

BULLETIN OFFICIEL

CONVENTIONS COLLECTIVES



Premier ministre

Direction
de l'information
légale
et administrative



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du travail,
de l'emploi,
de la formation
professionnelle
et du dialogue social

Ministère de l'agriculture,
de l'agroalimentaire
et de la forêt

BULLETIN OFFICIEL
CONVENTIONS COLLECTIVES

BULLETIN OFFICIEL CONVENTIONS COLLECTIVES

FASCICULE N° 2013/39 DU 19 OCTOBRE 2013

	<u>Pages</u>
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social....	1
Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt	33

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2013/39

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	<u>Pages</u>
Charcuterie de détail : avenant n° 18 du 7 mai 2013 relatif à la promotion et au recrutement.....	3
Charcuterie de détail : avenant n° 19 du 7 mai 2013 relatif à la formation professionnelle .	5
Evaluations industrielles et commerciales (entreprises d'expertises) : accord du 21 mai 2013 relatif à la désignation de l'OPCA AGEFOS-PME	8
Hospitalisation privée (à but non lucratif) : dénonciation par lettre du 16 janvier 2012 par le SNALESS de la convention.....	11
Métallurgie (Charente-Maritime) : accord du 1 ^{er} août 2013 relatif aux rémunérations annuelles effectives garanties et à la valeur du point au 1 ^{er} janvier 2014	13
Pharmaceutique (fabrication et commerce) : avenant du 19 juin 2013 à l'accord du 6 janvier 2005 relatif à la formation professionnelle et à la professionnalisation.....	18
Services de santé au travail (interentreprises) : adhésion par lettre du 18 septembre 2013 de la CFDT à l'accord du 20 juin 2013	20
Sociétés financières : accord du 2 septembre 2013 relatif aux rémunérations minimales garanties au 1 ^{er} octobre 2013	21
Spectacles vivants (théâtres privés) : avenant du 3 juillet 2013 à l'accord du 2 janvier 2001 relatif à la prévoyance frais de santé.....	24

Brochure n° 3133

Convention collective nationale
IDCC : 953. – CHARCUTERIE DE DÉTAIL

AVENANT N° 18 DU 7 MAI 2013
RELATIF À LA PROMOTION ET AU RECRUTEMENT

NOR : ASET1351039M
IDCC : 953

PRÉAMBULE

La branche professionnelle de la charcuterie de détail a instauré un fonds paritaire dénommé ASPIC en vue principalement de promouvoir le métier de charcutier-traiteur et ses formations. Ce fonds est régi par les dispositions de l'article 38 (art. 38.1 à 38.5) de la convention collective nationale de la charcuterie de détail. Il est alimenté notamment par une cotisation annuelle obligatoire de 0,15 % due par toutes les entreprises de la branche et calculée sur la masse salariale de l'année précédente.

Malgré les efforts entrepris pour recruter de nouveaux publics, la branche professionnelle de la charcuterie de détail peine à renouveler ses effectifs salariés, de sorte qu'il est apparu nécessaire aux partenaires sociaux de renforcer la politique de promotion menée par la branche en développant ses moyens.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux signataires décident par le présent accord d'augmenter la cotisation promotion-recrutement précédemment instaurée. Ils conviennent par ailleurs de faire évoluer certaines dispositions de l'article 38 devenues inadaptées.

Article 1^{er}

Cotisation promotion-recrutement

Les partenaires sociaux décident de porter le taux de la cotisation promotion-recrutement à 0,20 % au lieu de 0,15 % précédemment.

L'article 38.5 de la convention collective nationale de la charcuterie est modifié comme suit :

« Pour assurer le financement des opérations entrant dans l'objet de l'ASPIC, il est institué à titre obligatoire à compter du 1^{er} janvier 1992 une cotisation annuelle calculée sur la masse salariale de l'année précédente. Le taux de cette cotisation est fixé à 0,20 % à compter du 1^{er} janvier 2014. Cette cotisation est due par toutes les entreprises et collectée en même temps que les cotisations dues au titre du financement du paritarisme. »

Article 2

Modification de l'article 38.3 relatif à la durée de l'ASPIC

Le dernier alinéa de l'article 38.3 de la convention collective nationale de la charcuterie de détail est modifié comme suit :

« En cas de dissolution, le solde des comptes sera versé à l'organisation désignée par l'assemblée générale de l'ASPIC. »

Article 3

Modification de l'article 38.4 relatif à la gestion du fonds paritaire

Le deuxième alinéa de l'article 38.4 de la convention collective nationale de la charcuterie de détail est modifié comme suit :

« Ses membres doivent obligatoirement être membres de la commission paritaire nationale de la charcuterie de détail. »

Article 4

Champ d'application

Le champ d'application du présent accord est celui défini à l'article 1^{er} de la convention collective nationale de la charcuterie de détail (IDCC 953, *Journal officiel*, brochure n° 3133).

Article 5

Date d'effet

Le présent accord prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2014.

Article 6

Révision. – Dénonciation

Les organisations signataires de l'accord ou celles qui y auront adhéré peuvent demander sa révision dans les conditions prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Le présent accord pourra être dénoncé dans les conditions prévues par l'article L. 2261-9 du code du travail.

Article 7

Dépôt. – Extension

Le présent accord, établi en vertu des articles L. 2221-2 et suivants du code du travail, est fait en un nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8 et D. 2231-2 du code du travail.

Les parties conviennent également d'en demander l'extension en application de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Fait à Paris, le 7 mai 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

CNCT.

Syndicats de salariés :

FGA CFDT ;

FGTA FO ;

CSFV CFTC ;

FNAA CFE-CGC.

Brochure n° 3133

Convention collective nationale
IDCC : 953. – CHARCUTERIE DE DÉTAIL

AVENANT N° 19 DU 7 MAI 2013
RELATIF À LA FORMATION PROFESSIONNELLE

NOR : ASET1351040M
IDCC : 953

Entre :

La CNCT,

D'une part, et

La FGTA FO ;

La CSFV CFTC ;

La FGA CFDT ;

La FNAA CFE-CGC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Contribution des entreprises au financement
de la formation professionnelle*

Le taux de la contribution des entreprises de moins de 10 salariés affecté au financement des autres formations est fixé à 0,40 %.

L'article 35.9 de la convention collective nationale de la charcuterie relatif à la contribution des entreprises au financement de la formation professionnelle est désormais rédigé de la façon suivante :

« Article 35.9

*Contribution des entreprises au financement
de la formation professionnelle*

Dans le but de :

- satisfaire les besoins des salariés relevant de la convention collective en matière de formation professionnelle tout au long de la vie et favoriser leur légitime aspiration à accéder à un niveau supérieur de qualification ou à s'adapter à un changement d'activité ;
- diffuser auprès des salariés et de leurs employeurs les informations susceptibles de les aider à mieux exercer leur choix en matière de formation professionnelle en fonction d'actions de formation déterminées paritairement ;

- favoriser le plus possible l’insertion professionnelle des jeunes dans les entreprises en proposant et en mettant en œuvre un dispositif de professionnalisation et de qualification conduisant à des titres ou diplômes professionnels ;
- mettre en œuvre, en fonction des objectifs généraux, la politique de formation définie paritairement,

les entreprises sont tenues d’acquitter, à titre obligatoire, auprès de l’OPCA désigné par la branche, les contributions suivantes calculées sur la masse salariale brute de l’année précédente.

Pour les entreprises occupant 10 salariés et plus :

- 0,50 % affecté au financement des contrats et périodes de professionnalisation et du droit individuel à la formation ;
- 90 % de 0,90 % affectés au plan de formation.

En outre, elles doivent verser 0,20 % à un organisme agréé au titre du financement du congé individuel de formation.

Pour les entreprises occupant moins de 10 salariés :

- 0,15 % affecté au financement des contrats de professionnalisation et du droit individuel à la formation ;
- 0,40 % affecté au financement des autres formations.

Le montant minimal de la cotisation pour l’entreprise ne peut être inférieur à 50 €.

Pour les entreprises qui franchissent le seuil de 10 salariés pour la première fois, les cotisations dues au titre de la formation professionnelle sont fixées conformément à la loi et aux règlements en vigueur.

Il est précisé que, en application d’une convention de délégation de gestion, la collecte et le traitement des dossiers de la formation professionnelle sont assurés par l’OPCA désigné par la branche. »

Article 2

Champ d’application

Le champ d’application du présent accord est celui défini à l’article 1^{er} de la convention collective nationale de la charcuterie de détail (IDCC 953, *Journal officiel*, brochure n° 3133).

Article 3

Date d’effet

Le présent accord prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2014.

Article 4

Révision. – Dénonciation

Les organisations signataires de l’accord ou celles qui y auront adhéré peuvent demander sa révision dans les conditions prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Le présent accord pourra être dénoncé dans les conditions prévues par l’article L. 2261-9 du code du travail.

Article 5

Dépôt. – Extension

Le présent accord, établi en vertu des articles L. 2221-2 et suivants du code du travail, est fait en un nombre suffisant d’exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8 et D. 2231-2 du code du travail.

Les parties conviennent également d'en demander l'extension en application de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Fait à Paris, le 7 mai 2013.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3145

Convention collective nationale

**IDCC : 915. – ENTREPRISES D'EXPERTISES
EN MATIÈRE D'ÉVALUATIONS
INDUSTRIELLES ET COMMERCIALES**

ACCORD DU 21 MAI 2013
RELATIF À LA DÉSIGNATION DE L'OPCA AGEFOS-PME

NOR : ASET1351044M

IDCC : 915

PRÉAMBULE

Pour faire face à la technicité croissante des activités des entreprises de la branche, les partenaires sociaux signataires du présent accord décident de mettre en œuvre une politique de formation professionnelle continue favorisant l'insertion professionnelle, l'adaptation des salariés aux évolutions de l'emploi et le développement permanent de leurs compétences et qualifications. Dans cette perspective, le présent accord a pour objet de désigner AGEFOS-PME en tant qu'organisme paritaire collecteur agréé (OPCA) chargé de collecter et de gérer les financements de la formation professionnelle. En application du présent accord, la création d'une section paritaire professionnelle dédiée à la branche sera demandée au conseil d'administration d'AGEFOS-PME.

Parallèlement, les partenaires sociaux engagent la négociation d'un accord de branche sur la formation professionnelle continue, en vue de définir les publics et actions de formation prioritaires, le rôle des instances paritaires de la branche dans le pilotage de la politique de formation ainsi que le montant et l'affectation des contributions financières des entreprises.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est conclu dans le champ de la convention collective nationale des entreprises d'expertises en matière d'évaluations industrielles et commerciales du 7 décembre 1976 (étendue par arrêté du 5 juillet 1977, *Journal officiel* du 31 juillet 1977, IDCC 915) : entreprises d'expertises en matière d'évaluations industrielles et commerciales de toute nature et celles dont les activités s'y rattachent quelle que soit leur forme juridique, ainsi que leurs filiales de la profession.

Article 2

Organisme paritaire collecteur agréé

Les parties signataires désignent AGEFOS-PME comme OPCA de la branche pour la collecte et la gestion des contributions fixées par accord de branche, destinées au financement de la formation professionnelle continue au titre de la professionnalisation, du DIF et du plan de formation.

Article 3

Durée. – Formalités. – Révision. – Dénonciation

3.1. Durée. – Dépôt

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter de sa signature, sous réserve de l'agrément de l'AGEFOS-PME en tant qu'OPCA de la branche.

Conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail, il sera déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes du lieu de sa signature et auprès des services centraux du ministère chargé du travail par le secrétariat de la commission paritaire.

3.2. Révision

Chaque syndicat signataire ou adhérent peut demander la révision de tout ou partie du présent accord selon les modalités suivantes :

- toute demande de révision doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à chacun des autres signataires ou adhérents et comporter, outre l'indication des dispositions dont la révision est demandée, des propositions de remplacement ;
- le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 3 mois suivant la réception de cette lettre, les parties devront ouvrir une négociation en vue de la conclusion éventuelle d'un nouveau texte ;
- les dispositions de l'accord dont la révision est demandée resteront en vigueur jusqu'à la conclusion d'un nouvel accord. A défaut d'accord dans un délai de 12 mois à compter de la demande de révision, cette dernière deviendra caduque ;
- sous réserve de l'exercice du droit d'opposition dans les conditions prévues par la loi, les dispositions de l'avenant portant révision se substitueront de plein droit à celles de l'accord qu'elles modifient et seront opposables à l'ensemble des employeurs et des salariés liés par l'accord soit à la date qui aura été expressément convenue, soit, à défaut, à partir du jour de son extension par les services compétents.

3.3. Dénonciation

Le présent accord pourra être dénoncé conformément à l'article L. 2222-6 du code du travail.

La dénonciation sera notifiée par lettre recommandée avec avis de réception à chacun des autres signataires ou adhérents et déposée par la partie la plus diligente auprès des services du ministère du travail et du secrétariat-greffe des prud'hommes.

Lorsque l'accord a été dénoncé par la totalité des signataires (ou adhérents) employeurs ou par la totalité des signataires (ou adhérents) salariés, la dénonciation entraîne l'obligation pour tous les signataires ou adhérents de se réunir le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 3 mois suivant la réception de la lettre de dénonciation en vue de déterminer le calendrier des négociations.

L'accord continue de produire effet au plus pendant 12 mois à compter de l'expiration du préavis de 3 mois.

