

SOLIDARITÉS

ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 17 juin 2016 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif (JORF n° 148 du 26 juin 2016)

NOR : AFSA1617042A

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 314-6 et R. 314-197 à R. 314-200 ;
Vu les avis de la Commission nationale d'agrément, mentionnée à l'article R. 314-198, en date du 15 avril 2016 ;
Vu les notifications en date des 21 avril et 23 mai 2016,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Sont agréés, sous réserve de l'application des dispositions législatives ou réglementaires en vigueur, à compter de la date prévue dans le texte ou, à défaut, de la date de publication du présent arrêté au *Journal officiel* de la République française, les accords collectifs de travail et décisions suivants :

A. – Accords de branche et conventions collectives nationales

I. – Convention collective du 31 octobre 1951

- 1) Avenant n° 2016-02 du 10 février 2016 relatif à la formation professionnelle
- 2) Décision unilatérale du 26 février 2016 relative à la revalorisation du salaire minimum conventionnel

II. – Convention collective du 26 août 1965 (UNISSS)

Avenant n° 03-2015 du 22 décembre 2015 relatif au régime de prévoyance

B. – Accords d'entreprise ou décisions unilatérales

I. – Association La Sauvegarde (13009 Marseille)

Accord d'entreprise du 17 décembre 2015 relatif au remboursement des frais de transport

II. – Association ARIA (75014 Paris)

Accord d'entreprise du 16 septembre 2015 relatif à l'aménagement du temps de travail

III. – Association Les Cités du Secours catholique (75020 Paris)

Accord d'entreprise du 24 novembre 2015 relatif à la prévoyance

IV. – Association La Sauvegarde du Val-d'Oise (95300 Pontoise)

Accord d'entreprise du 24 novembre 2015 relatif à la prévoyance

C. – Accords d'entreprise et décisions unilatérales relatifs à la mise en œuvre de la complémentaire santé

I. – *ADAPEI des Alpes-Maritimes*
(06204 Nice)

Accord d'entreprise du 4 décembre 2015

II. – *Association CSAPA 08*
(08000 Charleville-Mézières)

1) Décision unilatérale du 14 septembre 2015 pour le groupement de coopération médico-sociale

2) Décision unilatérale du 14 septembre 2015 pour l'association Accueil et soins aux toxicomanes

III. – *Association Palliance*
(12850 Onet-le-Château)

Décision unilatérale du 3 décembre 2015

IV. – *Association régionale pour l'intégration (ARI)*
(13006 Marseille)

Décision unilatérale du 21 décembre 2015

V. – *Association Le Bercail*
(24170 Sainte-Foy-de-Belvès)

Décision unilatérale du 27 novembre 2015

VI. – *Association Pluriels*
(26700 Pierrelatte)

Décision unilatérale du 17 novembre 2015

VII. – *Association Les PEP 43*
(43160 La Chaise-Dieu)

Décision unilatérale du 10 septembre 2015

VIII. – *APEI Hénin-Carvin*
(62253 Hénin-Beaumont)

Décision unilatérale du 3 novembre 2015

IX. – *EHPAD Les Molènes*
(68490 Bantzenheim)

Décision unilatérale du 8 décembre 2015

X. – *Fondation Jean DOLLFUS*
(68060 Mulhouse)

Accord d'entreprise du 7 janvier 2016

XI. – *ADAPEI 69*
(69447 Lyon)

Accord d'entreprise du 8 novembre 2015

XII. – *ADSEA 69*
(69007 Lyon)

Décision unilatérale du 1^{er} décembre 2015

XIII. – *ARIMC Rhône-Alpes*
(69009 Lyon)

Accord d'entreprise du 3 décembre 2015

XIV. – *CAPH du Bassin minier*
(71450 Blanzay)

Décision unilatérale du 30 novembre 2015

XV. – *Association La Maison maternelle*
(75014 Paris)

Accord d'entreprise du 15 décembre 2015

XVI. – *Association La Ligue havraise*
(76064 Le Havre)

Protocole d'accord du 4 novembre 2015

XVII. – *Association AGOS*
(77184 Emerainville)

Décision unilatérale du 28 octobre 2015

XVIII. – *Groupe SOS Jeunesse - Le Renouveau*
(95160 Montmorency)

Décision unilatérale du 18 novembre 2015 et additif du 9 décembre 2015

Art. 2. – Ne sont pas agréés les accords collectifs de travail et décisions suivants :

A. – Accords de branche et conventions collectives

I. – *UDES-UCANSS-USH*

Avenant du 15 septembre 2015 à l'Accord collectif du 14 novembre 2011 relatif à la modification de la convention de création d'UNIFORMATION du 28 juin 1972

