

Convention collective

**IDCC : 8731. – EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
(Midi-Pyrénées)
(1^{er} décembre 1982)**

(Étendue par arrêté du 2 mars 1983,
Journal officiel du 30 mars 1983)

AVENANT N° 86 DU 5 NOVEMBRE 2018

RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : AGRS1997060M

IDCC : 8731

Entre :

Union régionale des syndicats d'exploitants forestiers et scieurs d'Occitanie ;
Fédération régionale des entrepreneurs des territoires Occitanie,

D'une part, et

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Midi-Pyrénées ;
Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles SNCEA CFE-CGC ;
Fédération générale agroalimentaire et forestière CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'article 56 *bis* de la convention collective des exploitations et des entreprises forestières de la région Midi-Pyrénées sont abrogées et remplacées comme suit :

« Article 56 *bis*

Régime de prévoyance. – Incapacité, invalidité, décès

Ces dispositions concernent l'ensemble des salariés relevant du champ d'application de la présente convention, à l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 inscrits à la CPCEA/CRCCA ou dans une autre caisse de retraite et de prévoyance cadre ;
- des VRP et bûcherons – tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles.

Garantie incapacité

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, 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 dûment constaté par certificat médical et contre-visite, s'il y a lieu, les salariés mensualisés des scieries agricoles, des exploitations forestières et des entreprises de travaux forestiers bénéficieront des dispositions suivantes, à condition :

- d'avoir justifié dans les 48 heures de cette incapacité ;

- d’être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d’être soignés sur le territoire français ou dans l’un des autres pays de l’Union européenne.

Le salarié bénéficiera d’une garantie de salaire égale à un pourcentage de la rémunération brute qu’il aurait perçue s’il avait continué à travailler, pendant une durée calculée en fonction de son ancienneté, selon les modalités suivantes :

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION
Entre 6 mois et 6 ans	30 jours à 90 %, puis 30 jours à 66,6 %
Entre 6 et 11 ans	40 jours à 90 %, puis 40 jours à 66,6 %
Entre 11 et 16 ans	50 jours à 90 %, puis 50 jours à 66,6 %
Entre 16 et 21 ans	60 jours à 90 %, puis 60 jours à 66,6 %
Entre 21 et 26 ans	70 jours à 90 %, puis 70 jours à 66,6 %
Entre 26 et 31 ans	80 jours à 90 %, puis 80 jours à 66,6 %
À partir de 31 ans d’ancienneté	90 jours à 90 %, puis 90 jours à 66,6 %

Lors de chaque arrêt de travail, les délais d’indemnisation commenceront à courir 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.

Pour le calcul des indemnités dues au titre d’une période de paie, il sera tenu compte des indemnités déjà perçues par l’intéressé durant les 12 mois antérieurs, de telle sorte que, si plusieurs absences pour maladie ou accident ont été indemnisées au cours de ces 12 mois, la durée totale d’indemnisation ne dépasse pas celle applicable en vertu des alinéas précédents.

Les garanties ci-dessus accordées s’entendent déduction faite des allocations que l’intéressé perçoit de la MSA et des régimes complémentaires de prévoyance, mais en ne retenant, dans ce dernier cas, que la part des prestations résultant des versements de l’employeur. Lorsque les indemnités des assurances sociales sont réduites du fait, par exemple, de l’hospitalisation ou d’une sanction de la caisse pour non-respect de son règlement intérieur, elles sont réputées être servies intégralement.

La rémunération à prendre en considération est celle correspondant à l’horaire pratiqué, pendant l’absence de l’intéressé dans l’établissement ou partie d’établissement. Toutefois, si par suite de l’absence de l’intéressé, l’horaire du personnel restant au travail devait être augmenté, cette augmentation ne serait pas prise en considération pour la fixation de la rémunération.

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

Le régime établi par le présent article ne se cumule pas avec tout autre régime ayant le même objet.

En tout état de cause, ces garanties 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.

Garantie incapacité temporaire de travail : relais mensualisation

À l’expiration des droits résultants du paragraphe ci-dessus (qui vise la garantie mensualisation) jusqu’à la reprise du travail et au plus tard jusqu’au 1 095^e jour d’arrêt de travail, les salariés bénéficient :

- 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 définie ci-dessus ;

– et ce jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1095^e jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé percevait 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.

Garantie invalidité

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus, bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail d'une rente versée chaque mois égale à : 15 % du salaire mensuel brut de référence.

