

**Convention collective**

**IDCC : 8532. – ENTREPRISES DE TRAVAUX AGRICOLES ET RURAUX  
(Bretagne)  
(13 juin 1991)**

(Etendue par arrêté du 16 décembre 1991,  
*Journal officiel* du 31 décembre 1991)

**AVENANT N° 53 DU 17 JANVIER 2014**

NOR : AGRS1497155M

IDCC : 8532

Entre :

Les entrepreneurs des territoires, fédération de Bretagne,

D'une part, et

La FGA CFDT ;

L'UR CFTC ;

Le SNCEA CFE-CGC ;

La FNAF CGT ;

La FGTA FO,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Article 1<sup>er</sup>**

Les dispositions de l'article 26 *bis* « Frais de santé pour les salariés non cadres » sont modifiées ainsi qu'il suit :

1. Aux premier et troisième alinéas du I « Les salariés », du II « Bénéficiaires », les mots « 12 mois » sont remplacés par les mots « 6 mois ».

2. Le V est remplacé par les dispositions suivantes :

« V. – Maintien des garanties en cas de 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 par la 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. »

3. Le VI est remplacé par les dispositions suivantes :

« VI. – Maintien des garanties en cas de rupture du contrat de travail

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien à titre gratuit des garanties de protection sociale complémentaire santé 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 l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, et ce à compter du 1<sup>er</sup> juin 2014.

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 lequel les prestations demandées sont dues.

Cependant, les garanties sont maintenues, sans période probatoire ni contrôle médical, sous forme de garantie individuelle, dans les cas suivants :

1. Aux anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité  
ou d'invalidité, d'une pension de retraite

L'ancien salarié peut obtenir le maintien de ses garanties frais de santé, sous forme de contrat individuel, à la condition qu'il en fasse la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de son contrat de travail.

L'ancien salarié qui entend se prévaloir des dispositions de l'alinéa précédent peut demander le maintien à titre individuel des garanties au bénéfice d'un ou plusieurs de ses ayants droit pour lesquels une extension familiale avait été demandée.

2. Aux ayants droit du salarié décédé

Les ayants droit du salarié décédé peuvent demander le maintien à titre individuel des garanties frais de santé, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois suivant le décès.

Ces garanties sont maintenues pendant une durée minimale de 12 mois à compter de la date d'effet de la rente ou de la pension ou de la date du décès. »

**Article 2**

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui prendra effet au 1<sup>er</sup> juin 2014 et sera déposé à l'unité territoriale d'Ille-et-Vilaine de la DIRECCTE de Bretagne.

Fait à Loudéac, le 17 janvier 2014.

(Suivent les signatures.)