B. – Accords d'entreprise ou décisions unilatérales

I. – *Association Micheline Goyheneche*
(09350 Les Bordes-sur-Arize)

Accord d'entreprise du 21 décembre 2015 relatif à la négociation annuelle obligatoire

II. – *ACSEA*
(14200 Hérouville-Saint-Clair)

Accord d'entreprise du 23 juin 2015 relatif à la revalorisation des tickets restaurant

C. – Accords d'entreprise et décisions unilatérales relatifs à la mise en œuvre de la complémentaire santé

I. – *Association hospitalière de Bretagne*
(22110 Plouguernevel)

Avenant du 9 décembre 2015

II. – *SSIAD du Bassin d'Arcachon*
(33260 La Teste-de-Buch)

Décision unilatérale du 3 décembre 2015

III. – *EHPAD Mon Repos*
(44140 Aigrefeuille-sur-Maine)

Décision unilatérale du 7 octobre 2015

IV. – *Association Œuvres de Pen Bron*
(44262 Nantes)

Avenant du 7 décembre 2015

V. – *Foyer La Chevalerie*
(49800 Trélazé)

Décision unilatérale du 8 décembre 2015

VI. – *Fondation Le Phare*
(68110 Illzach)

Accord du 20 novembre 2015

VII. – *Réseau Alsace Gériatologie*
(68020 Colmar)

Décision unilatérale du 8 décembre 2015

VIII. – *Association ORSAC*
(69002 Lyon)

Avenant du 27 novembre 2015

IX. – *Les Cités du Secours catholique*
(75020 Paris)

Accord d'entreprise du 24 novembre 2015

X. – *Association MELIORIS*
(79011 Niort)

Accord d'entreprise du 9 décembre 2015

XI. – *Association La Sauvegarde du Val-d'Oise*
(95300 Pontoise)

Décision unilatérale du 3 décembre 2015

Art. 3. – Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 17 juin 2016.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,
J.-P. VINQUANT

Nota. – Les textes des accords cités à l'article 1^{er} A) (I et II) ci-dessus seront publiés au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités n° 16/07, disponible sur le site internet du ministère en charge de la santé et des affaires sociales.



CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 31 OCTOBRE 1951

**Avenant n° 2016-02 du 10 février 2016 relatif au Titre 7 relatif à la formation professionnelle
dans la Convention collective nationale du 31 octobre 1951**

Entre :

LA FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET D'AIDE À LA PERSONNE PRIVÉS
NON LUCRATIFS, 179, rue de Lourmel, 75015 Paris

d'une part,

Et les organisations syndicales suivantes :

- FÉDÉRATION FRANÇAISE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE «C.F.E. - C.G.C.»
39, rue Victor-Massé, 75009 Paris
- FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE «C.G.T.»
Case 538 - 93515 Montreuil Cedex
- FÉDÉRATION DES SERVICES PUBLICS ET DE SANTÉ «CGT-F.O.»
153-155, rue de Rome - 75017 Paris
- FÉDÉRATION NATIONALE DES SYNDICATS DE SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX
«C.F.D.T.»
47/49, avenue Simon Bolivar - 75019 Paris
- FÉDÉRATION SANTÉ ET SOCIAUX «C.F.T.C.»
10, rue Leibniz, 75018 Paris

d'autre part.

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Le Titre 7 de la CCN 51 « Formation professionnelle » est désormais rédigé comme suit :

« 07.01 – FORMATION ET FINANCEMENT DE LA FORMATION

Les dispositions relatives à la formation professionnelle et à son financement doivent être conformes aux dispositions légales, réglementaires ainsi qu'aux dispositions prévues par le(s) accord(s) négocié(s) entre l'UNIFED et les organisations syndicales représentatives à ce niveau.

07.02 – OPCA et OPACIF : UNIFAF

L'OPCA au service des établissements et des salariés et l'OPACIF au service des salariés, contribuent à la mise en œuvre de la politique de professionnalisation et de développement des compétences conformément à(aux) l'accord(s) négocié(s) entre l'UNIFED et les organisations syndicales représentatives à ce niveau. Ils contribuent au développement de la formation professionnelle continue. »

Fait à Paris, le 10 février 2016.

