

Convention collective

**IDCC : 9761. – EXPLOITATIONS DE POLYCULTURE ET D'ÉLEVAGE
(Seine-Maritime)
(28 février 1983)**

(Étendue par arrêté du 20 février 1984,
Journal officiel du 1^{er} mars 1984)

AVENANT N° 6 DU 20 OCTOBRE 2017

NOR : AGRS1997023M

IDCC : 9761

Entre :

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles de Seine-Maritime FNSEA 76 ;

Fédération départementale des CUMA de Seine-Maritime,

D'une part, et

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT ;

Fédération CFTC de l'agriculture CFTC-Agri ;

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation, des tabacs et des activités annexes Force ouvrière FGTA FO ;

Union syndicale régionale agroalimentaire et forestière CGT de Normandie ;

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles SNCEA CFE-CGC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Par accord en date du 25 janvier 2007, les organisations professionnelles et syndicales visées ci-dessus ont mis en place, au sein des entreprises relevant du champ d'application du présent accord, un régime de prévoyance complémentaire ayant pour objet de garantir les salariés non cadres en cas d'incapacité temporaire de travail, d'incapacité permanente de travail et de décès.

Pour se mettre en conformité avec l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 et de l'avenant n° 5 du 28 septembre 2016 à l'accord national du 10 juin 2008 concernant la protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, et avec les dispositions légales concernant les régimes collectifs de prévoyance, les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de l'accord collectif de prévoyance du 25 janvier 2007.

Les partenaires sociaux ont décidé également 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 du présent accord collectif disposent de la liberté de choix de leur organisme assureur pour couvrir les risques définis au sein dudit accord.

Afin de prendre en compte les avenants successifs à l'accord départemental et les évolutions prévues par l'accord national du 10 juin 2008, les partenaires sociaux signataires décident de réécrire en totalité l'accord collectif départemental du 25 janvier 2007.

Le présent avenant constitue donc un accord de révision au sens des articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail. Dès lors, les articles ci-après se substituent à l'intégralité des dispositions de l'accord départemental du 25 janvier 2007.

Article 1^{er}

Champ d'application

1. Entreprises concernées par l'accord collectif de prévoyance

Le présent accord est applicable de manière obligatoire à l'ensemble des employeurs et des salariés non cadres des entreprises relevant de la convention collective de travail polyculture élevage du 28 février 1983 de Seine-Maritime.

2. Bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent à tous les salariés non cadres sans condition d'ancienneté (sauf la garantie incapacité temporaire pour laquelle une condition de 2 mois d'ancienneté dans l'entreprise et de 6 mois dans la branche est requise), à l'exclusion :

- des cadres ressortissants de 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 ;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles.

Article 2

Garantie incapacité temporaire

En cas d'incapacité de travail temporaire dûment justifiée par prescription médicale et ouvrant droit aux indemnités journalières du régime de base de la sécurité sociale, le salarié bénéficie d'une indemnité complémentaire versée par l'organisme assureur de sorte que l'indemnisation globale (indemnités journalières versées par la MSA plus indemnité complémentaire) soit égale à 80 % du salaire brut du salarié tant que dure le versement des indemnités journalières légales.

Les conditions de versement des indemnités journalières complémentaires sont les suivantes :

- le salarié devra justifier d'une ancienneté de 2 mois dans l'entreprise ou de 6 mois dans la branche en cas d'accident ou maladie de la vie privée (sur une période de 12 mois) ;
- le versement des indemnités journalières complémentaires intervient après un délai de carence de 7 jours en cas d'accident et de maladie de la vie privée et dès le 1^{er} jour en cas d'arrêt consécutif à un accident de travail, de trajet, ou de maladie professionnelle ;
- les indemnités journalières complémentaires sont revalorisées selon les modalités prévues par l'organisme assureur ;
- l'indemnisation prévue ci-dessus ne peut avoir pour effet de servir au salarié une indemnisation nette supérieure à sa rémunération nette d'activité.