Si un nouvel accord est signé dans ce délai de 12 mois suivant l'expiration du préavis, les dispositions du nouvel accord se substitueront intégralement à l'accord dénoncé.

Fait à Paris, le 21 mai 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FSE ;

CEA ;

UPEMEIC ;
GEEXI.

Syndicats de salariés :

CFDT ;
CFE-CGC ;
CSFV CFTC.

Brochure n° 3198

Convention collective nationale

**IDCC : 29. – ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS D'HOSPITALISATION,
DE SOINS, DE CURE ET DE GARDE
À BUT NON LUCRATIF**

DÉNONCIATION PAR LETTRE DU 16 JANVIER 2012

PAR LE SNALESS DE LA CONVENTION

NOR : ASET1351045M

IDCC : 29

Paris, le 16 janvier 2012.

Le syndicat national des associations laïques employeurs du secteur sanitaire, social, médico-éducatif et médico-social, 80, boulevard de Reuilly, 75012 Paris, à la direction générale du travail, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15.

Monsieur le directeur général,

Comme suite à la décision du conseil d'administration en date du 1^{er} décembre 2011 et ayant été dûment habilité pour ce faire, je vous informe par la présente que notre syndicat s'associe à la dénonciation partielle de la convention collective du 31 octobre 1951 opérée par la FEHAP.

Notre dénonciation partielle porte donc sur les mêmes dispositions, à savoir :

- au titre I^{er}, les articles 01.02.3.1 et 01.07.1.2.2 « Règles générales » ;
- au titre II, les articles 02.03.02.05 et 02.07 « Exercice du droit syndical » ;
- au titre III, les articles 03.01.6 « Attributions des délégués du personnel » ;
- au titre IV, les articles 04.03 et 04.05.1 « Mentions du contrat de travail et information du salarié » ;
- au titre V, les articles 05.03, 05.04, 05.05, 05.06 et 05.07 « Temps de travail » ;
- le titre E5 dans sa totalité « Temps de travail » ;
- le titre M5 dans sa totalité « Temps de travail » ;
- le titre VIII dans sa totalité « Rémunération ».
- au titre IX, l'article 09.05 « Congés trimestriels » ;
- au titre XI, l'article 11.01 « Jours fériés » ;
- le titre XIII dans sa totalité « Maladie » ;
- le titre XIV dans sa totalité « Accident de travail » ;
- le titre XXII dans sa totalité « Emplois-jeunes » ;
- l'annexe I dans sa totalité « Classement des salariés par filières » ;
- l'annexe II dans sa totalité « Emplois cadres et de maîtrise » ;
- l'annexe III dans sa totalité « Indemnités et primes » ;

- à l’annexe V, les articles A5.2.06, A5.2.07, A5.3.4, A5.4 « Formation en cours d’emploi » ;
- l’annexe VII dans sa totalité « Transfert d’établissement » ;
- l’annexe X dans sa totalité « Assistants familiaux » ;
- les articles 7 à 12 et 14 à 16 de l’avenant n° 2002-02 du 25 mars 2002 « Rénovation de la CCN51 ».

La présente vaut notification au sens de l’article L. 2261-9 du code du travail et fera l’objet des formalités de dépôt et de publicité prévues conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Dans la perspective des négociations auxquelles nous avons été enfin conviés par la FEHAP, dans l’immédiat et dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de dénonciation partielle d’une convention collective, notre proposition de rédaction nouvelle des articles dénoncés rejoint aujourd’hui celle présentée par cette fédération.

Conformément à l’article 01.05.2 de la convention collective du 31 octobre 1951, le texte des nouveaux articles dénoncés est inclus dans cette correspondance.

Veillez agréer, Monsieur le directeur général, l’expression de mes salutations syndicalistes.

Convention collective départementale

IDCC : 923. – MÉTALLURGIE

(Charente-Maritime)

(27 décembre 1976)

(Etendue par arrêté du 20 janvier 1979,
Journal officiel du 18 mars 1979)

ACCORD DU 1^{ER} AOÛT 2013

RELATIF AUX RÉMUNÉRATIONS ANNUELLES EFFECTIVES GARANTIES

ET À LA VALEUR DU POINT AU 1^{ER} JANVIER 2014

NOR : ASET1351043M

IDCC : 923

Entre :

L'UIMM de la Charente-Maritime,

D'une part, et

Le syndicat des métaux CFE-CGC de la Charente-Maritime ;

Le syndicat des métaux CFDT de la Charente-Maritime,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les taux garantis annuels prévus par l'avenant du 19 avril 1991 de la convention collective de la métallurgie du département de Charente-Maritime sont fixés à partir de l'année 2013 par un barème figurant en annexe du présent avenant et constituant la rémunération annuelle effective garantie (RAEG) au-dessous de laquelle ne pourra être rémunéré aucun salarié adulte travaillant normalement.

Le présent barème est établi sur la base d'un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, soit une mensualisation de 151,67 heures.

Le présent barème sera adapté proportionnellement à l'horaire de travail effectif auquel est soumis le salarié.

Article 2

La valeur du point, qui détermine les salaires minimaux hiérarchiques, base de calcul des primes d'ancienneté, est fixée à compter du 1^{er} janvier 2014 à 5,27 € (base 35 heures).

Le barème, applicable à compter du 1^{er} janvier 2014, est annexé au présent avenant.

Ce barème tient compte des majorations des salaires minimaux hiérarchiques des ouvriers (5 %) et de celles des salaires minimaux hiérarchiques des agents de maîtrise d'atelier (7 %) prévues par la convention collective de la métallurgie du département de la Charente-Maritime.

Les rémunérations minimales hiérarchiques sont adaptables à l'horaire de travail effectif.

Article 3

Le présent avenant sera déposé à la direction du travail et de l'emploi de la Charente-Maritime ainsi qu'au secrétariat du greffe du conseil des prud'hommes de La Rochelle et à la direction des relations du travail à Paris.

Article 4

Les parties signataires décident de demander l'extension du présent accord.

Fait à La Rochelle, le 1^{er} août 2013.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Barème des taux garantis annuels applicable à partir de l'année 2013

Base : 151,67 heures pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	MONTANT
V		395	30 113
	3	365	27 601
	2	335	25 346
	1	305	23 318
IV	3	285	21 968
	2	270	20 880
	1	255	19 888
III	3	240	18 809
	2	225	18 258
	1	215	17 915
II	3	190	17 508
	2	180	17 350
	1	170	17 290
I	3	155	17 198
	2	145	17 180
	1	140	17 166

Rémunérations minimales hiérarchiques à compter du 1^{er} janvier 2014

Valeur du point : 5,27 €.

Base : 35 heures, soit 151,67 heures.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	ADMINISTRATIFS et techniciens	AGENTS de maîtrise
I	1	140	737,80	
	2	145	764,15	
	3	155	816,85	
II	1	170	895,90	
	2	180	948,60	
	3	190	1 001,30	

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	ADMINISTRATIFS et techniciens	AGENTS de maîtrise
III	1	215	1 133,05	AM1 1 133,05
	2	225	1 185,75	
	3	240	1 264,80	AM2 1 264,80
IV	1	255	1 343,85	AM3 1 343,85
	2	270	1 422,90	
	3	285	1 501,95	AM4 1 501,95
V	1	305	1 607,35	AM5 1 607,35
	2	335	1 765,45	AM6 1 765,45
	3	365	1 923,55	AM7 1 923,55
	4	395	2 081,65	AM8 2 081,65

Conformément à l'accord national du 30 janvier 1980, relatif à des garanties applicables aux ouvriers, les ouvriers bénéficient d'une majoration de 5 % de leurs rémunérations minimales hiérarchiques, selon le barème suivant :

Ouvriers

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	RÉMUNÉRATION minimale hiérarchique	MAJORATION	RÉMUNÉRATION minimale y compris la majoration
I	1	140	737,80	36,89	774,69
	2	145	764,15	38,21	802,36
	3	155	816,85	40,84	857,69
II	1	170	895,90	44,80	940,70
	2	180			
	3	190	1 001,30	50,07	1 051,37
III	1	215	1 133,05	56,65	1 189,70
	2	225			
	3	240	1 264,80	63,24	1 328,04
IV	1	255	1 343,85	67,19	1 411,04
	2	270	1 422,90	71,15	1 494,05
	3	285	1 501,95	75,10	1 577,05

Conformément à l'article 2 de l'accord national du 13 juillet 1983, les agents de maîtrise d'atelier bénéficient d'une majoration de 7 % de leurs rémunérations minimales hiérarchiques.

Le barème à utiliser pour les agents de maîtrise d'atelier est le suivant :

Agents de maîtrise d'atelier

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	RÉMUNÉRATION minimale hiérarchique	MAJORATION	RÉMUNÉRATION minimale y compris la majoration
III	1	215	1 133,05	79,31	1 212,36
	2	225			
	3	240	1 264,80	88,54	1 353,34
IV	1	255	1 343,85	94,07	1 437,92
	2	270			
	3	285	1 501,95	105,14	1 607,09
V	1	305	1 607,35	112,51	1 719,86
	2	335	1 765,45	123,58	1 889,03
	3	365	1 923,55	134,65	2 058,20
	4	395	2 081,65	145,72	2 227,37

Brochure n° 3063

Convention collective nationale

IDCC : 1555. – **FABRICATION ET COMMERCE DES PRODUITS
À USAGE PHARMACEUTIQUE, PARAPHARMACEUTIQUE
ET VÉTÉRINAIRE**

AVENANT DU 19 JUIN 2013

À L'ACCORD DU 6 JANVIER 2005 RELATIF À LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET À LA PROFESSIONNALISATION

NOR : ASET1351037M
IDCC : 1555

PRÉAMBULE

Les parties signataires se sont réunies afin d'examiner et de fixer les forfaits de prise en charge par l'OPCA de la branche des actions de formation réalisées dans le cadre des périodes de professionnalisation.

Cet avenant annule et remplace les dispositions de l'article 3 de l'avenant du 27 juin 2012.

Article 1^{er}

Financement des périodes de professionnalisation

L'article 3.5 relatif au financement de la formation dispensée dans le cadre des périodes de professionnalisation de l'accord collectif du 6 janvier 2005 est rédigé comme suit :

A compter de la date d'entrée en vigueur du présent avenant, les dépenses de formation liées aux périodes de professionnalisation pourront donner lieu à une prise en charge de l'OPCA de la branche.

Les planchers d'heures de formation pour la prise en charge des périodes de professionnalisation par l'OPCA de la branche sont les suivants :

- pour les entreprises de 1 à 249 salariés : 35 heures sur une période de référence de 12 mois calendaires ;
- pour les entreprises de 250 salariés et plus : 70 heures sur une période de référence de 12 mois calendaires ;
- pour les salariés de 45 ans et plus, quel que soit l'effectif de l'entreprise : pas de plancher.

L'OPCA de la branche financera ces périodes de professionnalisation dans la limite de 12 € par heure de formation.

Par ailleurs, afin de favoriser le développement de la formation dans les entreprises de moins de 50 salariés, la prise en charge financière des actions collectives proposées par l'OPCA de la branche réalisées dans le cadre de période de professionnalisation s'effectuera, dans la limite des fonds disponibles, sur les bases suivantes :

- pas de plancher d'heures ;

- la totalité des coûts pédagogiques négociés par l'OPCA de la branche pour les entreprises de moins de 10 salariés ;
- 50 % des coûts pédagogiques négociés par l'OPCA de la branche pour les entreprises de 10 à moins de 50 salariés.

De plus, pour favoriser la mise en œuvre des certificats de qualification professionnelle (CQP) au sein de la branche, la prise en charge financière par l'OPCA de la branche des heures de formation réalisées dans le cadre d'une démarche d'obtention d'un CQP sera portée à un maximum de 30 € l'heure, et ce dans la limite des fonds disponibles.

Article 2

Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur le lendemain de son dépôt.

Article 3

Formalités

Conformément aux dispositions des articles L. 2231-1 et D. 2231-2 du code du travail, le présent avenant sera déposé en deux exemplaires à la direction générale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle de Paris et remis au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Paris.

Les parties signataires conviennent d'effectuer les démarches nécessaires pour obtenir l'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 19 juin 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FACOPHAR ;
SIMV ;
ANSVADM ;
SIDIV.

Syndicats de salariés :

FCE CFDT ;
FNP FO ;
FCMTE CFTC ;
CFE-CGC chimie.

Brochure n° 3031

Convention collective nationale
IDCC : 897. – SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL
INTERENTREPRISES

ADHÉSION PAR LETTRE DU 18 SEPTEMBRE 2013
DE LA CFDT À L'ACCORD DU 20 JUIN 2013

NOR : ASET1351041M
IDCC : 897

Paris, le 18 septembre 2013.

La CFDT santé sociaux, 47-49, avenue Simon-Bolivar, 75950 Paris Cedex 19, à la direction générale du travail, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15.

Monsieur le directeur général,

Par la présente et conformément aux dispositions des articles L. 2261-3 et suivants du code du travail, nous vous informons que le bureau de la fédération CFDT des services de santé et services sociaux a pris la décision, en date du 11 septembre 2013, d'adhérer à l'accord du 20 juin 2013 portant révision partielle de la convention collective nationale des services de santé interentreprises du 20 juillet 1976.

Nous vous demandons de bien vouloir enregistrer cette adhésion à réception de ce courrier.

Nous informons, dès aujourd'hui, les parties signataires de cet accord : CISME, CFE-CGC et SNPST.

