

Convention collective
IDCC : 8262. – EXPLOITATIONS ET ENTREPRISES AGRICOLES
(Côte-d'Or, Nièvre, Yonne)
(21 novembre 1997)
(Etendue par arrêté du 23 mars 1998,
Journal officiel du 26 mars 1998)

AVENANT N° 51 DU 6 NOVEMBRE 2013

NOR : AGRS1497067M
IDCC : 8262

Entre :

La fédération régionale des syndicats d'exploitants agricoles de Bourgogne ;

La fédération entrepreneurs des territoires de Bourgogne ;

La fédération CUMA de Bourgogne,

D'une part, et

L'UR CFDT de Bourgogne ;

L'UR CFTC de Bourgogne ;

L'UR CFE-CGC de Bourgogne ;

L'UR CGT-FO de Bourgogne,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cas de dispense du régime de complémentaire santé

L'article 3 « Salariés bénéficiaires » de l'accord régional du 26 février 2009 instaurant un régime d'assurance complémentaire frais de santé au bénéfice des salariés agricoles non cadres des départements de la Côte-d'Or, de la Nièvre et de l'Yonne (annexe IV de la convention collective) est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 3

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent :

- à tout salarié ayant acquis au moins 6 mois d'ancienneté continue ⁽¹⁾ dans une entreprise relevant du champ d'application du présent accord (l'affiliation au régime prend effet au premier jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert 6 mois d'ancienneté) ;

(1) La condition d'ancienneté est réputée acquise pour le salarié totalisant au moins 6 mois d'emploi salarié chez le même employeur, que ce soit au titre d'un seul ou de plusieurs contrats de travail, dès lors, dans ce dernier cas, qu'il n'y a pas eu de période d'interruption entre ces contrats ou que la période d'interruption entre eux n'a pas excédé 3 jours ouvrables consécutifs.

- et à tout salarié ayant déjà acquis la condition d'ancienneté ci-dessus, dès lors qu'il est embauché ou réembauché dans une entreprise couverte par le présent accord au plus tard 3 mois civils à compter du premier jour du mois suivant la rupture effective du contrat de travail au titre duquel il bénéficiait du présent régime. Ce droit ne devient toutefois effectif qu'à partir de la date à laquelle le salarié a fait connaître sa situation auprès de l'organisme gestionnaire du régime.

En sont exclus :

- les 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 complémentaire santé défini dans la convention précitée ;
- les catégories particulières de salariés (VRP par exemple) ressortissant à d'autres dispositions conventionnelles ;
- les salariés non cadres ressortissant à un régime collectif obligatoire dans les conditions fixées à l'article 6.

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

- 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 et prévoyant un niveau de prestations au moins équivalent à celui du présent régime ;
- salariés sous contrat à durée déterminée, notamment apprentis, bénéficiant d'une couverture frais de santé par ailleurs ;
- salariés bénéficiant d'une couverture complémentaire santé obligatoire dans le cadre d'un autre emploi ;
- salariés à temps partiel ou en contrat de formation par alternance (notamment les apprentis) pour lesquels le montant de cotisation à leur charge représenterait 10 % ou plus de leur rémunération ;
- salariés bénéficiant 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.

Dans le cas d'un salarié employé par plusieurs employeurs relevant du champ d'application du présent accord, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès de l'organisme désigné. Il s'agit du premier employeur auprès duquel le salarié acquiert la condition d'ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié concerné.

La mise en œuvre d'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.

Au jour de l'entrée en vigueur du présent accord, les salariés concernés doivent faire leur demande d'exclusion par écrit adressée à l'employeur avant la fin du premier trimestre d'application de l'accord, en joignant les justificatifs de leur situation.

Après l'entrée en vigueur de l'accord, 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 d'ancienneté.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d'adhésion facultative il doit en informer l'employeur.

