

Convention collective nationale

IDCC : **3245** | **OPÉRATEURS DE VOYAGES ET GUIDES**  
(19 avril 2022)

**Accord du 4 octobre 2024**  
relatif à la prévoyance complémentaire des salariés

NOR : ASET2450822M

IDCC : 3245

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

**SETO ;**

**EDV,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CFTC ;**

**FNECS CFE-CGC ;**

**FS CFDT ;**

**SNEPAT FO,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

**Préambule**

Dans le cadre des évolutions et des améliorations de la convention collective nationale, les partenaires sociaux ont souhaité revoir les articles 40 et 41 de celle-ci, relatifs à la couverture prévoyance des salariés non-cadres.

Les partenaires sociaux ont également souhaité instaurer un régime de prévoyance au profit des salariés cadres en définissant des garanties et règles communes applicables dans toutes les entreprises de la branche.

Les partenaires sociaux ont ainsi voulu améliorer les conditions de travail et la protection de l'ensemble des salariés de la branche en instituant des garanties communes de référence afin de faire face aux risques et aléas de la vie.

Le présent accord vient formaliser cette volonté des partenaires sociaux en se substituant intégralement aux articles 40 et 41 précités.

Les dispositions du présent accord revêtent un caractère obligatoire et bénéficient à titre collectif à l'ensemble des salariés défini à l'article 4 ci-après.

Les partenaires sociaux de la branche rappellent que la couverture complémentaire en matière de prévoyance, objet du présent accord, relève, pour sa mise en œuvre dans l'entreprise, de la seule responsabilité de l'employeur.

## **Article 1<sup>er</sup> | Champ d'application**

Le présent accord s'applique à l'ensemble des employeurs relevant du champ d'application de la convention collective nationale des opérateurs de voyages et des guides IDCC 3245.

Il est applicable sur l'ensemble du territoire national français.

## **Article 2 | Entreprises de moins de 50 salariés**

Il est précisé qu'au regard de l'article L. 2232-10-1 du code du travail, le présent accord ne contient pas de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de cinquante salariés. Les dispositions du présent accord sont applicables de manière indifférenciée à l'ensemble des entreprises relevant de la branche afin de garantir à l'ensemble des salariés de la branche une couverture minimale uniforme.

## **Article 3 | Objet**

Le présent accord décrit les caractéristiques de la couverture de référence en matière de prévoyance complémentaire dont bénéficient, de façon obligatoire, les salariés visés à l'article 4 ci-après.

L'ensemble des entreprises relevant du champ d'application visé ci-dessus doit être couvert par une couverture conforme aux garanties de référence instituées par le présent accord.

Les entreprises ont libre choix de l'organisme assureur du contrat collectif couvrant les garanties fixées dans le présent accord.

La mise en place de ce régime de prévoyance complémentaire peut se faire au choix de l'entreprise :

- soit par l'application directe des présentes dispositions de branche au sein de l'entreprise ;
- soit par la conclusion d'un accord d'entreprise ou par la ratification, à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise conclu dans les conditions posées à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale : dans ce cas, les entreprises peuvent prévoir un régime différent de celui prévu par le présent accord ;
- soit par décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé, lorsque celle-ci met en œuvre un régime identique ou plus favorable que celui résultant du présent accord.

## **Article 4 | Bénéficiaire de la couverture**

Le régime de prévoyance bénéficie à l'ensemble des salariés relevant de la convention collective nationale des opérateurs de voyages et des guides quelle que soit la nature de leur contrat de travail et sans condition d'ancienneté.

Par la suite, sont dénommés :

- « Cadre » : les salariés relevant des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres ;
- « Non-cadre » : les salariés ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

## **Article 5 | Suspension du contrat de travail**

Le bénéfice des garanties du présent accord est suspendu de plein droit pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu.

Toutefois, les garanties en vigueur sont maintenues au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- d'un maintien de salaire, total ou partiel ;
- d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur ;
- d'un revenu de remplacement versé par l'employeur. Ce cas concerne notamment les salariés placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires sont réduits, ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité...).