La Fédération des établissements hospitaliers
et d'aide à la personne privés non lucratifs

*Le directeur général,
signé*

La Fédération française de la santé
et de l'action sociale « CFE-CGC »

signé

La Fédération de la santé
et de l'action sociale « CGT »

non signataire

La Fédération des services publics
et de santé « CGT-FO »

non signataire

La Fédération nationale des syndicats
de services de santé et services sociaux
« CFDT »

signé

La Fédération santé et sociaux « CFTC »

signé



CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 31 OCTOBRE 1951

Décision unilatérale du 26 février 2016 relative à la réévaluation du salaire minimum conventionnel au 1^{er} janvier 2016

Article 1^{er}

Le salaire minimum conventionnel mensuel brut, visé à l'article 7 *bis* de l'avenant 2014-01 du 4 février 2014, est réévalué à compter du 1^{er} janvier 2016 et est porté à 1472 €.

Article 2

Il est expressément convenu que l'entrée en vigueur de la présente décision est suspendue à l'obtention de son agrément ministériel conformément aux dispositions prévues par l'article L 314-6 du code de l'action sociale et des familles.

Par souci de cohérence et d'unicité du statut collectif notamment pour les entreprises gestionnaires d'établissements relevant, pour certains du secteur social et médico-social et pour d'autres du secteur sanitaire, cette condition suspensive s'appliquera à toutes les entreprises et établissements appliquant la convention collective du 31 octobre 1951 indépendamment du secteur d'activité concerné.

Il n'apparaît, en effet, pas envisageable de permettre qu'un même texte puisse s'appliquer dans les différents entreprises et établissements relevant de la même convention collective de manière différée ou décalée dans le temps voire ne s'appliquer que dans certaines entreprises ou dans certains établissements en cas de refus définitif d'agrément.

L'obtention de l'agrément est donc une condition substantielle de son entrée en vigueur pour toutes les entreprises et établissements appliquant la Convention collective nationale du 31 octobre 1951.

Fait à Paris, le 26 février 2016.

P/La Fédération des établissements hospitaliers
et d'aide à la personne privés non lucratifs:
Le directeur général,
Y.-J. DUPUIS

signé

S. N. A. M. I. S.

Syndicat national d'action
d'accompagnement médical
et d'insertion sociale



S. I. S. M. E. S.

Syndicat national des établissements
et institutions sociales
et médico-sociales

U. N. I. S. S. S.

UNION INTERSYNDICALE DES SECTEURS SANITAIRES ET SOCIAUX

AVENANT 03-2015

Article 1^{er}

ACCORD COLLECTIF DE TRAVAIL RELATIF À LA MISE EN PLACE DU RÉGIME COLLECTIF DE PRÉVOYANCE OBLIGATOIRE

PRÉAMBULE

Dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence des organismes assureurs, les partenaires sociaux se sont réunis pour définir les conditions de couverture collective obligatoire en matière de prévoyance.

Les travaux liminaires ont permis aux partenaires sociaux d'analyser les différentes hypothèses et de décider de la création et de la mise en place d'un régime de prévoyance pour le personnel relevant de la Convention collective nationale de travail du 26 août 1965.

La négociation a porté notamment sur la définition du contenu et du niveau des garanties ainsi que la répartition des charges des cotisations entre employeurs et salariés, les conditions de choix des organismes assureurs, les modalités d'affectation au financement de l'objectif de solidarité et le délai pour l'entrée en vigueur de l'accord. Un accord d'entreprise pourra améliorer les conditions de mise en place de la prévoyance obligatoire telle que définie par le présent accord.

Le présent accord s'inscrit dans le cadre des décrets suivants :

- décret n° 2014-1498 du 11 décembre 2014 relatif au degré élevé de solidarité mentionné à l'article L.912-1 du code de la sécurité sociale ;
- décret n° 2015-13 du 8 janvier 2015 relatif à la procédure de mise en concurrence des organismes dans le cadre de la recommandation prévue par l'article L.912-1 du code de la sécurité sociale.

Afin de garantir l'accès de l'ensemble des salariés de la CCNT du 26 août 1965 aux garanties collectives définies par le présent accord sans considération, notamment d'âge ou d'état de santé, les partenaires sociaux ont estimé nécessaire d'organiser la mutualisation des risques auprès d'organismes assureurs recommandés après une procédure de consultation de différents opérateurs d'assurance en 2015.

Ces mesures sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2016 et au plus tard le 1^{er} janvier 2017 en application de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

Article 1^{er}. – *Objet.*

Le présent accord s'applique à l'ensemble des salariés cadres et non cadres des établissements entrant dans le champ d'application visé par l'article 1^{er} de la Convention collective nationale de travail du 26 août 1965.

Le droit à cette couverture collective est ouvert pour tout événement survenant pendant la durée du contrat de travail.