Nous vous prions de croire, Monsieur le directeur général, à l'assurance de notre considération distinguée.

La secrétaire générale.

Brochure n° 3059

Convention collective nationale
IDCC : 478. – **SOCIÉTÉS FINANCIÈRES**

ACCORD DU 2 SEPTEMBRE 2013
RELATIF AUX RÉMUNÉRATIONS MINIMALES GARANTIES
AU 1^{ER} OCTOBRE 2013
NOR : ASET1351038M
IDCC : 478

Entre :

L'ASE,

D'une part, et

La CFDT banques et assurances ;

La FSPBA CGT ;

La FEC CGT-FO ;

Le SNB CFE-CGC ;

L'UNSA,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Au 1^{er} octobre 2013, les dispositions du paragraphe 2 de l'article 15 du livre I^{er} de la convention collective nationale des sociétés financières sont les suivantes :

2. Les rémunérations minimales garanties applicables aux coefficients hiérarchiques 295 à 900 sont déterminées en multipliant le coefficient de l'emploi par la valeur unitaire du point et en ajoutant au montant ainsi obtenu une somme fixe. Au 1^{er} octobre 2013, la valeur du point est de 53,050 € ; celle de la somme fixe est de 5 981,37 €.

Les rémunérations minimales garanties applicables aux coefficients 150 à 275 compris sont, au 1^{er} octobre 2013, fixées comme suit :

(En euros.)

COEFFICIENT	MONTANT
150	18 000
165	18 080
180	18 206
195	18 363

COEFFICIENT	MONTANT
210	18 531
225	18 710
240	19 182
255	19 917
275	20 696

Article 2

En application des dispositions de l'article 1^{er} du présent accord, la grille des rémunérations minimales garanties figurant en annexe III à la convention collective nationale des sociétés financières devient, au 1^{er} octobre 2013 :

ANNEXE III

(Annexe à l'article 15, livre I^{er})

Grille des rémunérations minimales garanties
(montants annuels applicables à compter du 1^{er} octobre 2013)

(En euros.)

COEFFICIENT	MONTANT
150	18 000
165	18 080
180	18 206
195	18 363
210	18 531
225	18 710
240	19 182
255	19 917
275	20 696
295	21 631
310	22 427
325	23 223
340	24 018
300	21 896
360	25 079
400	27 201
450	29 854
550	35 159
625	39 138
700	43 116

COEFFICIENT	MONTANT
850	51 074
900	53 726

Article 3

Les parties signataires conviennent d'inscrire à l'ordre du jour de la première séance de la commission nationale paritaire qui se tiendra au titre de 2014 l'examen de mesures complémentaires d'ajustement de la grille des rémunérations minimales garanties conventionnelles prenant en compte la hausse constatée des prix depuis le 31 décembre 2007.

Fait à Paris, le 2 septembre 2013.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

**IDCC : 951. – ENTREPRISES
DE SPECTACLES VIVANTS
(Théâtres privés)**

AVENANT DU 3 JUILLET 2013
À L'ACCORD DU 2 JANVIER 2001
RELATIF À LA PRÉVOYANCE FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1351042M

IDCC : 951

PRÉAMBULE

Les salariés permanents du secteur du théâtre privé bénéficient de garanties de prévoyance et de frais de santé en vertu de l'avenant du 2 janvier 2001 à la convention collective nationale des théâtres privés, modifié à plusieurs reprises.

Les partenaires sociaux de la branche regroupant les entreprises du secteur privé du spectacle vivant, dont fait partie le secteur du théâtre privé, ont signé le 3 février 2012 une convention collective nationale, étendue par arrêté du 29 mai 2013 publié au *Journal officiel* du 7 juin 2013.

Cette nouvelle convention contient des dispositions instaurant un régime de prévoyance couvrant les risques incapacité, invalidité et décès.

C'est dans ce contexte que les signataires du présent avenant se sont réunis afin de réviser l'avenant du 2 janvier 2001 à la convention collective nationale des théâtres privés, modifié, relatif aux régimes de prévoyance et de frais de santé des salariés permanents des théâtres privés et de leur substituer les dispositions suivantes, en application des articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail.

Tel est l'objet du présent avenant.

En conséquence, les articles 4 à 9 de l'avenant du 2 janvier 2001 à la convention collective nationale des théâtres privés ainsi que toutes les dispositions des accords et avenants des 7 avril 2005, 20 avril 2006, 31 mars 2009 et 22 décembre 2011 modifiant le régime de prévoyance et de frais de santé sont remplacés par les chapitres I^{er} à V figurant à l'article 1^{er} « Révision » du présent avenant.

Article 1^{er}

Révision

Les chapitres I^{er} à V sont créés et rédigés comme suit.

Article 1^{er}

Objet

Le présent accord a pour objet d'énoncer les modalités de mise en œuvre de garanties en cas d'incapacité temporaire de travail et de frais de soins de santé complétant celles instituées au niveau de la branche, conformément aux dispositions de l'article 12.2 de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant datée du 3 février 2012.

Il redéfinit les régimes de prévoyance au profit de l'ensemble des salariés permanents tels que visés à l'article 2.2 du présent chapitre.

Article 2

Champ d'application

2.1. Entreprises concernées

Sont visées toutes les entreprises privées de théâtre, en lieux fixes, non directement subventionnées de façon régulière par l'Etat et/ou les collectivités territoriales, du territoire national, se livrant en tout ou en partie à des activités de spectacle vivant telles que spectacles dramatiques, lyriques ou chorégraphiques, de variétés ou concerts.

2.2. Salariés bénéficiaires

Le présent accord concerne les salariés permanents des entreprises visées à l'article 2.1 du présent chapitre.

Définition : on entend ici par salariés permanents les salariés employés en contrat à durée indéterminée ou en contrat à durée déterminée non éligibles au bénéfice du régime issu de l'accord interprofessionnel du 18 décembre 2006 propre aux intermittents du spectacle relevant des annexes VIII et X du régime d'assurance chômage.

Les garanties "incapacité temporaire de travail", prévues au chapitre II, s'appliquent :

- dès leur embauche, aux salariés cadres tels que définis par les dispositions du titre VI de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant du 3 février 2012 ;
- à compter de 12 mois d'ancienneté, aux salariés non cadres tels que définis par les dispositions du titre VI de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant du 3 février 2012 ;
- les garanties "frais de soins de santé", prévues au chapitre III, s'appliquent à l'ensemble des salariés permanents dont l'ancienneté continue dans l'entreprise est égale ou supérieure à 6 mois.

Article 3

Mutualisation du risque

L'adhésion de toutes les entreprises visées à l'article 2.1 du présent chapitre auprès d'Audiens Prévoyance résulte du présent accord et revêt un caractère strictement obligatoire. Pour la bonne règle, les entreprises doivent régulariser administrativement l'adhésion de leurs salariés auprès d'Audiens Prévoyance en retournant le bulletin d'adhésion, visé à l'article R. 932-1-3 du code de la sécurité sociale, dûment rempli.

Il est toutefois expressément prévu que si les partenaires sociaux devaient décider de remettre en cause le choix d'Audiens Prévoyance, cette modification ne pourrait prendre effet qu'au 1^{er} janvier de l'année civile suivant celle au cours de laquelle la remise en cause est intervenue, sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois.

Toutefois les entreprises qui justifiaient qu'elles assuraient déjà à leurs salariés, et ce depuis une date antérieure au 1^{er} mars 2000 pour le régime de prévoyance et au 1^{er} avril 2000 pour le régime de frais de santé – dates d'effet posées par l'avenant du 2 janvier 2001 –, une couverture de niveau au moins équivalent ou supérieur auprès d'un autre organisme assureur peuvent la conserver.

En revanche, en cas de changement d'organisme assureur, ces entreprises seront tenues de rejoindre Audiens Prévoyance.

Article 4

Information

Une notice d'information rédigée par l'organisme assureur définissant les garanties souscrites par l'entreprise, leurs modalités d'entrée en vigueur, les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque, les hypothèses de nullité, de déchéance, d'exclusion ou de limitation de garanties ainsi que les délais de prescription, devra être remise par les entreprises à chaque salarié concerné.

CHAPITRE II

GARANTIES "INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL"

Article 1^{er}

Caractère obligatoire de l'adhésion des salariés

L'adhésion au régime est obligatoire pour l'ensemble des salariés permanents tels que définis à l'article 2.2 du chapitre I^{er}.

Article 2

Garanties

Les garanties sont exprimées sous déduction des prestations de la sécurité sociale et de celles versées en vertu des dispositions du titre XII de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant. En conséquence, les montants indiqués comprennent la totalité des prestations perçues par le salarié tant au titre de la sécurité sociale, de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant que du présent accord.

Article 2.1

Base de calcul

Le traitement de base servant d'assiette au calcul des prestations est la rémunération brute telle que déclarée à la sécurité sociale, effectivement perçue au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail et limitée à la tranche A telle que définie à l'article 1^{er} du chapitre IV.

Article 2.2

Garanties incapacité temporaire de travail

Le salarié en arrêt de travail, en cas de maladie ou d'accident ouvrant droit aux prestations en espèces de la sécurité sociale au titre de l'assurance maladie ou au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, bénéficie d'une indemnité journalière brute égale à 80 % du traitement de base limité à la tranche A, sous déduction des indemnités journalières brutes versées par la sécurité sociale et des prestations brutes versées en application du titre XII de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant.

Dans tous les cas, le cumul des prestations nettes perçues par le salarié ne pourra excéder le salaire net qu'il aurait perçu s'il était en activité.

Article 2.2.1

Franchise

La garantie intervient à l'issue d'une franchise de 30 jours continus d'arrêt de travail.

Article 2.2.2

Durée

La garantie cesse à la reprise du travail, à la date de notification du classement en invalidité ou à la liquidation de la pension vieillesse et au plus tard au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Article 2.3

Exclusions et limitations de garanties

Les parties précisent que les exclusions et limitations de garanties stipulées dans le contrat d'assurance collective souscrit auprès de l'organisme assureur désigné sont pleinement applicables dans les relations entre l'employeur et les salariés.

Article 3

Changement d'organisme assureur

En cas de changement d'organisme assureur, il résulte de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale que les rentes en cours de service à cette date doivent continuer à être revalorisées.

Les parties signataires rappellent aux entreprises concernées qu'elles devront donc veiller, dans une telle hypothèse, à organiser la prise en charge de l'obligation ci-dessus définie soit auprès de l'organisme dont le contrat a été résilié, soit auprès du nouvel organisme assureur.

CHAPITRE III

GARANTIES "FRAIS DE SOINS DE SANTÉ"

Article 1^{er}

Caractère obligatoire de l'adhésion des salariés

L'adhésion au régime est obligatoire pour l'ensemble des salariés permanents tels que définis à l'article 2.2 du chapitre I^{er}.

Les parties signataires du présent accord entendent permettre aux entreprises de mettre en œuvre les dispenses d'affiliation admises par la réglementation en vigueur au profit de certains salariés et ne remettant pas en cause l'exonération de cotisations de sécurité sociale attachée au financement patronal du présent régime de frais de santé.

Les entreprises qui souhaitent appliquer tout ou partie de ces dérogations au caractère obligatoire de l'adhésion des salariés devront formaliser leur volonté dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Cette formalisation interviendra en adoptant, selon les cas, l'une ou l'autre des procédures admises par la réglementation (convention ou accord collectif, accord référendaire, décision unilatérale de l'employeur constatée dans un écrit remis à chaque salarié concerné). A défaut, l'ensemble des salariés permanents sera tenu d'adhérer au régime.

Le bénéfice des prestations est ouvert aux salariés ayant 6 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise.

Article 2

Prestations

Ces prestations sont exprimées en complément des remboursements de la sécurité sociale et dans la limite des frais réellement engagés.

Article 2.1

Soins courants de maladie (acceptés par la sécurité sociale)

Consultations, visites (généralistes, spécialistes) :

– 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Analyses, examens de laboratoire :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Actes d'imagerie, actes d'échographie :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Actes techniques médicaux :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Actes pratiqués par des auxiliaires médicaux :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Vaccins remboursés :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Pharmacie :

- 100 % du ticket modérateur.

Frais de transport, y compris en hospitalisation :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Participation forfaitaire de 18 € :

- 100 % des frais réels dans la limite de 18 €.

Article 2.2

Frais d'hospitalisation médicale ou chirurgicale

Frais de séjour et honoraires médicaux et chirurgicaux :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Chambre particulière sans limite de durée (y compris frais d'accouchement) :

- 45,73 € par jour.

Frais de lit accompagnant en cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 12 ans, sans limite de durée :

- 45,73 € par jour.

Forfait hospitalier :

- 100 % des frais réels.

Article 2.3

Frais dentaires

Les frais dentaires sont pris en charge sans que le total des remboursements du régime de la sécurité sociale ne soit inférieur à 50 % des dépenses, limitées à 2 286,74 € par an et par bénéficiaire des soins :

Consultations, soins courants :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Prothèses dentaires remboursées par la sécurité sociale :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Prothèses dentaires non remboursées par la sécurité sociale :

- 322,50 € par prothèse (calculé sur la base d'un SPR 50).

Orthodontie acceptée par la sécurité sociale :

- 300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Orthodontie refusée par la sécurité sociale, sur la présentation du refus :

- 580,50 € (calculé sur la base d'un TO 90).

Parodontologie non remboursée par la sécurité sociale :
– 86,76 € (calculé sur la base d'un SC 12).