Dans ce cas, l'employeur verse la même contribution que pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail rémunérée ou indemnisée. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

## **Article 6 | Portabilité**

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés couverts par le présent régime bénéficient, sans contrepartie de cotisation, du maintien temporaire de la couverture collective de ce régime complémentaire de prévoyance mis en œuvre au moyen du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise, communément appelé « portabilité », 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.

Le maintien des garanties prévoyance au bénéfice de l'ancien salarié correspond à celles en vigueur dans l'entreprise ; le mécanisme de portabilité étant financé par mutualisation.

L'employeur signalera le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et devra informer l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail du salarié.

## **Article 7 | Maintien des garanties**

### **Article 7.1 | Maintien des garanties incapacité et invalidité**

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

Ainsi, le principe impose que les prestations du régime complémentaire de prévoyance liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité du contrat collectif d'assurance, ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure ou le non-renouvellement dudit contrat.

Les indemnités journalières complémentaires et les pensions/rentes complémentaires en cours de versement, sont maintenues à leur niveau atteint à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat collectif d'assurance.

En outre, par application d'un principe général du droit civil, la cessation du contrat de travail du salarié est sans effet sur le versement des prestations en cours de service (c'est-à-dire immédiates ou différées qui sont acquises ou nées durant l'exécution de ce contrat de travail).

### **Article 7.2 | Maintien des garanties décès**

Conformément aux dispositions de l'article 7-1 de la loi Évin, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif d'assurance, est sans effet sur les prestations à naître au titre du main-

tien 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 contrat, la convention ou le bulletin d'adhésion couvrant le risque décès.

La revalorisation des bases de calcul des prestations décès à la date d'effet de la résiliation ou de non-renouvellement du contrat collectif d'assurance, sera au moins égale à celle prévue par le contrat résilié et sera prise en charge par le nouvel organisme assureur de l'employeur, en contrepartie d'un financement spécifique proposé par cet organisme.

#### **Article 8 | Revalorisation des prestations en cours de service en cas de changement d'organisme assureur**

Les partenaires sociaux rappellent qu'en application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organisme assureur, les prestations dues au titre de l'incapacité de travail, l'invalidité en cours de service et les garanties décès seront maintenues à leur niveau atteint à la date de résiliation par l'organisme assureur antérieur, sauf dispositions contraires prévues par ce dernier.

En cas de changement d'organisme assureur, l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale impose à l'employeur d'organiser la poursuite des revalorisations des prestations.

Le nouvel organisme assureur prendra en charge, le cas échéant, les revalorisations futures selon un mode au moins aussi favorable que celui prévu au contrat de l'organisme résilié, ainsi que, si nécessaire, la revalorisation des bases de calcul des prestations décès.

#### **Article 9 | Cessation des garanties**

Les garanties cessent :

- du fait de la rupture du contrat de travail, à l'exception des périodes de portabilité visées à l'article 6 du présent accord ;
- pendant les périodes de suspension du contrat de travail visées à l'article 5 du présent accord ;
- du fait de la liquidation, par le salarié, de sa pension de retraite relevant d'un régime obligatoire de sécurité sociale, sauf en cas de cumul de ladite pension de retraite avec une activité salariée, notamment en cas de cumul emploi-retraite tel que défini par l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale ou en cas de retraite progressive, telle que définie par l'article L. 351-15 du même code ;
- en cas de non-paiement de la cotisation prévoyance, par l'entreprise, dans les conditions prévues par les dispositions légales applicables en la matière ;
- en cas de décès du salarié ;
- en tout état de cause, du fait de la dénonciation du présent accord et/ou de la résiliation du contrat d'assurance souscrit par l'employeur, selon les conditions et modalités définies par la loi ou ledit contrat, sans préjudice des dispositions des articles 7 et 7-1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

