

Convention collective

IDCC : 8313. – ENTREPRISES DE TRAVAUX AGRICOLES ET RURAUX

(Nord - Pas-de-Calais)

(21 septembre 1984)

(Étendue par arrêté du 30 janvier 1985,

Journal officiel du 7 février 1985)

AVENANT N° 54 DU 17 OCTOBRE 2016

NOR : *AGRS1797208M*

IDCC : 8313

Entre

UR des entrepreneurs des territoires du Nord - Pas-de-Calais

D'une part, et

UR FO Nord - Pas-de-Calais

SGA CFDT 59

CFTC-Agri

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de la convention collective de travail du 21 septembre 1984.

Suite à la signature de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l'accord national et aux évolutions législatives relatives à la protection sociale complémentaire, les parties de la présente convention collective ont décidé de supprimer toute référence à l'organisme assureur désigné en matière de garanties de prévoyance suite à la censure des clauses de désignation par le conseil constitutionnel : les entreprises relevant du champ d'application de la présente convention collective disposent de la liberté de choix de leur organisme assureur pour couvrir les risques définis au sein de la convention collective.

Article 1^{er}

Le chapitre VI « Régime de prévoyance des salaires non cadres » de la convention collective de travail du 21 septembre 1984 est réécrit ainsi dans son intégralité :

« CHAPITRE VI

RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES SALARIÉS NON CADRES

Article 46

Régime de prévoyance

Article 46.1

Bénéficiaires

Les articles 46.2, 46.3, 46.4 et 46.5 précisent le contenu du régime de prévoyance applicable à tous les salariés relevant de la convention collective de travail du 21 septembre 1984 (non affiliés à l'AGIRC), entrant dans le champ d'application de ladite convention collective.

Sont donc exclus du dispositif de prévoyance :

- les cadres et personnels relevant de la convention collective nationale du 2 avril 1952 et 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 salariés non cadres relevant du niveau V et les salariés cadres relevant du niveau VI de la convention collective de travail du 21 septembre 1984 bénéficient notamment des dispositions de la convention collective nationale du 2 avril 1952 ;
- les salariés tels que définis ci-dessus relevant d'un accord collectif étendu plus favorable que le présent accord ;
- les VRP et bûcherons-tâcherons relevant d'autres dispositions conventionnelles.

La condition d'ancienneté requise est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel le salarié acquiert l'ancienneté, telle que précisée aux articles suivants.

Article 46.2

Garantie incapacité de travail

En cas d'arrêt de travail pour accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle, les salariés non cadres tels que définis à l'article 46.1, remplissant les conditions requises pour bénéficier des indemnités journalières légales, perçoivent des indemnités journalières complémentaires et ce sans condition d'ancienneté dans l'entreprise.

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident de la vie privée, les salariés non cadres tels que définis à l'article 46.1 et justifiant, dans les 12 mois précédant l'arrêt de travail, de 6 mois d'ancienneté continue ou non dans l'entreprise, perçoivent des indemnités journalières complémentaires.

Ces prestations complémentaires en espèces s'ajoutent aux prestations en espèces légales versées par la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime de sécurité sociale).

Le salarié devra justifier médicalement de son arrêt de travail dans les 48 heures et être pris en charge par la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime obligatoire de sécurité sociale).

Le montant de cette indemnisation complémentaire est égal à :

- 40 % de la rémunération brute du salarié limitée au plafond de la sécurité sociale (tranche A) et 90 % de la rémunération brute du salarié comprise entre une et quatre fois ledit plafond (tranche B) pendant 90 jours, à compter du 1^{er} jour d'arrêt en cas d'accident du travail, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle et à compter du 8^e jour d'arrêt en cas de maladie ou d'accident de la vie privée.

À compter de l'expiration de cette première période d'indemnisation, le montant de cette indemnisation complémentaire est porté à :

- 25 % de la rémunération brute du salarié limitée au plafond de la sécurité sociale (tranche A) et 75 % de la rémunération brute du salarié comprise entre une et quatre fois ledit plafond

(tranche B), aussi longtemps que sont servies les indemnités journalières et dans la limite maximum de 1 095 jours d'arrêt.

En tout état de cause le montant global, régime de base et régime complémentaire inclus, ne doit pas conduire l'intéressé à percevoir plus que son salaire net de période d'activité.