Article 2.4

Frais d'optique (par année civile et par bénéficiaire) :

Verres (*) :

– 50 % des frais réels, limités à 304,90 €.

Monture :

– 100 % des frais réels, limités à 121,96 €.

Lentilles remboursées par la sécurité sociale ⁽¹⁾ :

– 50 % des frais réels, limités à 304,90 €.

Lentilles non remboursées par la sécurité sociale :

– 100 % des frais réels, limités à 182,94 €.

Article 2.5

Frais d'orthopédie et appareillage remboursés par la sécurité sociale

300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Article 2.6

Frais d'acoustique remboursés par la sécurité sociale

300 % de la base de remboursement de la sécurité sociale.

Article 2.7

Forfait naissance

457,35 € par enfant.

Article 2.8

*Frais de cure thermique (acceptée par la sécurité sociale,
par année civile et par bénéficiaire)*

Forfait de 381,12 €.

Article 2.9

*Frais d'obsèques (décès du participant ou d'un de ses bénéficiaires,
à l'exclusion des enfants de moins de 12 ans)*

Forfait de 533,57 € dans la limite des dépenses engagées.

Article 3

Amélioration de la couverture au sein de l'entreprise

Des garanties spécifiques sont prévues avec l'organisme assureur désigné en vue de l'amélioration facultative des prestations prévues à l'article 2 du présent chapitre. Peuvent ainsi être couverts les ayants droit du salarié pour la même garantie ou le salarié et/ou ses ayants droit pour une garantie améliorée.

Chaque entreprise a la possibilité d'améliorer la couverture minimale obligatoire issue du présent accord en adoptant l'un de ces régimes proposés par l'organisme assureur désigné.

(1) Pour l'ensemble de ces dépenses, le cumul des remboursements de l'institution est plafonné à 304,90 € par année civile et par bénéficiaire.

CHAPITRE IV

COTISATIONS

Article 1^{er}

Cotisations assises sur la rémunération

Pour l'application de cet article, il est rappelé que la tranche A correspond à la fraction de la rémunération allant du premier euro au plafond de la sécurité sociale visé à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.

Article 1.1

Assiette des cotisations

Les cotisations sont assises sur la rémunération brute annuelle servant de base aux cotisations de la sécurité sociale, limitée à la tranche A.

Article 1.2

Taux et répartition des cotisations

Les entreprises acquittent une cotisation globale de 1,5 % de la tranche A, entièrement à la charge de l'employeur.

1. Garanties incapacité temporaire de travail, invalidité et décès

Pour les salariés cadres tels que définis à l'article 2.2 du chapitre I^{er}, les cotisations qui s'appliquent sans condition d'ancienneté dans l'entreprise sont les suivantes :

- 1,07 % de la tranche A pendant les 24 premiers mois d'application de ladite convention, en vertu de la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant ;
- 0,13 % de la tranche A, au titre de la garantie incapacité temporaire de travail, pendant les 24 premiers mois d'application de la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant, en vertu du présent accord.

Puis :

- 1,2 % de la tranche A à l'issue des 24 premiers mois.

A l'issue de ces 24 mois, aucune cotisation n'est due dans le cadre du présent accord au titre des garanties incapacité temporaire de travail, la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant abaissant la franchise de 60 à 30 jours.

Pour les salariés non cadres tels que définis à l'article 2 du chapitre I^{er}, les cotisations qui s'appliquent à compter de 12 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise sont les suivantes :

- 1,07 % de la tranche A pendant les 24 premiers mois d'application de ladite convention, au titre de la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant ;
- 0,13 % de la tranche A, au titre de la garantie incapacité temporaire de travail, pendant les 24 premiers mois d'application de la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant, en vertu du présent accord.

Puis :

- 1,2 % de la tranche A à l'issue des 24 premiers mois.

A l'issue de ces 24 mois, aucune cotisation n'est due dans le cadre du présent accord au titre des garanties incapacité temporaire de travail, la convention collective nationale du secteur privé du spectacle vivant abaissant la franchise de 60 à 30 jours.

2. Garanties frais de soins de santé

L'entreprise cotise à hauteur de 0,3 % de la tranche A, toutes taxes comprises :

- à partir de la date d'affiliation des salariés concernés au présent régime.

Article 2

Cotisation assise sur le plafond de la sécurité sociale

Pour les garanties de frais de santé, les entreprises acquittent, pour les salariés ayant 6 mois d'ancienneté, en plus de la cotisation assise sur la rémunération, une cotisation s'élevant à :

Pour l'année 2013 :

- 1,83 % du plafond de la sécurité sociale, toutes taxes comprises.

Elle se répartit de la façon suivante :

- 50 % de la cotisation à la charge de l'employeur et 50 % à la charge du salarié.

Article 3

Spécificités des cotisations de frais de santé

Les cotisations sont exprimées toutes taxes comprises et comprennent en conséquence :

- la taxe spéciale sur les conventions d'assurance applicable aux contrats d'assurance maladie dits "solidaires et responsables" prévue aux articles 991 et 1001 2° *bis* du code général des impôts ;
- la taxe prévue à l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, dite "taxe CMU".

En outre, la cotisation au régime de frais de soins de santé correspond exclusivement à la garantie minimale obligatoire en faveur du seul salarié.

Cependant, le salarié peut choisir, en contrepartie des cotisations résultant de l'amélioration du régime prévue à l'article 3 du chapitre III :

- de couvrir un ou plusieurs membres de sa famille répondant à la définition des bénéficiaires fixées au contrat d'assurance collective frais de soins de santé ;
- d'opter pour la garantie améliorée, sous réserve que celle-ci ait été mise en place par son employeur.

Sauf accord interne existant au sein de l'entreprise ou décision prise unilatéralement par l'employeur, le coût supplémentaire généré par ces choix est alors en totalité pris en charge par le salarié.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS FINALES

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il pourra être révisé selon les règles prévues aux articles L. 2222-5, L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail et dénoncé selon les règles prévues aux articles L. 2222-6, L. 2261-9 à L. 2261-13 du même code.

L'accord dénoncé continue à produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur du nouvel accord qui lui est substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an à compter de l'expiration du préavis. »

Article 2

Date d'effet. – Durée et dépôt

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Sa date d'effet est celle de l'entrée en vigueur des dispositions liées au régime de prévoyance défini dans la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant datée du 3 février 2012.

Le présent avenant sera déposé en deux exemplaires (une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique) auprès des services centraux du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Fait à Paris, le 3 juillet 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

SNDTP.

Syndicats de salariés :

SYNPTAC CGT ;

F3C CFDT ;

SNAPS CFE-CGC ;

SNSV FO ;

SCSL.

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2013/39

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	<u>Pages</u>
Assurance complémentaire frais de santé des exploitations agricoles (salariés non cadres [Orne]) : avenant n° 1 du 18 décembre 2012 relatif aux frais de santé.....	35
Assurance complémentaire frais de santé des exploitations agricoles (salariés non cadres [Orne]) : avenant n° 2 du 16 juillet 2013 relatif aux frais de santé.....	37
Entreprises du paysage : avenant n° 11 du 18 septembre 2013.....	40
Entreprises du paysage : avenant n° 12 du 18 septembre 2013.....	43
Exploitations agricoles (Ariège et Haute-Garonne [salariés non cadres]) : avenant n° 2 du 24 janvier 2013 à l'accord du 20 juillet 2009 relatif au régime de prévoyance.....	50
Exploitations agricoles, entreprises de travaux agricoles et CUMA (Savoie et Haute-Savoie) : avenant n° 2 du 4 avril 2013.....	52
Exploitations agricoles de polyculture, d'élevage, de maraîchage, d'arboriculture fruitière, haras et CUMA (Orne) : avenant n° 95 du 2 juillet 2013	57
Exploitations agricoles de la zone viticole (Aude) : avenant n° 37 du 25 juin 2013	59
Exploitations agricoles de la zone viticole (Aude) : avenant n° 38 du 25 juin 2013	63
Protection sociale complémentaire en agriculture : avenant n° 3 du 9 juillet 2013.....	65

Accord professionnel
ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
CONCERNANT LES SALARIÉS NON CADRES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES
(Orne)
(19 juin 2009)

(Etendu par arrêté du 8 décembre 2009,
Journal officiel du 17 décembre 2009)

AVENANT N° 1 DU 18 DÉCEMBRE 2012
RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ
NOR : AGRS1397198M

Entre :
La FDSEA de l'Orne ;
La FD des CUMA de l'Orne,

D'une part, et
Le syndicat général agroalimentaire CFDT de l'Orne ;
L'UD des syndicats CFE-CGC de l'Orne ;
L'UD des syndicats CFTC de l'Orne ;
L'UD des syndicats FO de l'Orne ;
L'USRAF CGT de Normandie,

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'article 4.2 est modifié comme suit :

« Article 4.2

Extension famille (ayants droit du salarié non cadre) facultative

Les partenaires sociaux ont également souhaité donner la possibilité d'étendre la couverture prévue dans le cadre du présent régime obligatoire à la famille du salarié (conjoint et enfants), à titre individuel et facultatif.

Les modalités, les conditions d'accès et la fixation de la cotisation relatives à cette offre facultative sont précisées dans l'annexe II du présent accord. »

Article 2

L'article 7.1 est modifié comme suit :

« Article 7.1

Montant de la cotisation

Le présent accord relève des articles L. 871-1 du code de la sécurité sociale et L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime.

Les cotisations sont établies sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur au moment de la conclusion du présent accord. Les cotisations pourront être revues en cas de conséquences financières, si le régime s'avérait ne pas pouvoir supporter ces évolutions.

Les parties signataires pourront également convenir d'une révision des garanties en tout ou partie, à cette occasion.

Les taux de cotisations ainsi définis sont garantis par Harmonie Mutuelle pour une durée de 3 ans, à compter du 1^{er} janvier 2013.

Cotisation isolée obligatoire

Le taux global de la cotisation mensuelle du présent régime "complémentaire frais de santé" est exprimé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) et sera égale à 0,83 % du PMSS.

La tarification isolée obligatoire concerne le salarié seul.

La cotisation obligatoire ainsi prévue est répartie à raison de :

- 15 % à la charge de l'employeur, dans la limite d'un montant de 5 € par mois ;
- 85 % à la charge du salarié. »

Article 3

Le 2 de l'annexe II est modifié comme suit :

« 2. Extension famille (ayants droit des salariés non cadres) individuelle et facultative

Les partenaires sociaux ont également souhaité donner la possibilité d'étendre la couverture prévue dans le cadre du présent régime obligatoire à la famille du salarié (ayants droit), à titre individuel et facultatif.

La cotisation extension famille est facultative et est laissée au choix de l'affilié.

Le taux de la cotisation mensuelle facultative « Extension famille » à la seule charge du salarié est exprimé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) et est égal à :

- conjoint : 1,04 % du PMSS ;
- enfant (1^{er} et 2^e enfant) : 0,58 % du PMSS ;
- enfant (3^e enfant) : 0,49 % du PMSS.

Le supplément de cotisation représenté par la souscription à cette option demeure entièrement à la charge exclusive du salarié et Harmonie Mutuelle procédera directement à la collecte de la cotisation. »

Article 4

Les autres clauses de l'accord restent inchangées.

Article 5

Le présent avenant sera établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les parties signataires ont convenu de demander, sans délai, son extension.

Le présent avenant prendra effet le 1^{er} janvier 2013.

Fait à Alençon, le 18 décembre 2012.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel
ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
CONCERNANT LES SALARIÉS NON CADRES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES
(Orne)
(19 juin 2009)

(Etendu par arrêté du 8 décembre 2009,
Journal officiel du 17 décembre 2009)

AVENANT N° 2 DU 16 JUILLET 2013
RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ
NOR : AGRS1397199M

Entre :

La FDSEA de l'Orne ;

La FD des CUMA de l'Orne,

D'une part, et

Le syndicat général agroalimentaire CFDT de l'Orne ;

L'UD des syndicats CFE-CGC de l'Orne ;

L'UD des syndicats CFTC de l'Orne ;

L'UD des syndicats FO de l'Orne ;

L'USRAF CGT de Normandie,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'article 3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 3

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent aux salariés non cadres ayant 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise, et relevant du champ d'application du présent accord.

En outre, les salariés nouvellement embauchés dans une entreprise relevant du champ d'application de l'accord, ayant acquis préalablement le bénéfice du présent accord dans une autre entreprise relevant du champ d'application de l'accord, font l'objet d'un transfert de leurs droits acquis, dès lors que leur embauche intervient au plus tard dans les 3 mois suivant la fin de leur contrat de travail précédent.

Pour les dispositions du présent accord la condition d'ancienneté est réputée acquise au premier jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert l'ancienneté requise.

Affiliation

A compter de la date d'effet du présent accord, les entreprises doivent affilier les salariés bénéficiaires visés au présent article auprès de l'organisme assureur désigné à l'article 6 du présent accord, par la signature d'un bulletin d'affiliation.

Conformément aux dispositions légales, une notice d'information, délivrée par l'organisme assureur à l'employeur, sera remise par ce dernier à chaque salarié de l'entreprise afin de lui faire connaître les caractéristiques du régime.

Cas d'exclusion :

- les cadres ressortissant à la convention collective nationale du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les VRP ressortissant à d'autres dispositions conventionnelles obligatoires ;
- salariés non cadres définis ci-dessus ressortissant à un accord d'entreprise dans les conditions fixées à l'article 12 du présent accord.