#### **Article 10 | Assiette de calcul des cotisations et des prestations**

La rémunération de référence prise en compte pour le calcul des cotisations et le service des prestations est égale au salaire brut ayant servi de base au calcul des cotisations sociales intégrant les éventuelles primes, perçu au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail, le décès ou l'événement ayant donné lieu à invalidité permanente et absolue, ou la date de rupture ou de fin du contrat de travail pour les anciens salariés bénéficiant de la garantie. Pour ces derniers, sont exclues du salaire de référence, les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail

(indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

Le salaire brut est fixé selon les tranches 1 et 2 du salaire. Les tranches de salaire sont définies comme suit :

- tranche 1 ou « T1 » : tranche de salaire limitée au plafond annuel de la sécurité sociale ;
- tranche 2 ou « T2 » : tranche comprise entre 1 fois et 8 fois le plafond annuel de la sécurité sociale.

## **Article 11 | Garanties minimales de référence**

### **Article 11.1 | Les garanties décès**

#### **Article 11.1.1 | Bénéficiaires**

Les bénéficiaires des garanties décès sont :

- en premier lieu, le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié ;
- en l'absence de bénéficiaire(s) désigné(s), dans l'ordre suivant :
  - le conjoint non séparé de corps (séparation judiciaire ou amiable dès lors qu'elle est transcrite à l'état civil) et non divorcé ;
  - le partenaire auquel le salarié est lié par un pacte civil de solidarité ;
  - les enfants nés, à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux ;
  - le concubin, sous réserve que les deux personnes vivant en concubinage ne soient pas mariées, qu'elles vivent -sous le même toit et que le concubinage soit notoire et permanent, à savoir qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union, à défaut qu'il peut être prouvé une période de deux ans de vie commune ;
  - à défaut aux ascendants par part égales entre eux ;
  - à défaut aux héritiers selon les règles de dévolution successorale.

Il est entendu par conjoint : le conjoint à défaut le partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs) et à défaut le concubin, à la date de l'évènement ouvrant droit à prestations :

- l'époux ou l'épouse du salarié non-séparé(e) de corps (séparation judiciaire ou amiable dès lors qu'elle est transcrite à l'état civil), ni divorcé(e) ;
- ou à défaut, le partenaire lié par un Pacs en vigueur dans les conditions fixées par les articles 515-1 et suivants du code civil ;
- ou à défaut, la personne vivant en couple avec le salarié au sens de l'article 515-8 du code civil depuis au moins deux ans, sous réserve que le salarié et son concubin soient libres de tout engagement (mariage ou Pacs). Aucune durée n'est exigée si un enfant est né de cette union.

Lorsque les garanties prennent en compte les enfants à charge au moment du décès du salarié, sont considérés comme tels :

- les enfants nés viables postérieurement au décès du salarié et dont la filiation avec celui-ci est établie ;
- les enfants recueillis (c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un Pacs) qui ont vécu au foyer du salarié jusqu'à la date de l'évènement ouvrant droit à prestations et répondent aux conditions ci-dessus, sous réserve que leur autre parent ne soit pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Sont également considérés comme enfants à charge, les enfants du salarié, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18<sup>e</sup> anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, sous réserve qu'ils soient en situation de :
  - poursuite d'études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou encore dans le cadre d'une inscription au CNED ;
  - apprentissage ;
  - poursuite d'une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
  - recherche active d'emploi, c'est-à-dire être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits auprès du régime d'assurance chômage comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle ;
  - d'être employés dans un ESAT ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé ou qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidé civil ou de la carte mobilité inclusion portant la mention « invalidité » ; l'état d'invalidité doit être reconnu avant la limite de versement de la rente éducation.

#### **Article 11.1.2 | Capital décès**

En cas de décès d'un salarié, les bénéficiaires perçoivent un capital décès, dans les conditions fixées ci-après.

L'invalidité absolue et définitive (IAD) reconnue par la sécurité sociale donne lieu au versement par anticipation de l'intégralité du capital décès ci-après précisé.

Ce capital décès sera versé à tout salarié classé en invalidité 3<sup>e</sup> catégorie, ou reconnu atteint d'une incapacité permanente à 100 % par la sécurité sociale en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Les niveaux des prestations sont décrits dans le tableau figurant à l'article 13 du présent accord.