Le salaire pris en compte pour le calcul de ces indemnités journalières complémentaires est celui qui est retenu pour le calcul des indemnités journalières légales.

En cas de rupture du contrat de travail, intervenant avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières complémentaires continuent à être versées.

Les charges sociales patronales dues sur les indemnités journalières complémentaires sont payées par l'organisme assureur et financées par une cotisation appelée "assurance des charges sociales patronales".

Les indemnités journalières sont donc versées nettes de charges sociales, de CSG et de CRDS.

Article 46.3

Garantie incapacité permanente de travail

Les salariés bénéficient, en cas d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3, reconnue par le régime de base obligatoire ou en cas d'attribution d'une rente accident du travail pour une incapacité permanente professionnelle (IPP) au moins égale aux deux tiers, du versement d'une pension d'invalidité complémentaire aux prestations versées par le régime de base obligatoire.

Son montant (sous déduction de la pension ou de la rente servie par le régime de base obligatoire et de l'éventuelle rémunération d'une activité salariée) est égal à :

- 80 % du salaire brut du salarié en cas d'invalidité de catégorie 2 et 3 ou en cas de rente accident du travail supérieure ou égale aux deux tiers ;
- 60 % du salaire brut du salarié en cas d'invalidité de catégorie 1.

Le salaire brut pris en compte 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.

Article 46.4

Garantie décès

A. – Bénéficiaires

L'ensemble des salariés non cadres, tels que définis à l'article 46.1 bénéficient d'une couverture décès, et ce sans condition d'ancienneté dans l'entreprise.

B. – Définition des ayants droit

Pour l'application des garanties décès du présent régime de prévoyance, il faut entendre par ayants droit :

- le conjoint : personne liée au bénéficiaire (le bénéficiaire tel que défini à l'article 46.4.A de la présente convention collective) par les liens du mariage (art. 143 du code civil), non séparé(e) de corps ou non divorcé(e) par un jugement définitif passé en force de chose jugée exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le cocontractant d'un Pacs (le "pacsé") : personne ayant conclu avec le bénéficiaire un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7 du code civil, exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le concubin : personne vivant avec le bénéficiaire en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à

naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs.

La preuve du lien se fera par déclaration sur l'honneur signée par chacun des intéressés certifiant que le concubinage est notoire et accompagnée impérativement de la justification du domicile commun respectant les conditions ci-dessus ;

- les enfants à charge du bénéficiaire, de son conjoint, de son partenaire pacsé ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire pacsé ou concubin ;
 - âgés de moins de 26 ans, poursuivant leurs études et inscrits au régime de sécurité sociale des étudiants ou au régime général au titre de la couverture maladie universelle (CMU) ;
 - âgés de moins de 26 ans, se trouvant sous contrat d'alternance ou aidé aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu'ils justifient de ne bénéficier d'aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité ;
 - quel que soit leur âge, s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent l'allocation pour adulte handicapé (AAH) (art. L. 821-1 du code de la sécurité sociale). Les handicapés qui remplissent les conditions d'attribution de l'allocation précitée mais auxquels celle-ci n'est pas versée en raison de leur niveau de ressources ;

Sont également considérés comme étant à charge :

- les enfants du bénéficiaire nés "viables" moins de 300 jours après son décès.

C. – Capital décès

En cas de décès du salarié, un capital décès de base d'un montant égal à 100 % de son salaire annuel brut est versé par l'organisme assureur à la demande du ou des ayants droit.

Ce capital de base est majoré de 25 % par enfant à charge.

Le capital est versé en priorité au conjoint survivant non séparé de corps à moins que le salarié ait fixé et notifié à l'organisme assureur une répartition entre son conjoint et ses descendants, cette répartition ne pouvant réduire la part du conjoint à moins de 50 % du capital.

En l'absence de conjoint survivant non séparé de corps, le capital est versé aux descendants.

En l'absence de ces bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre de préférence suivant :

- aux bénéficiaires désignés par le participant ;
- au concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune ;
- aux héritiers.

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est égal aux rémunérations brutes des salariés, entrant dans l'assiette des cotisations de la sécurité sociale, telles que définies par l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale applicable au régime agricole par renvoi prévu à l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime, dans la limite de quatre fois le montant du plafond de la sécurité sociale (tranche A et B) déclarées soit au cours des 12 mois précédant l'événement, soit en se rapportant à la période de référence retenue par la sécurité sociale pour déterminer le salaire journalier ou mensuel de référence servant au calcul de ses prestations.