Dispenses d'affiliation

Ont par ailleurs la possibilité de solliciter une dispense d'affiliation afin de ne pas souscrire au présent régime, les salariés se trouvant dans un des cas ci-dessous :

- les bénéficiaires de la CMU-C ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé visée à l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale ;
- les salariés bénéficiant d'une couverture obligatoire du fait d'une autre activité exercée simultanément ;
- les salariés ayant une faible rémunération : les salariés concernés sont ceux ayant une durée du travail inférieure à un mi-temps et n'ayant qu'un seul employeur, ou les apprentis, pour lesquels le montant de cotisation à leur charge représenterait 10 % ou plus de leur rémunération.

Ces salariés qui devraient acquitter une cotisation, qu'elle soit forfaitaire ou proportionnelle au revenu, au moins égale à 10 % de leur rémunération, peuvent choisir de ne pas adhérer, sans remise en cause du caractère collectif du régime.

Pour les salariés à employeurs multiples relevant du champ d'application du présent accord, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès de l'organisme désigné. Il s'agira de l'employeur chez lequel le salarié a le plus d'ancienneté, qui prendra en charge la cotisation à la complémentaire frais de santé telle que définie à l'article 7.1.

La mise en œuvre de l'un de ces cas de dispense ne peut avoir lieu que sur demande expresse de la part du salarié concerné, qui devra produire chaque année les justificatifs permettant de vérifier les conditions de la dispense.

La demande d'exclusion doit être notifiée par écrit à l'employeur dans un délai de 1 mois suivant l'obtention de la condition d'ancienneté requise.

Si le salarié ne remplit plus les conditions de dispense d'affiliation, il doit en informer l'employeur et il devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Dans les cas d'exclusion ou de dispense précités, les cotisations correspondantes ne sont dues ni par le salarié ni par l'employeur. »

Article 2

Les autres clauses de l'accord restent inchangées.

Article 3

Le présent avenant sera établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les parties signataires ont convenu de demander, sans délai, son extension.

Le présent avenant prendra effet au premier jour du trimestre civil suivant la publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel* et au plus tard le 1^{er} janvier 2014.

Fait à Alençon, le 16 juillet 2013.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3617

Convention collective nationale
IDCC : 7018. – ENTREPRISES DU PAYSAGE

AVENANT N° 11 DU 18 SEPTEMBRE 2013

NOR : AGRS1397192M
IDCC : 7018

Entre :

L'UNEP,

D'une part, et

Le SNCEA CFE-CGC ;

La FGA CFDT ;

La FGTA FO,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Modification des dispositions particulières
propres aux cadres
(chapitre III, art. 6)*

Au 1^{er} alinéa de l'article 6 « Convention de forfait » du chapitre III « Durée du travail », « C1 » est remplacé par « C ».

Article 2

*Modification des dispositions particulières
propres aux ouvriers et employés
(chapitre II, art. 5)*

Les dispositions de l'article 5 « Salaires » du chapitre II sont modifiées comme suit :

(En euros.)

COEFFICIENT	TAUX HORAIRE BRUT	SALAIRE MENSUEL BRUT (base 151,67 heures)
01	9,62	1 459,07
02	9,67	1 466,65
03	9,77	1 481,82
04	9,97	1 512,15

COEFFICIENT	TAUX HORAIRE BRUT	SALAIRE MENSUEL BRUT (base 151,67 heures)
O5	10,32	1 565,23
O6	10,80	1 638,04
E1	9,62	1 459,07
E2	9,67	1 466,65
E3	10,08	1 528,83
E4	10,69	1 621,35

Article 3

*Modification des dispositions particulières
propres aux techniciens et agents de maîtrise
(chapitre II, art. 5)*

Les dispositions de l'article 5 « Salaires » du chapitre II sont modifiées comme suit :

(En euros.)

POSITION	SALAIRE MENSUEL BRUT (base 151,67 heures)
TAM 1	1 818,54
TAM 2	1 925,33
TAM 3	2 063,36
TAM 4	2 236,65

Article 4

*Modification des dispositions particulières
propres aux cadres
(chapitre II, art. 5)*

(En euros.)

POSITION	SALAIRE ANNUEL BRUT
C	30 225,00
C1	35 111,38
C2	35 111,38
C3	36 723,38
C4	37 821,55
C5	40 400,75
D	D'un commun accord

Article 5

Entrée en vigueur

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur au plus tôt au 1^{er} janvier 2014, sous réserve de la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* au plus tard le 15 décembre 2013.

A défaut d'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2014, elles s'appliqueront le premier jour du mois qui suit la publication de l'arrêté d'extension.

Article 6

Dépôt et extension

Le présent avenant est déposé conformément aux dispositions légales et son extension est demandée.

Fait à Paris, le 18 septembre 2013.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3617

Convention collective nationale
IDCC : 7018. – ENTREPRISES DU PAYSAGE

AVENANT N° 12 DU 18 SEPTEMBRE 2013

NOR : AGRS1397193M
IDCC : 7018

Entre :
L'UNEP,

D'une part, et
Le SNCEA CFE-CGC ;
La FGA CFDT ;
La FGTA FO,

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Modification des dispositions particulières
propres aux ouvriers et employés
(art. 17 « Décès »)*

L'alinéa 1 du A de l'article 17 est modifié comme suit :

« En cas de décès du salarié, un capital décès d'un montant égal à 120 % de son salaire annuel brut, majoré de 25 % par enfant à charge, est versé par Agri-Prévoyance à la demande du ou des bénéficiaires. »

Article 2

*Modification des dispositions particulières
propres aux ouvriers et employés
(art. 18 « Complémentaire frais de santé »)*

Les dispositions du C « Prestations » de l'article 18 « Complémentaire frais de santé » sont supprimées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Les prestations sont versées conformément aux dispositions figurant en annexe I. »

Article 3

*Modification des dispositions particulières
propres aux ouvriers et employés
(art. 20 « Cotisations »)*

Les dispositions de l'article 20 « Cotisations » sont supprimées et remplacées comme suit.

« Les cotisations des garanties incapacité, invalidité et décès sont assises sur les rémunérations de tous les salariés non cadres :

(En pourcentage.)

	TAUX	PART PATRONALE	PART SALARIALE
Incapacité de travail	0,75	0,44 (*)	0,31
Invalidité	0,30	0,17	0,13
Décès	0,36	0,22	0,14
Total	1,41		
Assurance des charges sociales patronales	0,15	0,15	
Total	1,56	0,98	0,58
(*) Dont 0,29 % au titre des obligations de maintien de salaire à la charge de l'employeur résultant de l'article L. 1226-1 du code du travail.			

Un taux d'appel pour cette partie de la cotisation peut être fixé chaque année par la commission paritaire de suivi en fonction des résultats du régime.

Pour 2014, ce taux d'appel est fixé à 90 %, soit une cotisation égale à :

- 0,88 % de la rémunération brute de la tranche A pour la part employeur ;
- 0,52 % de la rémunération brute de la tranche A pour la part salarié.

Les cotisations forfaitaires de la garantie frais de santé sont dues sur les rémunérations des salariés bénéficiaires tels que définis ci-dessus.

	COTISATION		PART PATRONALE	PART SALARIALE
Complémentaire frais de santé	National	46,20 € par mois	23,10 € par mois	23,10 € par mois
	Alsace-Moselle	30,87 € par mois	15,44 € par mois	15,43 € par mois

Un taux d'appel pour cette partie de la cotisation peut être fixé chaque année par la commission paritaire de suivi en fonction des résultats du régime.

Pour 2014, ce taux d'appel est fixé à 95 %, soit une cotisation égale à :

- hors Alsace-Moselle : 43,89 € par mois sur la totalité de la rémunération brute mensuelle, soit 21,95 € par mois pour la part employeur et 21,94 € par mois pour la part salarié ;
- Alsace et Moselle : 29,33 € par mois sur la totalité de la rémunération brute mensuelle, soit 14,67 € par mois pour la part employeur et 14,66 € par mois pour la part salarié. »

Article 4

Modification des clauses communes

Le chapitre XIII est renommé « Intéressement, participation, plan d'épargne, frais de santé et prévoyance ».

Il est inséré un article 49 *bis* « Dispositions sur la portabilité » rédigé comme suit :

« Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux, et ce à compter de la date fixée par la loi (dispositions figurant pour information en annexe II).

Pour bénéficier des prestations, le demandeur d'emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés au salarié auxquels s'ajoute le justificatif d'ouverture des droits aux allocations chômage délivré par Pôle emploi correspondant à celui pour lesquelles les prestations demandées sont dues. »

Article 5

Entrée en vigueur

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur au plus tôt au 1^{er} janvier 2014, sous réserve de la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* au plus tard le 15 décembre 2013.

A défaut d'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2014, elles s'appliqueront le premier jour du trimestre civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension.

Article 6

Dépôt et extension

Le présent avenant est déposé conformément aux dispositions légales et son extension est demandée.

Fait à Paris, le 18 septembre 2013.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES PROPRES AUX OUVRIERS ET EMPLOYÉS

« Article 18 *Complémentaire frais de santé*

C. – Prestations

	REMBOURSEMENTS régime obligatoire	REMBOURSEMENTS régime complémentaire	REMBOURSEMENTS totaux
Hospitalisation			
Frais de soins et de séjour	80 % BR	20 % BR	100 % BR
Forfait hospitalier	0 %	100 % du forfait dès le premier jour	100 % du forfait dès le premier jour
Dépassement d'honoraires hors maternité et psychiatrie	0 %	Remboursement supplémentaire de 220 % BR	Remboursement supplémentaire de 220 % BR
Chambre particulière	0 %	25 € par jour	25 € par jour
Frais accompagnant	0 %	25 € par jour	25 € par jour
Maternité	100 % BR	Remboursement complémentaire des frais de soins et de séjour à concurrence du tiers du PMSS	100 % BR + remboursement complémentaire des frais de soins et de séjour à concurrence du tiers du PMSS
Allocation de naissance ⁽¹⁾			191,63 € par enfant (287,52 € à partir du 3 ^e)
Psychiatrie	80 % BR	20 % BR + un forfait par an et par bénéficiaire à concurrence du tiers du PMSS	100 % BR + un forfait par an et par bénéficiaire à concurrence du tiers du PMSS
Frais médicaux ⁽²⁾			
Honoraires ostéopathie / chiro- practie titulaire de diplômes reconnus par le ministère de la santé			20 € par séance avec un maximum de 2 séances par an et par bénéficiaire
Consultation d'un médecin, ra- diographie	70 % BR	30 % BR	100 % BR
Auxiliaires médicaux, analyses	60 % BR	40 % BR	100 % BR
Fournitures médicales, petit ap- pareillage et pansements	65 % BR	35 % BR	100 % BR
Dépassement d'honoraires	0 %	220 % BR 5 fois par an	220 % BR 5 fois par an
Pharmacie remboursable ⁽²⁾	15 % à 65 % BR	35 % à 85 % BR	100 % BR

	REMBOURSEMENTS régime obligatoire	REMBOURSEMENTS régime complémentaire	REMBOURSEMENTS totaux
Optique			
Soins et honoraires	70 % BR	390 % BR	460 % BR
Verres ou lentilles acceptés :			
– adulte	60 % BR	Plafond par verre de 80 € à 128 € selon type	60 % BR + plafond par verre
– enfant	60 % BR	Plafond par verre de 80 € à 88 € selon type	60 % BR + plafond par verre
Monture :			
– adulte	60 % BR	3,50 % PMSS	60 % BR + 3,50 % PMSS
– enfant	60 % BR	390 % BR	450 % BR
Lentilles (y compris jetables) Prise en charge refusée	0 %	Plafond de 175 € par an et par bénéficiaire	Plafond de 175 € par an et par bénéficiaire
Dentaire ⁽²⁾			
Soins et honoraires :			
– conventionné	70 % BR	100 % BR	170 % BR
– non conventionné	70 % BR	100 % BR	170 % BR
Prothèses dentaires :			
– remboursables par régime obli- gatoire	70 % BR	200 % BR	270 % BR
– non remboursables par régime obligatoire	0 %	Forfait de 215 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 215 € par an et par bénéficiaire
– inlay core (SPR 57/67)	70 % BR	180 % BR	250 % BR
Orthodontie :			
– prise en charge acceptée	100 % BR	230 % BR	330 % BR
– prise en charge refusée	0 %	Forfait de 200 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 200 € par an et par bénéficiaire
Autres			
Prothèse auditive acceptée	60 % BR	390 % BR	450 % BR
Forfait actes lourds	0 %	100 % BR	100 % BR
BR : base de remboursement du régime de base. PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale. (1) Y compris pour l'adoption, versée après demande auprès de la MSA sur justificatif. (2) Y compris actes de prévention, selon les conditions prévues dans l'arrêté du 8 juin 2006 fixant la liste des prestations de prévention.			

La liste prévue au II de l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale comprend les prestations de prévention suivantes :

1. Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures (SC8), sous réserve que l'acte soit effectué sur les première et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risques carieux et avant le 14^e anniversaire.

2. Un détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en deux séances maximum (SC12).

3. Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (AMO24), à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de moins de 14 ans.

4. Dépistage de l'hépatite B (codes NABM 4713, 4714, 0323, 0351).

5. Dépistage une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants :

a) Audiométrie tonale ou vocale (CDQP010) ;

b) Audiométrie tonale avec tympanométrie (CDQP015) ;

c) Audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011) ;

d) Audiométrie tonale et vocale (CDQP012) ;

e) Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie (CDQP002).