#### **Article 11.1.3 | Allocation obsèques**

En cas de décès du salarié, une allocation obsèques est versée à la personne ayant acquitté les frais d'obsèques dans la limite des frais réellement engagés.

Le montant de l'allocation obsèques est fixé dans le tableau figurant à l'article 13 du présent accord.

#### **Article 11.1.4 | Rente éducation**

En cas de décès du salarié, ses enfants à charge, tels que définis à l'article 11.1.1, perçoivent une rente temporaire d'éducation, versée mensuellement à terme échu.

Les niveaux des prestations sont décrits dans le tableau figurant à l'article 13 du présent accord.

## **Article 11.2 | Les garanties en cas d'incapacité temporaire de travail et invalidité permanente**

### **Article 11.2.1 | Objet**

Les garanties définies ci-après ont pour objet le service :

- d'une indemnité journalière en cas d'incapacité totale temporaire de travail, ouvrant droit aux prestations en espèces de l'assurance maladie de la sécurité sociale ;
- d'une rente en cas d'invalidité permanente ouvrant droit à la pension d'invalidité de la sécurité sociale ;
- d'un complément aux prestations servies par la sécurité sociale au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Les prestations viennent compléter les remboursements opérés par le régime général de la sécurité sociale et ne peuvent, en toute hypothèse, avoir pour conséquence de procurer au salarié des revenus supérieurs à la rémunération nette qu'il percevrait en l'absence de cessation d'activité.

Les congés pathologiques, de maternité, de paternité ou d'adoption n'ouvrent pas droit aux prestations.

L'incapacité temporaire de travail et l'invalidité doivent être couvertes par le contrat d'assurance souscrit par l'employeur y compris lorsqu'elles font suite à une tentative de suicide.

Le service des prestations cesse à la date de survenance de l'un des événements suivants :

- cessation du versement par la sécurité sociale des indemnités journalières ;
- le salarié couvert ne justifie plus d'une incapacité temporaire, notamment en cas de reprise du travail ;
- prise d'effet d'une pension de retraite servie par le régime général de la sécurité sociale (en cas de cumul emploi retraite, les prestations sont versées tant que perdurent les prestations de la sécurité sociale) ;
- au décès du salarié.

### **Article 11.2.2 | Garanties en cas d'incapacité temporaire totale de travail**

L'incapacité temporaire totale de travail se définit comme l'incapacité de travail médicalement constatée selon laquelle le salarié ne peut exercer son activité professionnelle d'aucune manière, qu'il s'agisse d'une activité effective ou limitée à la direction ou à la surveillance.

Tout salarié cessant son travail par suite de maladie ou d'accident et percevant des indemnités journalières de la sécurité sociale au titre de l'assurance maladie, bénéficie d'indemnités journalières complémentaires.

Les indemnités journalières complémentaires sont dues à l'expiration d'une période d'incapacité totale de travail dénommée franchise.

La durée de cette franchise ainsi que le montant de l'indemnité journalière complémentaire sont décrits dans le tableau figurant à l'article 13 du présent accord.

### **Article 11.2.3 | Garanties en cas d'incapacité permanente professionnelle (IPP)**

Les prestations susceptibles d'être servies pour une incapacité permanente professionnelle sont exprimées sous forme d'une rente mensuelle versée en complément de la rente brute de la sécurité sociale (articles L. 434-1 et suivants du code de la sécurité sociale), au titre de la législation sur les accidents du travail, de trajet et les maladies professionnelles.



Aucune prestation, au titre de la présente garantie, n'est due si l'incapacité permanente est consécutive à une maladie ou à un accident de la vie privée.

Cette garantie est due en cas de classement du salarié non-cadre par la sécurité sociale en incapacité permanente professionnelle pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 66 %.

Lorsque le taux est inférieur à 66 %, la prestation est calculée en fonction du rapport  $(N-33)/33$  dans lequel N est le taux d'incapacité permanente partielle déterminé par le médecin conseil de la sécurité sociale.