En cas de rupture du contrat de travail, avant la fin de la période d'indemnisation, les garanties sont maintenues jusqu'à la fin de l'indemnisation par le régime de base.

Article 3

Garantie incapacité permanente

En cas d'attribution d'une rente accident de travail au taux d'incapacité au moins égal à 66,66 % ou d'une pension d'invalidité des assurances agricoles de catégorie 1, 2 ou 3, l'organisme assureur verse aux salariés une pension mensuelle complémentaire à celle versée par la mutualité sociale agricole égale à 30 % du douzième des salaires bruts perçus 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 prestations prévues au présent article sont revalorisées selon les modalités prévues par l'organisme assureur.

Les pensions complémentaires incapacité permanente de travail en cours de service à la date d'entrée en vigueur du régime ou résultant d'un arrêt de travail antérieur à cette même date, continuent à être supportées par l'organisme assureur précédent. En revanche, les revalorisations postérieures à cette même date d'entrée en vigueur sont prises en charge par le nouvel organisme assureur choisi par l'entreprise.

Les revalorisations de cette prestation sont effectuées par décision de l'organisme assureur choisi par l'entreprise.

Article 4

Garantie décès

Tous les salariés bénéficient de cette garantie sans condition d'ancienneté.

Cette couverture décès comprend trois prestations :

- un capital décès ;
- une rente éducation ;
- une indemnité frais d'obsèques.

Capital décès

En cas de décès du salarié, il est versé un capital dont le montant est égal à 100 % du salaire annuel brut de référence, au(x) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s) ou, en l'absence de désignation expresse de bénéficiaires, à ses ayants droit ou à défaut ses héritiers conformément à la législation et la réglementation applicable.

Le montant de ce capital est majoré de 25 % par enfant à charge et de 50 % pour le conjoint.

La majoration par enfant est versée, soit directement à l'enfant à charge s'il est majeur, soit à son représentant légal, s'il est mineur.

Le montant minimum du capital (majorations comprises) est fixé à 8 000 €.

En cas d'invalidité du salarié de catégorie 3, c'est-à-dire absolue et définitive, interdisant au salarié toute activité rémunérée et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, le salarié peut percevoir à sa demande, par anticipation, le capital prévu ci-dessus (hors majorations familiales) en 24 mensualités. En tout état de cause, ce versement anticipé met fin à la garantie en cas de décès.

Le salaire annuel brut de référence correspond au salaire brut des 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.

Rente d'éducation

En cas de décès du salarié, il est versé à chaque enfant à charge au moment du décès une rente annuelle d'éducation de :

- 4 % du plafond annuel de la sécurité sociale par enfant jusqu'à 10 ans ;
- 8 % du plafond annuel de la sécurité sociale par enfant de 11 à 17 ans ;
- 11 % du plafond annuel de la sécurité sociale par enfant de 18 à 26 ans (sous réserve de la poursuite d'études).

Indemnité frais d'obsèques

En cas de décès du salarié, il est versé à ses ayants droit une indemnité frais d'obsèques d'un montant égal à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale applicable au moment du décès.

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

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

Pour le bénéfice de la garantie décès, on entend par ayants droit :

- le conjoint : personne liée au bénéficiaire 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 ;
- les ascendants à charge : les personnes ascendantes du bénéficiaire à condition d'être à charge du participant au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l'organisme assureur.

Article 5

Assiette et répartition des cotisations

Le salaire de référence servant de base au calcul des cotisations 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 (4) fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale (tranches A et B).

Les cotisations correspondant aux obligations légales liées à la mensualisation (maintien de salaire), et à l'assurance des charges sociales patronales sont à la charge exclusive de l'employeur.

La garantie incapacité temporaire complémentaire est à la charge exclusive du salarié (sauf maintien de salaire).

La répartition des cotisations prévoyance invalidité est la suivante :

- 51,4 % salarié ;
- 48,7 % employeur.

La répartition des cotisations prévoyance décès est la suivante :

- 50,00 % employeur ;
- 50,00 % salarié.