6. L'acte d'ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie obligatoire ; sans préjudice des conditions d'inscription de l'acte sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7, la prise en charge au titre du présent arrêté est limitée aux femmes de plus de 50 ans, une fois tous les 6 ans.

7. Les vaccinations suivantes, seules ou combinées :

a) Diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ;

b) Coqueluche : avant 14 ans ;

c) Hépatite B : avant 14 ans ;

d) BCG : avant 6 ans ;

e) Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ;

f) *Haemophilus influenzae* B ;

g) Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois.

Ces remboursements s'inscrivent dans le cadre du dispositif législatif et réglementaire relatif aux contrats dits "responsables", institué par l'article 57 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 et défini en l'état actuel de la réglementation et de ses évolutions futures.

Les remboursements de la garantie santé sont exprimés en pourcentage des tarifs de la base de remboursement sur lesquels se fonde le régime obligatoire pour le calcul de ses propres remboursements.

En cas de changement des taux de prise en charge du régime de base, ces remboursements peuvent être modifiés.

En l'absence de prise en charge du régime de base, ces mêmes remboursements peuvent aussi être exprimés dans la limite d'un forfait annuel par bénéficiaire.

En tout état de cause, l'addition de remboursements du régime de base et du régime complémentaire ne peut dépasser le montant des frais réellement engagés par le participant. »

« ANNEXE II

DISPOSITIONS LÉGALES SUR LA PORTABILITÉ (ART. L. 911-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, ISSU DE LA LOI N° 2013-504 DU 14 JUIN 2013)

Art. L. 911-8. – Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

1. Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

2. Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;

3. Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

4. Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5. L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;

6. L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au 1^{er} alinéa.

Le présent article est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties mentionnées au 1^{er} alinéa à la date de la cessation du contrat de travail. »

Accord collectif
PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE PRÉVOYANCE
POUR LES SALARIÉS NON CADRES
(Ariège et Haute-Garonne)
(20 juillet 2009)

(Etendu par arrêté du 25 février 2010,
Journal officiel du 5 mars 2010)

AVENANT N° 2 DU 24 JANVIER 2013
À L'ACCORD DU 20 JUILLET 2009
RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : AGRS1397194M

Entre :

La FDSEA de l'Ariège ;

La FDSEA de la Haute-Garonne,

D'une part, et

L'UPRA CFDT de Midi-Pyrénées ;

La FGTA FO de l'Ariège ;

La FGTA FO de la Haute-Garonne ;

L'UD des syndicats CFTC de l'Ariège,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cotisations

Dans l'article 8 « Cotisations », le paragraphe 2 « Taux de cotisations et répartitions » est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2. Taux de cotisations et répartitions

Pour tous les employeurs et salariés le taux global des cotisations, comprenant l'assurance des charges sociales patronales, destinées au financement des garanties définies à l'article 3, est fixé comme suit :

Dès l'embauche et sans condition d'ancienneté du salarié, la cotisation, correspondant au risque décès, s'établit à 0,36 % de la rémunération brute, répartie à raison de :

- 40 % à la charge des employeurs, soit une cotisation de 0,14 % ;
- 60 % à la charge des salariés, soit une cotisation de 0,22 %.

A compter de 1 an d'ancienneté dans l'entreprise, le taux global de cotisation est de 1,75 %, réparti de la façon suivante :

- garantie d'incapacité temporaire correspondant à l'obligation de l'employeur résultant de la loi dite de mensualisation et charges sociales afférentes : 0,63 % à la charge exclusive des employeurs ;
- pour l'ensemble des autres garanties, le taux global de 1,12 % est réparti à raison de 60 % à la charge des salariés et 40 % à la charge des employeurs avec arrondi, soit :
- employeurs : 0,45 % ;
- salariés : 0,67 %.

Il est précisé que la couverture des prestations incapacité temporaire, en relais de l'obligation des employeurs, définie à l'article 4, est assurée par une cotisation fixée à 0,45 %, prise en charge intégralement par les salariés sur leur participation globale.

Les cotisations sont donc réparties de la façon suivante :

(En pourcentage.)

	EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès	0,14	0,22	0,36
Garantie incapacité temporaire – Part conventionnelle	–	0,45	0,45
Garantie incapacité permanente	0,31	–	0,31
Total conventionnel	0,45	0,67	1,12
Maintien salaire légal employeurs	0,46	–	0,46
Assurance cotisations sociales patronales	0,17	–	0,17
Total	1,08	0,67	1,75

Les autres dispositions de l'accord sont inchangées.

Article 2

Dépôt et extension

Le présent avenant sera remis à chacune des organisations signataires et deux exemplaires, une version sur support papier et une version sur support électronique, seront déposés à l'unité territoriale de la Haute-Garonne de la DIRECCTE Midi-Pyrénées.

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui entrera en vigueur le premier jour du trimestre qui suit la publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Fait à Toulouse, le 24 janvier 2013.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 8826. – EXPLOITATIONS AGRICOLES,
ENTREPRISES DE TRAVAUX AGRICOLES ET CUMA
(Savoie et Haute-Savoie)
(6 août 2012)**

(Etendue par arrêté du 18 janvier 2013,
Journal officiel du 26 janvier 2013)

AVENANT N° 2 DU 4 AVRIL 2013

NOR : *AGRS1397195M*
IDCC : 8826

Entre :

La fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Savoie ;

Le syndicat des entrepreneurs du territoire de la Savoie et de la Haute-Savoie ;

La fédération départementale des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole de la Savoie ;

La fédération départementale des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole de la Haute-Savoie,

D'une part, et

La CGT-FO,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Au second alinéa de l'article 38 « Présences ne constituant pas du travail effectif », le membre de phrase « ainsi que le temps de trajet entre le siège de l'entreprise ou de l'exploitation et le lieu de travail lorsque le salarié ne peut vaquer librement à des occupations personnelles » est supprimé.

Article 2

L'annexe II « Dispositions applicables à la viticulture dans les départements de Savoie et de Haute-Savoie » est rédigée ainsi :

« ANNEXE II

**DISPOSITIONS APPLICABLES À LA VITICULTURE DANS LES DÉPARTEMENTS
DE SAVOIE ET DE HAUTE-SAVOIE**

I. – Pour les travaux de vendanges

A. – Classification des emplois et salaires horaires minimaux des vendangeurs

La classification des emplois liés aux travaux des vendanges est fixée ainsi qu'il suit :

- coupeur : niveau I, échelon 1 ;
- porteur : niveau I, échelon 1.

Les salaires horaires minimaux correspondant aux classifications sont fixés par la grille de salaires conventionnels de la présente convention.

Compte tenu des exigences liées au travail physique, le taux horaire du porteur de hotte est majoré de 5 %.

B. – Avantages en nature

Les déductions opérées sur la rémunération du salarié au titre des avantages en nature dont il bénéficie sont fixées à l'article 21 de la présente convention collective.

C. – Durée du travail

Les dispositions relatives à la durée du travail et au décompte des heures supplémentaires sont définies aux articles 32 et suivants de la présente convention.

Le transport du siège de l'exploitation sur les lieux de travail est compris dans la durée journalière normale de travail.

D. – Rémunération des heures de travail effectuées le dimanche

Les heures de travail effectuées exceptionnellement le jour de repos hebdomadaire sont majorées de 50 % quel que soit le rang qu'elles occupent dans le décompte hebdomadaire, aucun cumul n'étant possible entre les majorations pour heures supplémentaires et les majorations relatives aux heures de travail effectuées le jour de repos hebdomadaire.

II. – Pour les travaux à la tâche

Le travail à la tâche permet de rémunérer les salariés au nombre d'unités d'un produit ou d'une surface qu'il façonne.

Pour l'employeur, le travail à la tâche permet de connaître exactement et à l'avance le coût de chaque travail, de déléguer complètement à une personne le travail d'une ou plusieurs parcelles de vigne.

Pour le salarié, le travail à la tâche permet d'organiser le travail comme il le souhaite, en toute autonomie. Un salarié qui travaille plus rapidement que la moyenne peut obtenir un salaire plus intéressant.

A. – Dispositions d'embauche d'un tâcheron

Un contrat de travail doit obligatoirement être utilisé par tout employeur qui envisage de recruter des salariés rémunérés à la tâche, ce qui implique également de remplir pour chaque salarié une déclaration préalable d'embauche.

Le titre emploi simplifié agricole (TESA) peut également être utilisé par l'employeur, à condition de joindre un avenant prévoyant la rémunération à la tâche.

Le contrat de travail ou l'avenant pour les TESA doit obligatoirement comporter les mentions suivantes :

- la superficie de vignes confiée à la tâche (sur la base cadastrale), la densité de plantation et la localisation ;
- les travaux à effectuer ;
- le nombre total d'hectares à travailler, ainsi que la rémunération par hectare prévue ;
- les primes et indemnités s'ajoutant à la rémunération (indemnité compensatrice de congés payés...) ;
- l'interdiction de faire travailler dans les vignes données à la tâche, des personnes non titulaires d'un contrat de travail et non déclarées par l'exploitant, y compris les membres de la famille du tâcheron ;
- le rappel des durées maximales du travail journalières et hebdomadaires.

B. – Temps de travaux

Le barème établi par profession détermine pour chaque tâche les temps de travaux nécessaires en nombre de pieds ou d'hectares par heure.

Les temps retenus permettent ensuite de fixer le prix de l'unité du produit travail tel qu'un salarié rémunéré de cette manière ne puisse percevoir un salaire horaire inférieur au Smic.

Les temps de travaux nécessaires à chaque tâche correspondent au temps de travail d'un ouvrier d'habileté moyenne, normalement diligent, travaillant par conséquent à un rythme qui n'est ni exagérément lent, ni exagérément rapide.

Il s'agit d'un temps moyen, tous cépages confondus, sur des vignes moyennes en âge.

Les temps forfaitaires de travaux sont indiqués comme suit :

1. Tirage des bois

Durée du travail de 40 heures pour une densité à l'hectare de 7 000 à 8 000 pieds de vigne et de 50 heures lorsque les bois sont sortis détruits.

Durée de travail de 35 heures pour une densité à l'hectare de 5 000 à 6 000 pieds de vigne et de 42 heures lorsque les bois sont sortis détruits.

Le tirage des bois s'effectue après la taille.

2. Pliage

Durée du travail de 22 heures pour une densité à l'hectare de 7 000 et 8 000 pieds de vigne.

Durée du travail de 20 heures pour une densité à l'hectare de 5 000 à 6 000 pieds de vigne.

3. Palissage

Durée du travail de 70 heures correspondant à deux passages dans la parcelle pour une densité à l'hectare de 7 000 à 8 000 pieds de vigne.

Durée du travail de 60 heures correspondant à deux passages dans la parcelle pour une densité à l'hectare de 5 000 à 6 000 pieds de vigne. »

Article 3

L'annexe III « Dispositions particulières aux salariés occupés pendant la saison d'alpage bovins lait et ovins dans les départements de Savoie et de Haute-Savoie » est rédigée ainsi :

« ANNEXE III

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX SALARIÉS OCCUPÉS PENDANT LA SAISON D'ALPAGE BOVINS LAIT ET OVINS DANS LES DÉPARTEMENTS DE SAVOIE ET DE HAUTE-SAVOIE

I. – Dispositions communes aux salariés saisonniers d'alpage

A. – Classification des emplois et rémunérations minimales

CLASSIFICATION professionnelle	DÉFINITION DES EMPLOIS	NIVEAU hiérarchique
Aide berger d'alpage (berger exécutant)	Salarié effectuant des tâches quotidiennes d'exécution sans difficulté particulière, travaillant sous la responsabilité du berger d'alpage qu'il assiste. Salarié sans autonomie ni pouvoir décisionnel.	Niveau I Echelon 1
Berger d'alpage	Salarié qui participe, sous la responsabilité du premier berger ou du chef d'exploitation, aux travaux de la traite, au lavage du matériel et à la surveillance du troupeau et qui peut suppléer à titre exceptionnel (courtes absences) le premier berger ou le chef d'exploitation.	Niveau II Echelon 1

CLASSIFICATION professionnelle	DÉFINITION DES EMPLOIS	NIVEAU hiérarchique
Premier berger d'alpage (berger qualifié)	Salarié qualifié possédant une connaissance approfondie de la profession dans sa spécialité, susceptible de procéder sans directive préalable à la majeure partie des travaux qualifiés et capable de prendre les initiatives nécessaires à la bonne marche de l'entreprise.	Niveau III Echelon 2
Responsable d'exploitation d'alpage (1 ^{er} échelon) Fromager (1 ^{er} échelon)	Salarié hautement qualifié exerçant pour la première fois de sa carrière les fonctions de responsable d'exploitation et organisant le travail suivant les directives générales de l'employeur. Il possède une grande technicité dans la conduite du troupeau et de l'alpage.	Niveau IV Echelon 1
Responsable d'exploitation d'alpage (2 ^e échelon) Fromager (2 ^e échelon)	Salarié hautement qualifié responsable d'exploitation et organisant le travail suivant les directives générales de l'employeur.	Niveau IV Echelon 2

Les salaires horaires minimaux correspondant à ces emplois sont fixés à l'annexe I de la présente convention collective.