Les partenaires sociaux ont souhaité garantir l'efficacité de ce régime en recommandant un organisme assureur, choisi au terme d'une procédure de mise en concurrence, pour assurer la couverture des garanties du régime de prévoyance.

Cette recommandation se traduit par la conclusion de contrats de garanties collectives identiques auprès d'un assureur recommandé. Le dispositif contractuel est également complété par un protocole technique et financier et un protocole de gestion administrative.

Article 2. – *Champ d'application.*

Le présent accord s'applique aux employeurs relevant de la Convention Collective Nationale du Travail des Secteurs Sanitaire, Social et Médico-social du 26 août 1965 (IDCC 405).

Article 3. – *Bénéficiaires du régime.*

Article 3.1. – Définition des bénéficiaires.

Le régime de prévoyance institué par le présent accord bénéficie à l'ensemble des salariés titulaires d'un contrat de travail relevant de la Convention collective nationale du travail des secteurs sanitaire, social et médico-social du 26 août 1965 (IDCC 405).

Article 3.2. – Conditions de travail effectif et d'ancienneté.

Pour bénéficier des garanties, le salarié doit justifier de douze mois au moins de travail effectif, continu ou discontinu dans l'entreprise à la date d'arrêt de travail.

Article 3.3. – Franchise.

Pour les salariés dont l'ancienneté est inférieure à un an, le bénéfice des prestations « incapacité et invalidité » dues au présent régime commence au 91^e jour d'arrêt de travail.

Pour les salariés dont l'ancienneté est d'au moins un an, les prestations « incapacité et invalidité » dues au titre du présent régime interviennent en complément et en relais des dispositions légales ou conventionnelles imposant à l'employeur un « maintien de salaire » total ou partiel en cas de maladie ou d'accident.

Cette indemnisation cessera dès la reprise du travail, au départ à la retraite du salarié, dès la reconnaissance de l'état d'invalidité par le sécurité sociale ou au plus tard aux mille-quatre-vingt-quinzième jours d'arrêt de travail.

Si au cours d'une même période de douze mois pour un salarié qui a obtenu un ou plusieurs congés de maladie avec demi ou plein traitement, d'une durée totale de douze mois, une reprise effective de travail de douze mois sera nécessaire pour qu'il puisse bénéficier des dispositions ci-dessus.

À titre optionnel, l'employeur peut souscrire une franchise pour que le bénéfice des prestations au titre du maintien de salaire soit dû au 4^e, au 31^e ou au 61^e jour.

Article 3.4. – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail.

Le bénéfice des régimes de prévoyance est maintenu au profit des salariés dont la suspension du contrat de travail est rémunérée ou indemnisée par l'employeur directement (en cas de maintien de salaire total ou partiel) ou par la perception d'indemnités journalières complémentaires versées dans le cadre du présent régime (par exemple, en cas d'arrêt maladie...) ou par la perception d'indemnités journalières de la sécurité sociale.

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

L'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale permet aux salariés de bénéficier d'un maintien des régimes de prévoyance dont ils bénéficieraient au sein de l'entreprise, en cas de rupture de leur contrat de travail hors cas de faute lourde ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Le droit à portabilité est subordonné au respect de l'ensemble des conditions fixées par les dispositions légales et les éventuelles dispositions réglementaires prises pour leur application.

La durée de la portabilité est égale à la durée du dernier contrat de travail ou des derniers contrats de travail s'ils sont consécutifs chez le même employeur, appréciée en mois entiers le cas échéant arrondie au nombre supérieur, dans la limite de douze mois de couverture.

Ce maintien de garanties est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du régime de prévoyance. Ainsi, les anciens salariés bénéficiaires du dispositif ne devront acquitter aucune cotisation complémentaire à ce titre.

Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir, en cas d'incapacité, des indemnités journalières d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Article 4. – *Financement.*

Article 4.1. – Assiette de la cotisation.

L'assiette de la cotisation au régime de prévoyance est constituée du salaire brut servant de base au calcul des cotisations de sécurité sociale dans la limite de la tranche B.

Pendant les périodes de suspension du contrat de travail, la cotisation est assise sur la moyenne de salaire des douze derniers mois au cours desquels une activité a été exercée.

Les indemnités versées au salarié lors de son départ de l'entreprise ou ultérieurement (indemnité de licenciement, de départ à la retraite...) sont exclues de l'assiette des cotisations.

Article 4.2. – Taux de cotisation.

Le taux de cotisation figure à l'annexe 1.