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

La garantie débute dès la mise en invalidité par la mutualité sociale agricole ou dès le versement d'une rente d'incapacité permanente pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66,66 %. Le participant percevait alors une rente qui se substitue aux indemnités journalières complémentaires qu'il percevait précédemment.

Seuls les invalides des 2^e et 3^e catégories sont bénéficiaires du régime d'indemnisation.

Le salaire mensuel brut de référence est égal au 12^e des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédents la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci ne compte pas 12 mois de présence dans l'entreprise.

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et régime complémentaire ne peut excéder le salaire net perçu par l'intéressé en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il percevait une pension de la mutualité sociale agricole et est suspendue si la mutualité sociale agricole suspend le versement de sa propre pension.

En tout état de cause, cette rente prend fin le dernier jour du mois précédant la date d'effet de la pension vieillesse.

Dispositions communes aux prestations visées aux paragraphes ci-dessus

Plafond des prestations

Pour l'ensemble des prestations, le versement ne pourra conduire le salarié à percevoir plus de 100 % du salaire net de référence qu'il percevait habituellement.

Les garanties ci-dessus accordées s'entendent déduction faite des allocations que l'intéressé percevait de la mutualité sociale agricole.

Encours à la date de mise en application de l'avenant

Les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture du droit seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées dans lesdits paragraphes, sauf à l'être déjà par un organisme complémentaire assurant un niveau supérieur de prestation.

En application de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi n° 94-678 du 8 août 1994 et la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion

auprès des organismes assureurs sont garantis à la date d'effet du présent accord pour les prestations suivantes :

- l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt de travail remplissant les conditions dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet, alors qu'il n'existe aucun organisme assureur précédent ;
- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières, rentes invalidité ou incapacité permanente professionnelle ;
- le bénéfice des garanties décès, lorsque le contrat de travail n'est pas rompu à la date d'adhésion, pour les bénéficiaires d'indemnités journalières, d'incapacité temporaire ou de rentes d'incapacité permanente ou d'invalidité versées par un organisme assureur en application d'un contrat souscrit antérieurement, sous réserve que le maintien de ces garanties ne soit pas déjà prévu par un contrat antérieur. Ce maintien prendra effet, d'une part, si les entreprises concernées communiquent un état détaillé de ces bénéficiaires, et d'autre part, si le précédent organisme assureur transmet les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de l'article 30 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée.

Garantie décès

Aucune condition d'ancienneté n'est fixée pour le bénéfice de cette garantie.

Capital décès

La présente garantie assure le versement, sans condition d'ancienneté, en cas de décès d'un salarié à ses ayants droits y compris au titulaire d'un Pacs, d'un capital de :

- 100 % du salaire total perçu pendant les quatre trimestres civils précédents ;
- plus 25 % par enfant à charge.

Les bénéficiaires du capital décès sont les ayants droits du salarié à savoir ascendants, descendants sauf clause de désignation indiquant d'autres bénéficiaires.

Ayants droit

En l'absence de désignation de bénéficiaire(s) par le salarié, le bénéfice du capital décès est attribué, dans l'ordre et les proportions définis ci-après :

- au conjoint survivant du salarié non séparé de corps judiciairement au moment du décès ou, au partenaire du salarié lié par un Pacs ou, au concubin, à condition qu'il ne soit pas séparé au moment du décès.

Le concubin doit être célibataire, veuf ou divorcé et doit apporter la preuve de 2 ans de vie commune avant le décès, ou un enfant reconnu par les deux parents doit être né de leur relation ;

- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants à charge du salarié, de son conjoint, de son partenaire de Pacs, ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du salarié, de son conjoint, partenaire de Pacs 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'apprentissage 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). Les handica-

pés 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 salarié nés viables moins de 300 jours après son décès ;
- à défaut, aux ascendants à charge du salarié, par parts égales entre eux, ou le survivant d'entre eux, à condition d'être à charge du participant au sens de la législation.

Exclusions

Sont garantis en application du présent article, tous les risques de décès, y compris le suicide du salarié, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire du capital décès.

Frais d'obsèques

Une indemnité frais d'obsèques est attribuée au salarié en cas de décès :

- de son conjoint non séparé de corps, de son concubin justifiant de 2 années de vie commune, ou du bénéficiaire d'un Pacs ;
- d'un enfant à sa charge.

Son montant est égal au plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur.

Maintien des garanties

Portabilité

Sauf s'il a été licencié pour faute lourde, le salarié dont le contrat de travail est rompu ou prend fin et qui ouvre droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage peut bénéficier d'un maintien de ses garanties « Incapacité, invalidité, décès » de manière temporaire.