La dispense prend fin en cas de modification de la situation du salarié ne lui permettant plus d'en justifier les conditions, en cas de non-renouvellement annuel des justificatifs ou à sa demande ; il doit 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

Gestion du régime d'assurance complémentaire frais de santé

L'article 5 « Gestion du régime » de l'accord du 26 février 2009 précité est modifié comme suit :

- la mention « en partenariat avec Groupama et ses caisses régionales » est supprimée ;
- la mention « ANIPS étant apériteur » est remplacée par la mention « Agri-Prévoyance étant apériteur ».

Article 3

Application du régime de complémentaire frais de santé en cas de suspension du contrat de travail

Le paragraphe 3 « Suspension du contrat de travail » de l'article 7 « Cotisations » de l'accord du 26 février 2009 précité est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3. Suspension du contrat de travail

Les dispositions ci-dessous sont valables, que l'affiliation du salarié au régime ait été antérieure ou qu'elle se produise durant la suspension du contrat de travail.

a) Suspension du contrat de travail pour un motif non lié à la maladie, l'accident ou la maternité

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 ou son délégataire dès le début de la suspension du contrat de travail, en précisant sa durée.

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

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité indemnisé par le régime de base de la sécurité sociale, les garanties prévues par le présent accord sont maintenues sans versement de cotisation, pour tout mois civil complet d'absence. Si l'absence est inférieure à un mois civil complet, la cotisation est due intégralement (part patronale et part salariale). »

Article 4

Portabilité des droits à la complémentaire frais de santé

Est ajouté à l'article 7 « Cotisations » de l'accord du 26 février 2009 précité un paragraphe 5 « Portabilité » rédigé comme suit :

« 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 en annexe à l'avenant n° 51 du 6 novembre 2013, pour information).

Pour bénéficier de la portabilité des droits, l'assuré doit fournir le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues. »

Article 5

Montant des indemnités complémentaires versées en cas d'incapacité temporaire

L'article 1^{er} « Garantie incapacité temporaire de travail » de l'annexe III relative au régime de prévoyance des salariés agricoles non cadres couverts par la convention collective est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 1^{er}

Garantie incapacité temporaire de travail

Conditions d'indemnisation

En cas d'arrêt de travail justifié par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident dûment constaté par un certificat médical, le salarié bénéficie, sous réserve d'avoir justifié de cette incapacité auprès de l'employeur dans les conditions prévues à l'article 20 de la convention collective et d'être pris en charge par la caisse de mutualité sociale agricole, d'indemnités journalières complémentaires à celles versées par ladite caisse de sorte que l'indemnisation globale brute soit égale à :

- 90 % du salaire retenu pour le calcul des indemnités journalières légales, durant 90 jours, quelle que soit l'ancienneté du salarié dans l'entreprise ;
- puis 75 % du salaire retenu pour le calcul des indemnités journalières légales.

Cette indemnisation est servie à compter du 4^e jour d'arrêt de travail en cas de maladie ou d'accident de la vie privée et dès le premier jour d'arrêt en cas d'accident du travail, de trajet ou de maladie professionnelle.

Elle est versée aussi longtemps que sont servies les indemnités journalières légales.

Le montant de l'indemnisation nette globale ne peut être supérieur au salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait continué à travailler.

Modalités d'indemnisation

Les indemnités prévues au paragraphe précédent sont versées et financées suivant les conditions prévues par le contrat d'adhésion conclu avec Agri-Prévoyance.

Il est précisé que la fraction de cotisation destinée à la couverture, d'une part, de l'intégralité des risques d'accident du travail et maladie professionnelle, d'autre part, des dispositions de l'article L. 1226-1 du code du travail en cas de maladie et d'accident de la vie privée, est à la charge exclusive de l'employeur.

Les indemnités journalières complémentaires sont revalorisées selon les mêmes modalités que les indemnités journalières du régime de base.

En cas de rupture du contrat de travail avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières versées par Agri-Prévoyance sont maintenues tant que dure le versement d'indemnités journalières par le régime de base.