Ainsi, aucune rente n'est versée lorsque le taux est inférieur ou égal à 33 %. Le taux de 33 % est apprécié au titre d'une même pathologie.

Il ne peut y avoir cumul de plusieurs taux ayant pour origine un accident différent.

Les niveaux des prestations sont décrits dans le tableau figurant à l'article 13 du présent accord.

#### **Article 11.2.4 | Garanties en cas d'invalidité**

La garantie vise à apporter, en cas de mise en invalidité, des prestations en complément de la pension brute d'invalidité de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie versée par le régime général de la sécurité sociale (articles L. 341-1 et suivants du code de la sécurité sociale).

Le montant annuel de la rente d'invalidité est fixé au tableau figurant à l'article 13 du présent accord et selon la catégorie d'invalidité dans laquelle le salarié a été classé par la sécurité sociale :

- 1<sup>re</sup> catégorie : invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;
- 2<sup>e</sup> catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;
- 3<sup>e</sup> catégorie : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

En cas de modification de la catégorie d'invalidité survenant pendant la période d'existence de la garantie, la rente est révisée en même temps que la pension de sécurité sociale.

#### **Article 12 | Revalorisation des prestations**

Les indemnités journalières complémentaires pour incapacité, les rentes d'invalidités complémentaires et les rentes d'éducation sont revalorisées chaque année, sur la base d'un indice de revalorisation déterminé dans le contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur.

*(Voir page suivante.)*



## Article 13 | Tableau de garanties

Régime de base conventionnel	
GARANTIES DECES	
<b>Capital décès toutes causes</b>	
Célibataire, veuf, divorcé, marié ou pacsé ou ayant un conjoint	150% du salaire brut de référence
<b>Majoration du capital décès en cas d'accident d'origine professionnelle</b>	
Majoration du capital	100% du salaire brut de référence (avec un minimum de 25% du plafond annuel de Sécurité sociale)
<b>Invalidité permanente et définitive</b>	
Versement par anticipation	100% du capital décès*
<b>Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS</b>	
Nouveau capital	100% du capital décès**
<b>Allocation obsèques</b>	
En cas de décès de l'assuré	120% du plafond mensuel de Sécurité sociale
<b>Rente éducation</b>	
En cas de décès de l'assuré, paiement au conjoint survivant non séparé judiciairement :	En %du salaire brut de référence :
-De 0 à 17 ans	9%
-De 18 à 26 ans si poursuite d'études	12%
GARANTIE INCAPACITE/INVALIDITE	
<b>Incapacité temporaire totale de travail</b>	
Sous déduction des prestations de la Sécurité sociale	
Au 91 <sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu puis en relai et complément des obligations de maintien de salaire de l'employeur	70% du salaire brut de référence
<b>Invalidité</b>	
Invalidité 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégories	70% du salaire brut de référence
Invalidité 1 <sup>re</sup> catégorie	42% du salaire brut de référence
<b>Accident du travail ou maladie professionnelle</b>	
Rente totale – le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 66 %	70% du salaire brut de référence
Rente partielle – le taux d'incapacité est compris entre 33 % et 66 %	$3/2 \times \text{taux} \times (70\% \text{ du SR} - \text{rente Sécu de 2ème catégorie})$

\*Y compris la majoration du capital pour accident d'origine professionnelle lorsque l'invalidité permanente totale et définitive est d'origine accidentelle.

\*\*A l'exclusion de la majoration pour accident d'origine professionnelle.

## Article 14 | Financement minimal de l'employeur

### Article 14.1 | Régime de prévoyance des salariés non-cadres

L'employeur doit mettre en place les garanties de référence, visées aux articles 11 et 13 ci-dessus.

Le financement de la cotisation afférente au régime complémentaire de prévoyance mis en place dans l'entreprise de la branche est réparti de la manière suivante :

- 50 % à la charge de l'employeur ;
- 50 % à la charge du salarié non-cadre.

Ce financement minimum s'impose à tous les employeurs entrant dans le champ d'application du présent accord.