Ces taux incluent la reprise des revalorisations et les éventuels différentiels de garanties pour les entreprises rejoignant le régime conventionnel au plus tard le 1^{er} janvier 2018 ainsi que la mutualisation du financement de la portabilité.

Ces cotisations sont prises en charge à part égale par l'employeur et le salarié.

Article 4.3. – Évolution des cotisations.

Les taux de cotisation prévus à l'article 4.2 sont maintenus pour trois ans, soit jusqu'au 31 décembre 2018 à législation constante.

Au 1^{er} janvier 2019, compte tenu de l'évolution de la garantie décès, il sera procédé à une hausse des tarifs (*cf.* annexe 1).

Toute modification du taux de cotisation proposée par l'organisme assureur recommandé devra faire l'objet d'une révision du présent accord.

Article 4.4. – Prestations.

Les prestations faisant l'objet du présent accord sont celles prévues à l'annexe 2 et sont regroupées sous les catégories suivantes :

Garanties décès et rentes,

Garanties arrêt de travail (incapacités et invalidités),

Option possible pour les structures.

Pour permettre une meilleure adhésion au régime de prévoyance il est prévu une évolution des prestations au 1^{er} janvier 2019, (*cf.* annexe 2).

Article 5. – *Organisme assureur.*

Article 5.1. – Recommandation.

L'organisme recommandé pour assurer la couverture des risques incapacité, invalidité et décès est SOLIMUT – Mutuelle de France, sis au 447, avenue de Jouques, 13785 Aubagne.

En application de l'article L.912-1 du Code de la sécurité sociale, les parties signataires décident de procéder à un réexamen du régime de prévoyance décrit dans cet accord tous les 5 ans maximum à compter de la date de signature du présent accord.

Le réexamen interviendra sur les bases de l'analyse opérée dans le cadre de l'application du suivi décrit à l'article 5.2 du présent accord.

Le contrat pourra toutefois être résilié :

– par les partenaires sociaux à la suite de la remise en cause de l'avenant 03-2015 ;

– par l'organisme assureur recommandé.

Un préavis de 6 mois devra être respecté dans les deux cas et l'auteur de la résiliation devra faire part de celle-ci par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à toutes les autres parties prenantes du présent contrat.

En cas de dénonciation de l'avenant n° 03-2015, de résiliation du contrat, quel qu'en soit l'auteur, ou en cas de changement d'organisme assureur, les prestations en cours de service sont maintenues à leur niveau atteint au jour de la résiliation.

La poursuite des revalorisations futures ainsi que le maintien des conditions de la couverture collective au profit des personnes en cours d'indemnisation à la date de résiliation du contrat devront faire l'objet d'une négociation avec les organismes assureurs conformément aux dispositions de l'article L.912-3 du Code de la sécurité sociale.

Article 5.2. – Suivi du régime de prévoyance obligatoire.

Les modalités d'envoi de dossiers « prévoyance » à l'organisme assureur et leur règlement par celui-ci sont définies dans la convention de gestion administrative.

Le régime de prévoyance est administré par la Commission Nationale Paritaire qui assure le suivi du régime de base, des options et pourra se faire assister d'un expert de son choix.

L'organisme recommandé communique obligatoirement chaque année les documents, rapports financiers et analyses commentées nécessaires aux travaux de la commission, au plus tard le 1^{er} juin suivant la clôture de l'exercice.

Article 5.3. – Conséquence du changement d'organisme assureur.

En cas de dénonciation ou de non renouvellement de la recommandation, les dispositions suivantes s'appliquent :

- Les prestations périodiques en cours de service (indemnités journalières, pension d'invalidité, rentes d'éducation) continuent d'être versées par l'organisme assureur ci-dessus recommandé à leur niveau atteint à la date d'effet de la dénonciation ou du non renouvellement. La garantie incapacité temporaire de travail – invalidité est maintenue aux participants en arrêt de travail pour maladie ou accident, dès lors que les prestations, immédiates ou différées (invalidité) sont acquises ou nées antérieurement à la date d'effet de la dénonciation ou du non renouvellement.
- L'organisme assureur recommandé assure également le maintien des garanties décès et rentes au profit des bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail ou d'invalidité lors de la résiliation du contrat d'assurance, sans revalorisation des bases de calcul desdites prestations.
- Parallèlement, conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, les rentes en cours de service à la date de changement d'organisme assureur (y compris les prestations décès prenant la forme de rente) continueront à être revalorisées.

Sera également organisée la revalorisation des bases de calcul des prestations décès, étant précisé qu'elle devra être au moins égale à celle prévue par le contrat résilié.