Ce maintien de garanties s'effectue dans le cadre et dans les conditions prévus par l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale.

Le coût de ce maintien de garanties est intégré aux cotisations afférentes aux salariés sous contrat de travail.

Pour bénéficier de la portabilité de sa couverture, l'ancien salarié intéressé doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés par l'organisme assureur.

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

Cas de la suspension du contrat de travail non indemnisée

En cas de suspension du contrat de travail pour l'un des cas prévu par les dispositions légales (notamment congé sans solde, congé sabbatique, congé parental d'éducation à plein temps, congé pour création d'entreprise, congé de solidarité internationale, congé de solidarité familiale, congé de formation, congé d'enseignement ou de recherche) ne donnant pas lieu à maintien, en tout ou partie, de salaire par l'employeur, les garanties prévues en cas de décès peuvent continuer à être accordées – sous réserve que l'intéressé en fasse la demande et qu'il règle la totalité de la cotisation correspondante.

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

Cas de la suspension du contrat de travail indemnisée

L'adhésion des salariés à la couverture de prévoyance est maintenue obligatoirement sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence en cas de suspension de leur contrat de

travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur ou par le dispositif de protection sociale complémentaire.

Si la suspension du contrat de travail est inférieure à 1 mois, la cotisation pour le régime de prévoyance est due intégralement. Elle est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Cotisation

1. Assiette

Les cotisations sont appelées pour tous les salariés entrant dans le champ d'application du dispositif conventionnel sur la base des rémunérations versées aux salariés concernés, prises en considération pour les cotisations d'assurances sociales.

2. Répartition des taux

Le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies est de 1,94 %, à raison de 1,54 % pour les employeurs et 0,40 % pour les salariés.

3. Tableau récapitulatif

Les cotisations telles que fixées à l'accord d'adhésion sont réparties comme suit, pour une durée de 1 an, allant du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 :

	TAUX	PART PATRONALE	PART OUVRIÈRE
Incapacité temporaire : garantie mensualisation	0,61 %	0,61 %	0,00 %
Relais mensualisation	0,98 %	0,63 %	0,35 %
Invalidité	0,15 %	0,10 %	0,05 %
Décès	0,20 %	0,20 %	0,00 %
Total	1,94 %	1,54 %	0,40 %

Clause de réexamen

Les partenaires sociaux se réservent le droit de renégocier le contenu du présent accord en cas de difficultés d'application.

Le régime de prévoyance mis en œuvre par le présent avenant fera l'objet d'une révision, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'effet du présent avenant, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en réexaminer, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garantie que de financement et de choix de l'organisme assureur.

En cas de dénonciation de la convention collective ou du présent avenant, l'organisme assureur maintiendra les prestations en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date, dans l'hypothèse où les partenaires sociaux ne procéderaient pas à la désignation d'un nouvel organisme assureur.

En cas de changement d'organisme assureur, l'organisme quitté transférera au nouvel assureur les provisions mathématiques correspondant aux prestations en cours de service à la date de résiliation, ainsi que l'ensemble des éléments financiers relatifs au présent régime de prévoyance. Ces provisions mathématiques seront calculées en application de la réglementation en vigueur.

En tout état de cause, en cas de dénonciation de l'accord par l'organisme gestionnaire ou par les partenaires sociaux qui ont créé le présent régime, l'ensemble des provisions techniques, financières

et de gestion constitué auprès de l'ancien organisme devra être transféré auprès du nouvel organisme gestionnaire avec communication de tous les éléments financiers et techniques justifiant la création et le montant desdites provisions.

Ainsi, le nouvel assureur procédera au versement desdites prestations jusqu'à leur terme. L'organisme quitté sera de ce fait libéré de toute obligation après transmission de tous les éléments constituant les provisions mathématiques transférées, ainsi que l'ensemble des éléments financiers relatifs au présent régime de prévoyance.

Les partenaires sociaux en application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale organiseront les modalités de poursuite des revalorisations futures, avec le nouvel organisme assureur ou tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

Article 2

Entrée en vigueur

L'entrée en vigueur du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2019 pour les dispositions relatives à la nature des garanties modifiées et celles relatives aux taux de cotisation du régime.

Il est rappelé que les taux de cotisations du régime sont fixés pour une durée de 1 an, du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019.

Article 3

Dépôt extension

Un exemplaire du présent avenant sera remis à chacune des organisations signataires et deux seront déposés à la DIRECCTE Occitanie, unité départementale de la Haute-Garonne.

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Toulouse, le 5 novembre 2018.

(Suivent les signatures.)