### Article 14.2 | Régime de prévoyance des salariés cadres

L'employeur doit mettre en place les garanties de référence, visées aux articles 11 et 13 ci-dessus.

Le financement de la cotisation afférente au régime complémentaire de prévoyance mis en place dans l'entreprise doit respecter les termes de l'article 1<sup>er</sup> de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

À ce titre, l'employeur doit verser *a minima*, une cotisation à sa charge exclusive, égale à 1,50 % de la tranche de rémunération inférieure au plafond fixé pour les cotisations de sécurité sociale.

## **Article 15 | Mise en place de garanties présentant un degré élevé de solidarité**

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, le présent accord institue des prestations à caractère non directement contributif présentant un degré élevé de solidarité pouvant prendre la forme :

- d'une prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion prévues au *b* du 2° de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, ainsi que de la cotisation de tout ou partie des salariés, apprentis ou anciens salariés dont la cotisation représente au moins 10 % de leurs revenus bruts ;
- du financement d'actions de prévention de santé publique ou des risques professionnels qui pourront revêtir la forme de relais de la politique de santé publique notamment des campagnes nationales d'information ou de programme de formation ou visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés ;
- de la prise en charge de prestations d'action sociale pouvant comprendre notamment, à titre individuel, l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés, anciens salariés, et ayants droit ; à titre collectif, des aides face à la perte d'autonomie pour l'hébergement en foyers pour handicapés, en faveur des enfants handicapés ayants droit, ou des aidants familiaux.

Les signataires affirment leur attachement à la mise en œuvre d'une politique d'action sociale correspondant à la situation spécifique de la branche, et venant en supplément des actions pouvant déjà être développées par ailleurs.

Les entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord sont tenues d'affecter au moins 2 % de leur cotisation HT au régime complémentaire de prévoyance mis en place dans l'entreprise, au financement des actions et prestations au titre du degré élevé de solidarité.

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) détermine les orientations des actions de prévention ainsi que les règles de fonctionnement et les modalités d'attribution des prestations d'action sociale, en prenant en compte, le cas échéant, les objectifs d'amélioration de la santé définis dans le cadre de la politique de santé à la mise en œuvre desquels ces orientations contribuent.

## **Article 16 | Prise d'effet et durée de l'accord**

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il prendra effet au 1<sup>er</sup> janvier 2025 et au plus tard à compter du premier jour ouvrable suivant la date de publication de l'arrêté d'extension.

Les entreprises disposant de leur propre régime de prévoyance antérieurement à la date d'entrée en vigueur du présent accord, pourront le maintenir à la condition que les garanties offertes par ledit contrat soient au moins équivalentes à celles définies dans le présent accord. À défaut, elles devront le mettre en conformité avec ces garanties dans un délai d'un an après la date d'effet du présent accord.

## **Article 17 | Suivi de l'accord**

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation est chargée de suivre l'application et l'évolution du présent accord et du régime complémentaire de prévoyance qu'elle institue, et notamment :

- de suivre la mise en œuvre pratique du présent accord dans les entreprises de la branche ;

- d’échanger sur l’encadrement légal et réglementaire relatif aux garanties faisant l’objet du présent accord ;
- de proposer les évolutions des garanties de référence du régime complémentaire de prévoyance tel que défini dans le présent accord.

## **Article 18 | Révision**

L’accord pourra être révisé dans les conditions des articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Information devra en être faite à chacune des autres parties habilitées à engager la procédure de révision par courrier électronique au secrétariat de la CPPNI ou par courrier recommandé avec accusé de réception.

Toute demande de révision devra être accompagnée d’une proposition de rédaction nouvelle.

## **Article 19 | Dépôt et extension**

Le présent accord donnera lieu à dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, à savoir dépôt en autant d’exemplaires que nécessaire, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique auprès des services du ministre chargé du travail et en un exemplaire auprès du greffe du conseil de prud’hommes de Paris.

*Fait à Paris, le 4 octobre 2024.*

(Suivent les signatures.)