Les partenaires sociaux organiseront la poursuite de la revalorisation des prestations en cours de service ainsi que des bases de calcul des prestations relatives à la couverture du risque décès maintenu, conformément aux dispositions de l'article L. 912-3 précité du code de la sécurité sociale.

Article 6. – *Fonds de solidarité.*

Le fonds de solidarité sera financé par 2 % des cotisations.

Le fonds de solidarité aura vocation à traiter des situations exceptionnelles et individuelles rencontrées par les bénéficiaires qui justifieraient d'un règlement spécifique.

Le fonds de solidarité du régime n'intervient qu'après la sollicitation du fonds social de l'organisme assureur auquel adhère l'entreprise.

L'organisme assureur versera 0,5 % des cotisations pour financer l'association de gestion AGESP65.

ANNEXE 1

TAUX DE COTISATION

Les taux, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

Tranche A: la tranche A de rémunération annuelle est celle limitée au plafond annuel de la sécurité sociale.

Tranche B: la tranche B est la tranche de rémunération annuelle comprise entre une et quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale.

Montants des cotisations au 1^{er} janvier 2016 sont :

NON CADRES						
Garanties obligatoires	À la charge de l'employeur		À la charge du salarié		Total	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0,07 %	0,07 %	0,06 %	0,06 %	0,13 %	0,13 %
Rente éducation	0,13 %	0,13 %			0,13 %	0,13 %
Incapacité			0,67 %	0,67 %	0,67 %	0,67 %
Invalidité	0,63 %	0,63 %	0,07 %	0,07 %	0,70 %	0,70 %
Total	0,83 %	0,83 %	0,80 %	0,80 %	1,63 %	1,63 %

CADRES						
Garanties obligatoires	À la charge de l'employeur		À la charge du salarié		Total	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0,69 %	0,69 %			0,69 %	0,69 %
Rente éducation	0,13 %	0,13 %			0,13 %	0,13 %
Incapacité			0,53 %	0,90 %	0,53 %	0,90 %
Invalidité		0,40 %	0,21 %	0,28 %	0,21 %	0,68 %
Total	0,82 %	1,22 %	0,74 %	1,18 %	1,56 %	2,40 %

À compter du 1^{er} janvier 2019, les montants des cotisations évolueront de la manière suivante :

NON CADRES						
Garanties obligatoires	À la charge de l'employeur		À la charge du salarié		Total	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0,21	0,21			0,21	0,21
Rente éducation	0,13	0,13			0,13	0,13
Incapacité			0,67	0,67	0,67	0,67
Invalidité	0,57	0,57	0,13	0,13	0,70	0,70
Total	0,91 %	0,91 %	0,80 %	0,80 %	1,71 %	1,71 %

CADRES						
Garanties obligatoires	À la charge de l'employeur		À la charge du salarié		Total	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0,77	0,69			0,77	0,69
Rente éducation	0,13	0,13			0,13	0,13
Incapacité			0,53	0,90	0,53	0,90
Invalidité		0,40	0,21	0,28	0,68	0,68
Total	0,90 %	1,22 %	0,74 %	1,18 %	1,64 %	2,40 %

Au 1^{er} janvier 2016, les entreprises auront la possibilité de souscrire de manière optionnelle :

– à l'amélioration de la couverture décès de leurs salariés CADRES et NON CADRES :

Tarifs au 1^{er} janvier 2016 :

	TRANCHE A	TRANCHE B
NON CADRES	0,20 %	0,20 %
CADRES	0,30 %	0,30 %

Tarifs à compter du 1^{er} janvier 2019 :

	TRANCHE A	TRANCHE B
NON CADRES	0,13 %	0,13 %
CADRES	0,22 %	0,22 %

– à la couverture des obligations de maintien de salaire qui leur incombe. La couverture sera à la charge exclusive de l'employeur :

OPTION POSSIBLE POUR LES STRUCTURES	
Dès la fin des droits de maintien de salaire, soit à compter du 91 ^e jour et jusqu'au 1095 ^e jour d'arrêt de travail continu, versement d'une indemnité journalière égale à :	100 % du salaire net avec franchise 3 jours, 30 jours, 60 jours
3 jours: 1,50 % TA 2,50 % TB de cotisation additionnelle	
30 jours: 0,80 % TA 1,28 % TB de cotisation additionnelle	
60 jours: 0,25 % TA 0,33 % TB de cotisation additionnelle	

ANNEXE 2

PRESTATIONS

Tableau de garanties des prestations régime minimal conventionnel au 1^{er} Janvier 2016