B. – Rémunération mensuelle forfaitaire

Au regard de la spécificité du travail réalisé en alpage et de la gestion du temps de travail, la rémunération des salariés sera obligatoirement calculée sur la base d'une durée moyenne de travail de 44 heures par semaine complète travaillée.

Les majorations relatives aux heures supplémentaires sont prises en compte dans la base de calcul des 44 heures.

C. – Avantages en nature

Nourriture

Les déductions opérées sur la rémunération du salarié au titre des avantages en nature dont il bénéficie sont fixées à l'article 21 de la présente convention collective.

Logement

Le logement est accordé gratuitement aux salariés.

D. – Repos hebdomadaire

Chaque semaine, le salarié a droit à un repos, à prendre le dimanche, d'une durée minimale de 24 heures consécutives auxquelles s'ajoutent les heures consécutives du repos quotidien, soit 11 heures.

Il peut cependant être dérogé au repos dominical en application de l'article L. 714-1 du code rural et de la pêche maritime lorsque le travail du dimanche est indispensable au fonctionnement de l'entreprise. Dans ce cas, le repos hebdomadaire est pris un autre jour que le dimanche suivant l'une des modalités suivantes :

- un autre jour que le dimanche sous réserve que le jour de repos tombe le dimanche au moins une fois sur quatre ;
- une demi-journée le dimanche avec un repos compensateur d'une journée par roulement par quinzaine ;
- par roulement à condition que le jour de repos tombe le dimanche au moins deux fois par mois.

E. – Suspension du repos hebdomadaire

Le repos hebdomadaire peut être suspendu six fois maximum par an en cas de circonstances exceptionnelles, sous réserve que les intéressés bénéficient d'un repos d'une durée égale au repos supprimé et sous réserve d'en informer l'autorité administrative.

F. – Heures supplémentaires et durée hebdomadaire moyenne du travail

La durée maximale hebdomadaire moyenne du travail est fixée à 44 heures. Celle-ci est calculée sur l'ensemble de la saison d'alpage.

Les heures supplémentaires effectuées sont régies par les dispositions législatives, réglementaires et conventionnelles en vigueur.

G. – Organisation du travail journalier

Chaque salarié bénéficie, au cours d'une journée, d'au moins une pause de 2 heures minimum entre deux séquences de travail.

H. – Jours fériés

Le travail de jours fériés est régi par les dispositions de l'article 44 de la présente convention collective.

II. – Congés supplémentaires pour les saisonniers d'alpage bovins lait

Compte tenu de la particularité du travail en alpage bovins lait, les saisonniers bénéficient à la fin de la saison, en plus des congés payés légaux ou de l'indemnité correspondante, de 6 jours de congés payés supplémentaires ou d'une indemnité compensatrice afférente à ces 6 jours calculée en fonction d'une durée hebdomadaire de travail de 44 heures comprenant les heures supplémentaires majorées.

En cas de saison incomplète ou réduite, le nombre de jours de congé, ou le montant de l'indemnité compensatrice, est calculé proportionnellement à la durée accomplie.

Les salariés permanents de l'exploitation qui sont amenés, dans le cadre de leur contrat de travail à durée indéterminée, à effectuer les travaux d'alpage, bénéficieront pendant la saison correspondante des dispositions de la présente annexe s'ils acceptent de se soumettre aux contraintes (de disponibilité notamment) qui résultent des tâches que doivent assurer les salariés saisonniers. »

Article 4

La date d'effet du présent avenant est fixée au premier jour du mois civil suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Article 5

Cet avenant sera remis à chacune des organisations signataires et déposé en trois exemplaires (deux sur support papier signés des parties, l'autre sur support électronique) par la partie la plus diligente à la DIRECCTE de Rhône-Alpes, unité territoriale de la Savoie, carré Curial, 73018 Chambéry Cedex.

Fait à Apremont, le 4 avril 2013.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9612. – EXPLOITATIONS AGRICOLES DE POLYCULTURE,
D'ÉLEVAGE, DE MARAÎCHAGE, D'ARBORICULTURE FRUITIÈRE,
HARAS ET CUMA**

(Orne)

(20 juillet 1977)

(Etendue par arrêté du 25 janvier 1979,
Journal officiel du 10 mars 1979)

AVENANT N° 95 DU 2 JUILLET 2013

NOR : AGRS1397200M

IDCC : 9612

Entre :

La FDSEA de l'Orne ;

La FD des CUMA de l'Orne,

D'une part, et

La FGA CFDT ;

L'UD des syndicats FO de l'Orne ;

La FNAF CGT ;

L'UD des syndicats CFTC de l'Orne ;

L'UD des syndicats CFE-CGC de l'Orne,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'article 10.B « Personnel d'exécution » sont modifiées comme suit :

« Sauf accord entre les parties, tout engagement est conclu à l'essai. La période d'essai, au cours de laquelle il est prévu un préavis particulier en cas de rupture de celle-ci, est renouvelable une fois après accord des deux parties et à condition que le contrat de travail le prévoie.

Elle est fixée à 2 mois pour les personnels du niveau I. »

(Le reste sans changement.)

Le 4^e alinéa de l'article 10.C « Cadres » est modifié comme suit :

« La période d'essai, renouvelable une fois après accord des deux parties et à condition que le contrat de travail le prévoie, est fixée à 4 mois pour les cadres des 1^{er}, 2^e et 3^e groupes. »

Article 2

Le 2^e alinéa de l'article 23.C « Repos compensateur » est modifié comme suit.

« Les droits à repos compensateur sont acquis comme suit :

- de 1 861 à 1 900 heures de travail par an : 1 jour ;
- de 1 901 à 1 940 heures de travail par an : 2 jours ;
- de 1 901 à 2 000 heures de travail par an : 3 jours.

Chacune de ces durées est augmentée de 7 heures correspondant à la journée solidarité. »

Article 3

Le présent avenant prend effet au jour de sa signature et les parties signataires en demandent l'extension.

Fait à Alençon, le 2 juillet 2013.

(Suivent les signatures.)

Convention collective
IDCC : 9112. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE LA ZONE VITICOLE
(Aude)
(21 juillet 1998)

(Etendue par arrêté du 19 octobre 1998,
Journal officiel du 22 octobre 1998)

AVENANT N° 37 DU 25 JUIN 2013

NOR : *AGRS1397196M*
IDCC : 9112

Entre :
Le syndicat des employeurs de main-d'œuvre de la zone viticole de l'Aude,
D'une part, et
La section fédérale FO ;
Le SYNFOCA ;
Le syndicat de l'agriculture CFTC du golfe du Lion ;
Le syndicat départemental des cadres de l'agriculture CGC de l'Aude,
D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Modification des dispositions relatives
au complément de garantie santé des cadres*

Au 3^e alinéa de l'article 85 « Complément de garantie santé des cadres » les termes « ... répartie à hauteur de 75 % par l'entreprise et 25 % par le salarié... » sont remplacés par : « ... répartie à hauteur de 50 % par l'entreprise et 50 % par le salarié... ».

Le tableau des garanties, actualisé au tarif 2013, est annexé au présent avenant.

Article 2

Dépôt et extension

Le présent avenant, dont les parties signataires demandent l'extension, sera déposé à l'unité territoriale de l'Aude, de la DIRECCTE Languedoc-Roussillon, chemin de Maquens, ZI La Bouriette, BP 1006, 11850 Carcassonne Cedex 9.

Fait à Carcassonne, le 25 juin 2013.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE
TABLEAU DES GARANTIES

CCN 52 avec options CPCEA

NATURE DES RISQUES	REMBOURSEMENT régime de base	CONVENTIONNEL CPCEA CCN 52
Frais médicaux		
Consultations médecins généralistes	70 %	90 % FR limités à 300 % BR
Consultations spécialistes	70 %	100 % FR
Auxiliaires médicaux, soins infirmiers, orthophonistes, sages-femmes	60 %	100 % FR
Analyses, examens de laboratoire	60 %	100 % FR
Radiographie, électroradiologie	70 %	100 % FR
Actes de prévention responsable	De 35 % à 70 %	100 % FR
Ostéopathie, acupuncture, homéopathie, diététicien, psy		
Pharmacie		
Pharmacie remboursée par le régime de base	De 30 % à 65 %	TM
Médicaments, vaccins non remboursés		
Optique		
Montures, verres, lentilles : prise en charge acceptée par le régime de base	60 %	450 % BR + crédit 340 € par an et par bénéficiaire
Crédit supplémentaire unifocaux / multifocaux		40 € unifocaux 110 € multifocaux
Lentilles non remboursées		290 € par an et par bénéficiaire
Plafond optique reportable et non cumulable		Crédit 50 € si pas conso sur 2 ans
Chirurgie de l'œil		
Dentaire		
Soins	70 %	100 % FR
Prothèses dentaires remboursées par le régime de base et inlays core	70 %	480 % BR

NATURE DES RISQUES	REMBOURSEMENT régime de base	CONVENTIONNEL CPCEA CCN 52
Prothèses dentaires (hors nomenclature)		215 €
Orthodontie acceptée	70 % à 100 %	400 % BR
Orthodontie refusée		400 € par an et par bénéficiaire
Implantologie / Parodontologie		200 € par an et par bénéficiaire
Appareillage		
Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses	60 %	300 % BR
Prothèses auditives	60 %	450 % BR + crédit 400 € par an, par appareil et par bénéficiaire
Prothèses auditives refusées		385 € par an et par bénéficiaire
Hospitalisation (y compris psychiatrie)		
Frais de soins et séjours (conventionnés ou non)	80 % à 100 %	TM
Dépassement d'honoraires		100 % FR
Frais d'accompagnement (lit + repas)		40 € par jour
Chambre particulière		100 % FR limité à 60 jours
Chambre particulière en psychiatrie		1 000 € par an et par bénéficiaire
Forfait hospitalier		100 % FR
Confort hospitalier (téléphone, TV, Wi-Fi)		
Maternité		
Prime de naissance	100 %	210 € par enfant 310 € à partir du 3 ^e
Dépassement d'honoraires / chambre particulière		1 000 € par an et par bénéficiaire
Remise en forme (ostéopathie, cure dans les 6 mois)		
Polyvalent		
Forfait (18 € pour actes lourds > 120 €)		100 % FR
Transport sur prescription	De 65 % à 100 %	TM
Transport non pris en charge		

NATURE DES RISQUES	REMBOURSEMENT régime de base	CONVENTIONNEL CPCEA CCN 52
Cure thermale soins et séjours	65 %	100 % BR + 195 € par an et par bénéficiaire
Assistance (voir détails) Tarif 2013		Uniforme : 124 €
BR : base de remboursement de la MSA. FR : frais réels.		

Convention collective
IDCC : 9112. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE LA ZONE VITICOLE
(Aude)
(21 juillet 1998)

(Etendue par arrêté du 19 octobre 1998,
Journal officiel du 22 octobre 1998)

AVENANT N° 38 DU 25 JUIN 2013

NOR : AGRS1397197M
IDCC : 9112

Entre :

Le syndicat des employeurs de main-d'œuvre de la zone viticole de l'Aude,

D'une part, et

La section fédérale FO ;

Le SYNFOCA ;

Le syndicat départemental de l'agriculture CFDT de l'Aude ;

L'UD CFTC de l'Aude ;

Le syndicat départemental des cadres de l'agriculture CGC de l'Aude,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Modification des dispositions relatives au complément
de garantie santé des personnels non cadres*

1. Après le 2^e alinéa du 1^o « Bénéficiaires » de l'article 83 est inséré l'alinéa suivant :

« Le salarié peut également choisir de couvrir sa famille à titre individuel et facultatif. »

2. Le 3^o « Les dispenses d'affiliation » de l'article 83 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3^o Dispenses d'affiliation

Des dispenses d'affiliation à la complémentaire frais de santé sont possibles dans les situations suivantes :

- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat CDD d'une durée au moins égale à 12 mois justifiant bénéficier d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat CDD inférieur à 12 mois ;
- les salariés bénéficiant, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective obligatoire relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire santé déjà en place, à condition de le justifier chaque année ;

- les salariés à temps très partiel dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), ou bénéficiant de la couverture mutuelle universelle (CMU). »

3. Le 5° « Cotisations et organisme gestionnaire » de l'article 83 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 5° Cotisations et organisme gestionnaire

La gestion du régime de prévoyance complémentaire frais de santé est assurée par Agri-Prévoyance, institution de prévoyance, sise 21, rue de la Bienfaisance, 75008 Paris.

Toutes les entreprises relevant du champ d'application de la présente convention collective sont donc tenues d'adhérer à Agri-Prévoyance pour leur personnel non cadre.

La garantie est financée par une cotisation mensuelle due pour tous les salariés bénéficiaires définis ci-dessus et dont le taux est exprimé en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS). Le montant de la cotisation est réparti à raison de 50 % à la charge de l'employeur et 50 % à la charge du salarié.

A compter du 1^{er} janvier 2014, cette cotisation sera de 1,07 % du PMSS (soit 0,535 % du PMSS à la charge de l'employeur et 0,535 % à la charge du salarié). A compter du 1^{er} juillet 2014, elle sera de 1,16 % du PMSS (soit 0,58 % du PMSS à la charge de l'employeur et 0,58 % à la charge du salarié).

La cotisation concernant le salarié n'est pas due pour tout mois civil complet d'arrêt de travail médicalement justifié.

Le salarié qui souhaite couvrir à titre individuel et facultatif sa famille doit en informer le gestionnaire de la complémentaire santé. La part additionnelle pour couvrir sa famille est exclusivement à sa charge et lui sera appelée directement par la MSA.