Article 6

Suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le contrat sont maintenues pendant la période de suspension du contrat de travail, au participant indemnisé au titre de l'incapacité temporaire et permanente de travail pour cause de maladie, accident de la vie privée, maternité, accident du travail ou maladie professionnelle pris en charge par le régime de base des assurances sociales.

L'entreprise adhérente et le participant sont exonérés du versement des cotisations pour tout mois civil entier d'arrêt de travail et aussi longtemps que l'intéressé ne reprend pas une activité.

Ce maintien d'affiliation s'effectue tant que dure le versement d'indemnités journalières complémentaires.

Si l'absence est inférieure à 1 mois civil, la cotisation est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Article 7

Portabilité des droits

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés des employeurs des exploitations et entreprises agricoles, entrant dans le champ d'application du présent accord et couverts collectivement par les garanties prévoyance, 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 définies par les textes légaux. Ces dispositions figurent en annexe du présent avenant pour information.

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 de l'assurance 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 un même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, sans pouvoir excéder douze (12) mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse :

- à la date à laquelle l'ancien salarié reprend une activité professionnelle ;

- à la date à laquelle l’ancien salarié ne bénéficie plus, définitivement et totalement, des allocations du régime d’assurance chômage pendant la période du maintien de couverture ;
- dès qu’il ne peut plus justifier auprès de l’organisme assureur de son statut de demandeur d’emploi indemnisé par le régime d’assurance chômage (notamment en cas de radiation des listes du Pôle emploi) ;
- à la date d’effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale (sauf en cas de cumul chômage-retraite) ;
- en cas de décès de l’ancien salarié.

Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires en application du dispositif prévoyance prévu par le présent accord aient été ouverts chez le dernier employeur.

Pour bénéficier de la portabilité des droits, le demandeur d’emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir à l’organisme assureur qui met en œuvre la couverture dont il bénéficiait, en plus des justificatifs demandés pour l’obtention des prestations, l’attestation de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues.

L’employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail du salarié et il informe l’organisme assureur de la cessation du contrat de travail de celui-ci.

En outre, l’ancien salarié doit informer l’organisme assureur de la cessation du versement des allocations du régime d’assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité des droits.

La suspension des allocations du régime d’assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n’a pas d’incidence sur le calcul de la durée du maintien de couverture qui ne sera donc pas prolongé d’autant.

Ce dispositif de maintien de couverture est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations, ainsi les anciens salariés bénéficient de la portabilité sans contrepartie de cotisation. Le coût lié à ce dispositif est intégré à la cotisation des salariés en activité.

Article 8

Principe de solidarité

Les exploitations et entreprises agricoles devront, quel que soit l’organisme assureur auprès duquel elles ont souscrit un contrat collectif d’assurance, s’assurer que la couverture mise en place met en œuvre des mesures collectives ou individuelles de prévention et d’action sociale, selon les mêmes modalités que l’avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l’accord du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d’un régime de prévoyance.

Article 9

Commission paritaire de suivi

Les signataires du présent accord instituent une commission paritaire de suivi composée desdits signataires.

Article 10

Durée. – Dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut faire l’objet d’une dénonciation par l’une ou l’autre des parties signataires sous réserve d’un préavis de 3 mois, selon les modalités prévues à l’article L. 2261-9 du code du travail.

Article 11

Entrée en vigueur

Les dispositions arrêtées au présent avenant prendront effet le premier jour du trimestre civil suivant la publication de son arrêté d'extension et au plus tôt le 1^{er} juillet 2018.

Article 12

Dépôt et extension

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

Les parties signataires demandent, sans délai, l'extension du présent avenant qui sera déposé à l'unité territoriale de Seine-Maritime de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Normandie.

Fait à Rouen, le 20 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE
(*Pour information*)

DISPOSITIONS LÉGALES SUR LA PORTABILITÉ
(ART. L. 911-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE)

Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, par la complémentaire santé 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.