Lorsque la période de référence des 12 derniers mois précédant l'événement n'est pas complète, le salaire annuel servant de base au calcul des prestations est reconstitué au *pro rata temporis*.

En cas d'invalidité permanente et définitive du salarié, constatée par le régime de base de la mutualité sociale agricole (3^e catégorie), lui interdisant toute activité rémunérée et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, le capital décès de base peut lui être versé, sur

sa demande, de façon anticipée. En tout état de cause, ce versement anticipé met fin à la garantie en cas de décès.

D. – Rente éducation

En cas de décès du salarié, chaque enfant à sa charge au moment du décès perçoit une rente annuelle d'éducation en pourcentage du plafond annuel de la sécurité sociale égale à :

- 3 % s'il a moins de 11 ans ;
- 4,5 % s'il a au moins 11 ans et moins de 18 ans ;
- 6 % s'il a au moins 18 ans et moins de 26 ans.

Cette rente est versée au représentant légal de l'enfant s'il est mineur, et directement à l'enfant s'il est majeur.

E. – Indemnité frais d'obsèques

En cas de décès de son conjoint non séparé de corps, de son cocontractant d'un Pacs, de son concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune ou d'un enfant à charge, le salarié perçoit, sur sa demande déposée dans les 6 mois suivant le décès et à la condition qu'il ait lui-même réglé les frais d'obsèques, une indemnité frais d'obsèques d'un montant égal à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

F. – Risques exclus

La garantie décès couvre tous les risques décès, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire, le suicide étant toutefois couvert.

Article 46.5

Dispositions communes

A. – Durée. – Dénonciation

Le présent régime de prévoyance est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra faire l'objet d'une révision ou d'une dénonciation conformément aux dispositions légales.

B. – Maintien des garanties

Conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi Évin, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif d'assurance que l'employeur a souscrit afin de couvrir les garanties prévoyance du présent régime, est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées qui sont acquises ou nées durant son exécution.

Ainsi, le principe est que les prestations de protection sociale complémentaire liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité du contrat d'assurance de groupe ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure dudit contrat.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article 7.1 de la loi Évin, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif d'assurance que l'employeur a souscrit afin de couvrir les garanties prévoyance du présent régime, est sans effet sur les prestations à naître au titre du maintien de garantie en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité, telle que définie dans le présent régime.

C. – Revalorisation des prestations de prévoyance

À la fin de chaque année civile, la revalorisation des prestations de prévoyance est examinée par le conseil d'administration de l'organisme assureur, lequel fixe pour chaque exercice le coefficient servant à la revalorisation des prestations en cours de service.

D. – Reprise du passif

Conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organisme assureur par l'employeur, les prestations en cours de service à la date de ce changement continueront à être revalorisées selon les modalités prévues à l'article C ci-avant.

Lors du changement d'organisme assureur, l'employeur devra organiser la prise en charge des obligations ci-dessus définies, soit par l'organisme dont le contrat a été résilié, soit par le nouvel organisme assureur.

E. – 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. Les dispositions légales sur la portabilité s'appliquent en vertu de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale.

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.

F. – Répartition des cotisations

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur afin de couvrir l'ensemble des garanties prévues au présent régime est assuré par une cotisation globale répartie de la façon suivante entre les employeurs et les salariés :

- 68 % à la charge de l'employeur ;
- 32 % à la charge du salarié.

Il est précisé que la part patronale mentionnée ci-dessus finance notamment l'intégralité du coût du maintien de salaire prévu en application des dispositions légales (art. L. 1226-1, D. 1226-1 à 8 du code du travail) ainsi que l'assurance des charges sociales patronales. »

Article 2

Les parties signataires demandent l'extension de l'avenant n° 54 du 17 octobre 2016, qui prendra effet le premier jour du trimestre civil suivant la parution de son arrêté d'extension au *Journal officiel* et au plus tôt le 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Le présent avenant sera déposé conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Il n'est pas autrement dérogé aux autres articles et conditions de la convention collective régionale de travail du 21 septembre.

Fait à Saint-Laurent-Blangy, le 17 octobre 2016.

(Suivent les signatures.)