A compter du 1^{er} janvier 2014, cette cotisation additionnelle sera de 1,73 % du PMSS. A compter du 1^{er} juillet 2014, elle sera de 1,94 % du PMSS. »

Article 2

Date d'effet

Le présent avenant entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

Article 3

Dépôt et extension

Les parties signataires demandent l'extension de cet avenant, qui sera déposé à l'unité territoriale de l'Aude, de la DIRECCTE Languedoc-Roussillon, chemin de Maquens, ZI La Bouriette, BP 1006, 11850 Carcassonne Cedex 9.

Fait à Carcassonne, le 25 juin 2013.

(Suivent les signatures.)

Accord national

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN AGRICULTURE

(10 juin 2008)

(Etendu par arrêté du 16 mars 2009,
Journal officiel du 25 mars 2009)

AVENANT N° 3 DU 9 JUILLET 2013

NOR : AGRS1397191M

PRÉAMBULE

Les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles, après examen des résultats du régime national de protection sociale complémentaire établis à partir des éléments d'information et de suivi demandés aux organismes assureurs, ont décidé de réviser certaines dispositions de l'accord.

Au vu des constats sur certaines difficultés de gestion, des résultats déficitaires du régime et afin de se conformer aux nouvelles dispositions législatives en prenant en compte d'ores et déjà certaines dispositions de la loi du 14 juin 2013, les organisations signataires conviennent des modifications ci-après.

L'entrée en vigueur de toutes les dispositions de la loi du 14 juin 2013 n'étant pas identique et les incidences de certaines d'entre elles nécessitant des études approfondies en termes de répercussions sur :

- le contenu de l'accord ;
- la construction du régime de protection sociale complémentaire ;
- la mutualisation ;
- les modalités de gestion ;
- les conditions tarifaires,

les organisations syndicales et professionnelles se réuniront avant la fin de l'année pour un examen de l'accord.

Article 1^{er}

Champ d'application du présent avenant

Le présent avenant est applicable sur l'ensemble du territoire à l'exception des départements d'outre-mer, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie aux 1° (à l'exception des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), 2° (à l'exception des entreprises du paysage), 3° (à l'exception de l'office national des forêts) et 4° (à l'exception de la conchyliculture) de l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime, ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Modifications apportées à l'accord

Les partenaires sociaux signataires décident d'apporter les modifications suivantes :

L'article 3 est modifié comme suit :

« Les dispositions du présent accord s'appliquent à tout salarié ayant 6 mois d'ancienneté et plus dans l'entreprise et relevant du champ d'application du présent accord, à l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissant à la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- des salariés non cadres définis ci-dessus ressortissant à un accord collectif étendu dans les conditions fixées à l'article 7 ;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissant à d'autres dispositions conventionnelles.

Pour les dispositions du présent accord la condition d'ancienneté est réputée acquise au premier jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert 6 mois d'ancienneté.

Les salariés bénéficiant d'une assurance frais de santé en qualité d'ayant droit de leur conjoint, concubin ou partenaire d'un Pacs, en application d'un accord collectif obligatoire pour lui, peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé prévu au présent accord, dès lors qu'ils apportent un document attestant chaque année de cette couverture obligatoire pour un niveau de prestations au moins équivalentes. Cette exclusion prend fin en cas de modification de la qualité d'ayant droit, en cas de non-renouvellement annuel de l'attestation, de diminution des prestations à un niveau inférieur à celui fixé dans le présent accord, de cessation du régime obligatoire ou à la demande du salarié. En cas d'exclusion les cotisations correspondantes ne sont dues ni par le salarié ni par l'employeur.

Les bénéficiaires de la CMU-C ainsi que ceux bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé visée à l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale et ceux bénéficiant d'une couverture obligatoire du fait d'une autre activité exercée simultanément peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d'adhésion facultative il doit en informer l'employeur et il devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé, et donc à ne bénéficier que partiellement du régime de prévoyance nationale :

- les salariés à temps partiel ayant 6 mois d'ancienneté et plus dès lors que leur cotisation complémentaire santé est égale ou supérieure à 10 % de leur rémunération ;
- les salariés en contrat à durée déterminée, y compris les apprentis, ayant 6 mois d'ancienneté et moins de 12 mois d'ancienneté.

La demande d'exclusion doit être faite par écrit à l'employeur au plus tard avant la fin du premier mois qui suit celui de l'obtention de la condition de 6 mois d'ancienneté. En cas d'exclusion, seule la cotisation pour les garanties décès incapacité temporaire et permanente professionnelle est due par l'employeur et par le salarié.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'avenant n° 3 du 9 juillet 2013, les salariés à temps partiel ou en contrat à durée déterminée ayant entre 6 mois et 12 mois d'ancienneté doivent faire leur demande d'exclusion par écrit adressée à l'employeur avant la fin du premier mois d'application de l'avenant.

En cas d'augmentation de la rémunération du salarié à temps partiel, notamment du fait de l'augmentation de sa durée de travail, si la cotisation représente moins de 10 % de celle-ci de façon pérenne, le salarié devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé.

Cas particulier d'un salarié à employeurs multiples :

Le cas particulier d'un salarié ayant plusieurs employeurs relevant du champ d'application est régi comme suit :

- en ce qui concerne les garanties décès, incapacité temporaire du travail et incapacité permanente professionnelle, le salarié et tous les employeurs cotisent auprès des organismes concernés ;
- en ce qui concerne l'assurance complémentaire frais de santé, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès des organismes concernés ; les organisations syndicales signataires décident que cet employeur est celui chez lequel le salarié acquiert en premier la condition d'ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié. »

Les dispositions « Garantie décès » de l'article 4 sont modifiées comme suit :

« Garantie décès

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus, il est versé à ses ayants droit, concubins, titulaire d'un Pacs ou au (aux) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s), un capital décès égal à 100 % du salaire brut total soumis à cotisations perçu pendant les 12 derniers mois précédant le décès. En cas de décès avant 12 mois d'ancienneté, le capital décès est calculé sur la base du salaire moyen mensuel du salarié multiplié par 12 mois. »

Les dispositions « Garantie incapacité temporaire de travail » de l'article 4 sont modifiées comme suit :

« Garantie incapacité temporaire de travail

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier au salarié, après 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'accident, le salarié bénéficiera d'une indemnité journalière égale à 15 % du salaire journalier de référence versée pour chaque jour d'absence intervenant après le dernier jour d'absence ayant donné lieu à un complément de rémunération par l'employeur en application des dispositions conventionnelles sur la mensualisation ou en application de l'accord national du 10 décembre 1977 sur la mensualisation, étendu aux salariés agricoles par l'article 49 de la loi du 30 décembre 1988, et ce jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Le versement de l'indemnité journalière intervient à condition pour le salarié :

- d'avoir justifié par certificat médical dans les 48 heures de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union européenne.

Lors d'un nouvel arrêt de travail intervenant alors que le salarié a déjà bénéficié dans les 12 mois précédents du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière sera effectué à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et à compter du huitième jour d'absence dans tous les autres cas.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la MSA.

En tout état de cause, les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire journalier de référence est égal au salaire journalier calculé par la MSA.

L'ancienneté prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnisation s'apprécie au premier jour de l'absence.

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus et n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des compléments de salaires à la charge de l'employeur en application des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation bénéficiera des indemnités journalières d'incapacité temporaire de travail après un délai de franchise (délai de carence) de 60 jours à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et à compter du 70^e jour d'absence dans tous les autres cas. »

Les dispositions « Garantie incapacité permanente professionnelle » de l'article 4 sont modifiées comme suit :

« Garantie incapacité permanente professionnelle

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise ou plus bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une rente versée chaque mois égale à 10 % du salaire mensuel brut de référence.

Cette rente s'ajoute à celle versée par la mutualité sociale agricole.

Le versement de la rente débute dès le versement d'une rente accident du travail par la mutualité sociale agricole pour une incapacité permanente entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66 %. La rente ne peut pas se cumuler avec les indemnités journalières qu'il percevait avant la décision de la MSA au titre de l'incapacité temporaire prévue dans le présent accord.

Le salaire mensuel brut de référence est égal au 12^e des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci a moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise. »

Les paragraphes suivants des dispositions « Garantie incapacité permanente professionnelle » sont inchangés.

L'article 5 « Assurance complémentaire frais de santé » est modifié comme suit :

« Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus dans l'entreprise bénéficie d'une assurance complémentaire frais de santé.

La nature et le montant des prestations sont présentés dans le tableau annexé à l'accord. »

Tableau annexé sans changement.

Le 2 de l'article 8 « Cotisations » est modifié comme suit :

« 2. Taux de cotisations et répartition

Pour tous les employeurs et les salariés, le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies à l'article 4 est de 0,45 %, pour les garanties décès, incapacité temporaire et permanente, réparti comme suit :

- 50 % à la charge des employeurs, soit 0,225 % ;
- 50 % à la charge des salariés, soit 0,225 %.

La couverture des prestations incapacité temporaire définies à l'article 4 est assurée par une cotisation fixée à 0,22 % et prise en charge intégralement par les salariés sur leur participation globale.

Pour les employeurs ayant une activité définie aux 1^o (à l'exception des rouisseurs teilleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4^o de l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime, ou une activité de travaux agricoles relevant du 2^o (à l'exception des entreprises du paysage) du même article ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole, le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,12 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 34,56 € par mois au 1^{er} janvier 2013 en fonction du plafond applicable en 2013 ;

- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs, dans la limite d'un montant de 5,50 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Pour les employeurs ayant une activité définie au 3° (à l'exception de l'Office national des forêts) de l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime et pour les rouisseurs tailleurs de lin, le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,14 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 35,18 € par mois au 1^{er} janvier 2013 en fonction du plafond applicable en 2013 ;
- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs, dans la limite d'un montant de 5,50 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Pour l'Alsace et la Moselle, les taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire santé sont fixés à :

- 0,60 % du plafond annuel de sécurité sociale pour les entreprises définies aux 1° et 4° de l'article L. 722-1 précité, les entreprises de travaux agricoles relevant du 2° (à l'exception des entreprises du paysage) du même article, ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole ;
- 0,89 % pour les entreprises définies au 3° (à l'exception de l'Office national des forêts) du même article et pour les rouisseurs tailleurs de lin ;
- avec les mêmes répartitions que ci-dessus. »

Le 4 de l'article 8 « Cotisations » est modifié comme suit :

« 4. Suspension du contrat de travail

Suspension du contrat pour un motif non lié à une maladie ou à un accident

En cas de suspension du contrat de travail pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales ne donnant pas lieu à maintien en tout ou partie de salaire par l'employeur, le salarié bénéficie des garanties complémentaires frais de santé pendant les 3 premiers mois de la suspension du contrat sans versement de cotisation.

Après cette période il peut, pendant la période de suspension restant à courir, demander à l'organisme assureur dont il relève à titre individuel à continuer de bénéficier de la garantie complémentaire santé en acquittant directement la cotisation globale.

L'employeur doit informer l'organisme assureur compétent de la suspension du contrat et de la durée de la suspension du contrat au début de celle-ci.

Suspension du contrat pour maladie, accident (toutes origines) ou pour maternité

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et incapacité permanente professionnelle et complémentaire frais de santé sont maintenues sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence. Si l'absence est inférieure à 1 mois, la cotisation forfaitaire pour la garantie complémentaire frais de santé est due intégralement et la cotisation pour les autres garanties est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur. »

Il est ajouté à la fin de l'article 8 une section 5 sur la portabilité :

« 5. Portabilité

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux, et ce à compter de la date fixée par la loi (dispositions figurant pour information en annexe à l'avenant n° 3 du 9 juillet 2013).

Pour bénéficier des prestations, le demandeur d'emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés au salarié auxquels s'ajoute le justificatif de versement

des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lesquelles les prestations demandées sont dues. »

Article 3

Antériorité

Les accords existants d'entreprise ainsi que les accords collectifs au niveau départemental, régional ou national sur la protection sociale complémentaire conclus conformément aux dispositions de l'accord du 10 juin 2008 devront être mis en conformité avec les dispositions du présent avenant avant le 1^{er} janvier 2015 et en tout état de cause à la date fixée pour certaines dispositions par les textes législatifs ou réglementaires si celle-ci est antérieure au 1^{er} janvier 2015.

Article 4

Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur le premier jour du trimestre civil suivant celui de la publication de son arrêté d'extension.

Article 5

Dépôt et extension

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales et son extension est demandée.

Fait à Paris, le 9 juillet 2013.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FNSEA ;
FNEDT ;
FNB ;
FFPF ;
FNCUMA ;
USRTL de France.

Syndicats de salariés :

FGA CFDT ;
FGTA FO ;
Fédération CFTC de l'agriculture ;
SNCEA CFE-CGC.

« ANNEXE

DISPOSITIONS LÉGALES SUR LA PORTABILITÉ (ART. L. 911-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, ISSU DE LA LOI N° 2013-504 DU 14 JUIN 2013)

Art. L. 911-8. – Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

1. Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;
2. Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;
3. Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;
4. Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;
5. L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;
6. L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au 1^{er} alinéa.

Le présent article est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties mentionnées au 1^{er} alinéa à la date de la cessation du contrat de travail. »

Directeur de la publication : Jean-Denis Combrexelle

165130390-001013

Direction de l'information légale et administrative

ISSN en cours