Garantie en % salaire TA, TB	Base conventionnelle
GARANTIES DÉCÈS ET GARANTIES ANNEXES	
Célibataire, veuf, séparé judiciairement, divorcé sans enfant à charge	75 % du salaire brut
Marié (non séparé judiciairement), pacsé, concubin notoire sans enfant à charge	100 % du salaire brut
Majoration par enfant à charge	25 % du salaire brut
Décès accidentel	100 % du capital décès
Rente éducation : temporaire, enfant à charge jusqu'à 18 ans ou moins de 26 ans sous condition de poursuite d'études.	10 % du salaire brut jusqu'à 12 ans 15 % du salaire brut de 12 à 18 ans 20 % du salaire brut au-delà de 18 ans Rente minimum fixée à 200 € /mois
GARANTIES ARRÊT DE TRAVAIL	
INCAPACITÉ TEMPORAIRE (IJSS)	
Dès la fin des droits à maintien de salaire, soit à compter du 91 ^e jour et jusqu'au 1095 ^e jour d'arrêt de travail continu, versement d'une indemnité journalière égale à :	100 % du salaire net
INVALIDITÉ (VIE PRIVÉE) ET INCAPACITÉ PERMANENTE (VIE PROFESSIONNELLE)	
Invalidité de 1 ^{re} catégorie	50 % du salaire brut
Invalidité de 2 ^e et 3 ^e catégorie	80 % du salaire brut
Taux d'incapacité permanente > ou égal à 33 % et < à 66 %	80 % du salaire brut × 3N/2
Taux d'incapacité permanente > ou égal à 66 %	80 % du salaire brut

Module Décès optionnel additionnel à la garantie de base au 1^{er} janvier 2016

GARANTIES DÉCÈS ET GARANTIES ANNEXES	
Célibataire, veuf, séparé judiciairement, divorcé sans enfant à charge	300 % du salaire brut
Marié (non séparé judiciairement), pacsé, concubin notoire sans enfant à charge	
Majoration par enfant à charge	
Invalidité absolue et définitive	400 % du salaire brut
Double effet	300 % du salaire brut
Allocation obsèques : en cas de décès du participant, de son conjoint ou d'un enfant à charge (l'allocation est limitée aux frais réellement engagés en cas de décès d'un enfant de moins de 12 ans), versement d'une allocation à la personne ayant pris en charge les frais d'obsèques.	100 % du PMSS

**Tableau de garanties des prestations régime minimal conventionnel
à compter du 1^{er} Janvier 2019**

Garantie en % salaire TA, TB	Base conventionnelle
GARANTIES DÉCÈS ET GARANTIES ANNEXES	
Célibataire, veuf, Séparé judiciairement, Divorcé sans enfant à charge	125 % du salaire brut
Marié (non séparé judiciairement), Pacsé, Concubin notoire sans enfant à charge	150 % du salaire brut
Majoration par enfant à charge	25 % du salaire brut
Décès accidentel	100 % du capital décès
Rente éducation : temporaire, enfant à charge jusqu'à 18 ans ou moins de 26 ans sous condition de poursuite d'études.	10 % du salaire brut jusqu'à 12 ans 15 % du salaire brut de 12 à 18 ans 20 % du salaire brut au-delà de 18 ans Rente minimum fixée à 200 € / mois
GARANTIES ARRÊT DE TRAVAIL	
INCAPACITÉ TEMPORAIRE (IJSS)	
Dès la fin des droits à maintien de salaire, soit à compter du 91 ^e jour et jusqu'au 1095 ^e jour d'arrêt de travail continu, versement d'une indemnité journalière égale à :	100 % du salaire net
INVALIDITÉ (vie privée) et INCAPACITÉ PERMANENTE (vie professionnelle)	
Invalidité de 1 ^{re} catégorie	50 % du salaire brut
Invalidité de 2 ^e et 3 ^e catégorie	80 % du salaire brut
Taux d'incapacité permanente > ou égal à 33 % et < à 66 %	80 % du salaire brut x 3N/2
Taux d'incapacité permanente > ou égal à 66 %	80 % du salaire brut

**Module Décès optionnel additionnel à la garantie de base
à compter du 1^{er} janvier 2019**

GARANTIES DÉCÈS ET GARANTIES ANNEXES	
Célibataire, veuf, Séparé judiciairement, Divorcé sans enfant à charge	250 % du salaire brut
Marié (non séparé judiciairement), Pacsé, Concubin notoire sans enfant à charge	
Majoration par enfant à charge	
Invalidité Absolue et Définitive	400 % du salaire brut
Double Effet	300 % du salaire brut
Allocation obsèques : en cas de décès du participant, de son conjoint ou d'un enfant à charge (l'allocation est limitée aux frais réellement engagés en cas de décès d'un enfant de moins de 12 ans), versement d'une allocation à la personne ayant pris en charge les frais d'obsèques.	100 % du PMSS

Module optionnel Rachat de Franchise

En complément, l'employeur pourra souscrire, à sa charge exclusive, une garantie rachat de franchise en remplacement de la franchise de 90 jours continus, soit :

- une franchise de 3 jours d'arrêt de travail continus ;
- une franchise de 30 jours d'arrêt de travail continus ;
- une franchise de 60 jours d'arrêt de travail continus.