Les charges sociales dues sur les indemnités journalières complémentaires sont payées à la caisse de mutualité sociale agricole par l'organisme gestionnaire et financées par une cotisation "assurance des charges patronales" à la charge exclusive de l'employeur.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées par la caisse de mutualité sociale agricole conjointement aux indemnités journalières du régime de base.

Les indemnités journalières sont servies nettes de cotisations salariales, de CSG et de CRDS. »

Article 6

Base de calcul de la pension d'invalidité

L'article 2 « Incapacité permanente » de l'annexe III précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 2

Incapacité permanente

En cas d'attribution par la mutualité sociale agricole d'une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3, ou d'une rente d'accident du travail pour un taux d'incapacité au moins égal aux 2/3 au titre du régime de base, le salarié perçoit, pendant toute la durée de versement de cette pension, une rente complémentaire aux prestations légales égale à 30 % du salaire de référence défini ci-dessous.

Le bénéfice de cette garantie est accordé au salarié sous réserve qu'à la date de la décision d'octroi d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, il soit sous contrat de travail ou, si celui-ci a été suspendu ou rompu, qu'il soit bénéficiaire de la garantie incapacité temporaire.

La garantie incapacité permanente intervient dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente par le régime de base de la sécurité sociale.

Le salaire mensuel brut retenu pour le calcul des prestations complémentaires correspond à 1/12 des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail ou au 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 prestations versées dans le cadre de cette garantie sont revalorisées selon les mêmes modalités que les pensions et rentes du régime de base ; elles cessent à la date de liquidation d'une pension de retraite versée par le régime de base. »

Article 7

Calcul du capital décès

Le paragraphe B « Montant des prestations » de la section 1 « Capital décès » de l'article 3 « Garantie décès, rente éducation pour orphelin et frais d'obsèques » de l'annexe III précitée est modifié comme suit :

« B. – Montant des prestations

En cas de décès d'un salarié, quelle que soit son ancienneté dans l'entreprise, Agri-Prévoyance verse à la demande du ou des bénéficiaires, un capital décès d'un montant égal à :

- 100 % de son salaire annuel brut ;
- majoré de 25 % par enfant à charge.

Le salaire de référence, servant de base au calcul des prestations décès, est égal au salaire brut total soumis à cotisations, perçu pendant les 12 derniers mois précédant le décès.

En cas de décès du salarié avant qu'il n'ait acquis 12 mois d'ancienneté, le capital décès est calculé sur la base de son salaire moyen mensuel brut multiplié par 12.

Le salaire est revalorisé dans les mêmes conditions que les salaires servant de base au calcul des pensions de vieillesse des assurances sociales, compte tenu des coefficients de revalorisation fixés par arrêté et applicables à la date du décès. »

Article 8

Portabilité des droits en prévoyance

Est ajouté à l'article 4 « Dispositions spécifiques aux opérations de prévoyance » de l'annexe III précitée un paragraphe 3 « Portabilité » rédigé comme suit :

« 3. 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 en annexe à l'avenant n° 51 du 6 novembre 2013, pour information).

Pour bénéficier de la portabilité des droits, l'assuré doit fournir, en plus des justificatifs demandés pour l'obtention de la prestation, l'attestation de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues. »

Article 9

Entrée en vigueur

Les articles suivants du présent avenant entreront en vigueur :

- articles 1^{er}, 2 et 3 : le 1^{er} janvier 2014 ;
- articles 4 et 8 : à l'entrée en vigueur des dispositions légales auxquelles ces articles font référence ;
- articles 5, 6 et 7 : à la date de sa signature.

Article 10

Dépôt et extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé auprès des services de l'unité territoriale de Côte-d'Or de la DIRECCTE de Bourgogne.

Fait à Pouilly-en-Auxois, le 6 novembre 2013.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

DISPOSITIONS LÉGALES SUR LA PORTABILITÉ

Article L. 911-8 du code de la sécurité sociale

« 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 premier alinéa.

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