unique établit un rapport à l'intention du comité paritaire de suivi.

Ce rapport annuel porte sur tous les éléments d'ordre économique, financier et social nécessaires à l'appréciation de l'application du présent accord. Le comité peut demander à l'organisme assureur de lui fournir toutes les informations et données chiffrées nécessaires à l'appréciation de l'équilibre du régime.

L'organisme assureur établit également chaque année, à l'intention des entreprises de travail temporaire, une synthèse du rapport remis au comité paritaire de suivi.

Article 5.0.7

Modalités d'organisation de la mutualisation des risques

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les parties signataires conviennent de réexaminer au plus tard tous les 5 ans les modalités d'organisation de la mutualisation des risques du régime de prévoyance des salariés.

Pour ce faire, l'organisme assureur adressera aux organisations signataires un bilan portant sur les 5 exercices clos précédant la première réunion de la commission mixte convoquée à ce titre et une estimation en ce qui concerne l'exercice en cours.

Article 5.0.8

Revalorisation des rentes en cas de changement d'organisme assureur

En application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organisme assureur la convention d'assurance prévoira :

- le maintien de l'exonération de la garantie décès pour les bénéficiaires des rentes d'incapacité et d'invalidité ;
- la revalorisation des rentes en cours de service.

Article 5.0.9

Information des salariés

L'adresse et le numéro de téléphone de l'organisme assureur doivent être affichés dans les agences de travail temporaire et mentionnés dans l'un ou l'autre des documents obligatoires remis au salarié (contrat de travail, bulletin de paie, certificat de travail).

Les entreprises de travail temporaire doivent mettre à la disposition des salariés, dans chaque agence, les documents d'information relatifs au régime de protection sociale des salariés établis par l'organisme assureur.

Les institutions représentatives du personnel au sein des entreprises de travail temporaire peuvent demander à leur entreprise communication du rapport de synthèse établi par l'organisme assureur.

Article 5.0.10

Entrée en vigueur

Cet accord fera l'objet d'une demande d'extension auprès des ministres concernés, conformément à l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale.

Le présent accord entrera en application au plus tôt le 1^{er} janvier 2010, à l'exception des dispositions particulières mentionnées à l'article 4.0.7 qui entrent en application le 1^{er} juillet 2009, sous réserve de son extension.

Les dispositions des accords précédents continuent à s'appliquer pour tout sinistre dont le fait générateur est antérieur à la date d'entrée en vigueur du présent accord.

Article 5.0.11

Durée, dénonciation, révision

Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Dénonciation

Il pourra être dénoncé dans les conditions prévues à l'article L. 2261-9 du code du travail.

La dénonciation devra être globale.

En cas de non-remplacement de l'accord, les salariés ou anciens salariés titulaires d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité ont droit au maintien de ces indemnités ou rente au niveau atteint à la date de cessation définitive d'effet de l'accord.

Révision

Il pourra être révisé par avenant conclu par les organisations signataires du présent accord.

Une demande de révision du présent accord peut être effectuée par l'une quelconque des parties signataires. La demande de révision devra être portée, par lettre recommandée avec avis de réception, à la connaissance des parties contractantes.

La partie demandant la révision de l'accord devra accompagner sa lettre de notification d'un nouveau projet d'accord sur les points sujets à révision. Les discussions devront commencer dans le mois suivant la lettre de notification.

Le présent accord restera en vigueur jusqu'à l'application du nouvel accord signé à la suite d'une demande de révision.

Les dispositions ci-dessus ne peuvent faire obstacle à l'ouverture de discussions pour la mise en harmonie de l'accord avec toute nouvelle prescription légale ou conventionnelle interprofessionnelle.

Fait à Paris, le 10 juillet 2009.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Règlement intérieur du fonds de solidarité professionnelle

Le présent règlement intérieur est institué en application des dispositions de l'article 5.0.4 de l'accord du 10 juillet 2009 relatif aux garanties prévoyance des intérimaires non cadres et de l'accord du 10 juillet 2009 relatif aux garanties prévoyance des intérimaires cadres.

Ces dispositions sont prévues à titre expérimental pour une période de 18 mois, à l'issue de laquelle un bilan sera présenté au comité paritaire de suivi.

1. Objet

Un fonds de solidarité professionnelle est créé au bénéfice des intérimaires cadres et non cadres en appui des régimes existants, afin de les indemniser en cas de maladie grave et redoutée, sans lien avec le travail, dont la reconnaissance intervient au cours d'une période de 15 jours suivant la fin de la mission.

2. Bénéficiaires

Le fonds de solidarité professionnelle est commun aux deux régimes des intérimaires cadres et non cadres.

3. Financement

Le fonds de solidarité professionnelle sera financé par les excédents en réserves des régimes à raison d'une quote-part équivalant à l'indemnisation relative aux salariés cadres et celle relative aux intérimaires non cadres à déterminer par le comité paritaire de suivi visé à l'article 5.0.6 du présent accord. Le budget sera de l'ordre de 525 K€ sur la période expérimentale. Les signataires pourront réviser le budget dédié à cette mesure dans le cadre du comité paritaire de suivi.

4. Conditions d'indemnisation

Les parties signataires conviennent que l'examen des demandes d'indemnisation au titre du fonds de solidarité sera effectué par l'organisme assureur.

Pour bénéficier d'une indemnisation complémentaire, les intérimaires doivent justifier des conditions suivantes :

- justifier d'un certificat médical constatant le diagnostic de l'une des maladies redoutées, dont la liste figure à l'article ci-après, au cours d'une période de 15 jours suivant la fin de la mission ;
- justifier de 450 heures de travail dans la profession du travail temporaire au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail, dont 150 heures dans l'ETT ;

- ou bien de 1 400 heures de travail dans la profession du travail temporaire au cours des 24 mois précédant l'arrêt de travail ;
- être pris en charge par la sécurité sociale, ou par un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays de l'Union européenne.

5. Liste des maladies redoutées prises en charge par le fonds de solidarité professionnelle :

- les cancers ;
- l'infarctus du myocarde ;
- l'accident vasculaire cérébral ;
- la chirurgie coronarienne (pontage coronarien multiple) ;
- les brûlures graves (3^e degré couvrant au moins 20 % du corps) ;
- les greffes d'organes vitaux (cœur, foie, poumons, reins, pancréas et moelle osseuse) ;
- la maladie de Parkinson ;
- la sclérose en plaques ;
- les maladies neuro-dégénératives déclarées (maladie d'Alzheimer) ;
- les maladies orphelines.

6. Indemnisation

L'indemnité complémentaire versée dans les conditions prévues par le fonds de solidarité professionnelle est identique à celle versée dans les conditions prévues par le régime en cas de maladie ou accident sans lien avec le travail (arrêts de travail inférieurs ou égaux à 95 jours et arrêts de travail supérieurs à 95 jours), dans la limite du fonds de solidarité professionnelle.

7. Fonctionnement du fonds de solidarité professionnelle

Un bilan d'activité technique et financier du fonds de solidarité sera établi chaque année à l'occasion du comité paritaire de suivi tel que défini aux articles 5.0.6 de l'accord du 10 juillet 2009 relatif au régime de prévoyance des salariés non cadres et de l'accord du 10 juillet relatif au régime de prévoyance des salariés cadres.

A l'issue de la période expérimentale de 18 mois, un bilan complet sera présenté au comité paritaire de suivi.