Article 2

Article 2.1. – Remplacer :

« Article 101. – *Prévoyance.*

Sous réserve de dispositions plus favorables à chaque établissement ou entreprise, en cas d'arrêt dû à un accident, à la maladie reconnue par la sécurité sociale, pour les membres du personnel permanent comptant au moins douze mois de service effectif, continu ou discontinu dans l'établissement ou l'entreprise, la caisse de prévoyance à laquelle a adhéré l'employeur versera au salarié, après le quatre-vingt-dixième jour, le salaire de base en déduisant les prestations versées par la sécurité sociale.

Cette indemnisation cessera :

- dès la reprise du travail,
- au départ à la retraite du salarié
- dès la reconnaissance de l'état d'invalidité par la sécurité sociale
- au plus tard au mille-quatre-vingt-quinzième jour d'arrêt de travail. »

Par :

« Article 101. – *Prévoyance.*

Sous réserve de dispositions plus favorables à chaque établissement ou entreprise, en cas d'arrêt dû à un accident, à la maladie reconnue par la sécurité sociale, pour les membres du personnel permanent comptant au moins douze mois de service effectif, continu ou discontinu dans l'établissement ou l'entreprise, la caisse de prévoyance à laquelle a adhéré l'employeur versera au salarié les prestations figurant dans l'accord collectif de travail relatif à la mise en place du régime de prévoyance obligatoire de la CCNT du 26 août 1965 (article 1 de l'avenant n° 03-2015). »

Article 2.2. – Remplacer :

« Article 102. – *Garantie décès – Invalidité totale et permanente– Allocation d'orphelin.*

En cas de décès d'un salarié en activité, la caisse de prévoyance à laquelle l'employeur aura adhéré versera les prestations suivantes :

SITUATION DE FAMILLE	CAPITAL DÉCÈS	
	Décès maladie	Décès accidentel
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant	75 %	150 %
Marié sans enfant	100 %	200 %
Majoration par enfant à charge (jusqu'à 25 ans si études)	25 %	50 %

Les capitaux sont exprimés en pourcentage du salaire annuel (calculé sur la base du salaire brut des trois derniers mois civils d'activité précédant la date de l'évènement ouvrant droit).

Si le ou les enfants à charge de l'assuré deviennent orphelins de père et de mère, la caisse de Prévoyance à laquelle l'employeur aura adhéré versera une allocation orphelin par enfant à charge d'un montant égal à 10 % du salaire défini ci-dessus jusqu'à dix-huit ou vingt-cinq ans si poursuite d'études. »

Par :

« Article 102. – *Garantie décès – Invalidité totale et permanente– Rente Éducation.*

Les garanties concernant le décès du salarié, l'invalidité totale et permanente ainsi que la rente éducation sont énoncées dans l'accord collectif de travail relatif à la mise en place d'un régime de prévoyance obligatoire de la CCNT du 26 août 1965 (article 1 de l'avenant n° 03-2015). »

Article 2.3. – Remplacer :

« Article 103. – *Rente invalidité – Incapacité permanente.*

En cas d'invalidité de deuxième ou troisième catégorie avant liquidation de la retraite, reconnue et indemnisée par la sécurité sociale, la caisse de prévoyance à laquelle aura adhéré l'employeur verse à l'assuré une rente d'un montant annuel de quatre-vingt pour cent du salaire brut annuel (correspondant au dernier coefficient multiplié par la valeur du point), sous déduction des prestations versées par la sécurité sociale.

En cas d'invalidité permanente de première catégorie avant liquidation de la retraite, reconnue et indemnisée par la sécurité sociale, la Caisse de prévoyance à laquelle aura adhéré l'employeur verse à l'assuré une rente d'un montant de cinquante pour cent du salaire brut (correspondant au dernier coefficient multiplié par la valeur du point), sous déduction des prestations versées de la sécurité sociale.

En cas d'incapacité permanente avant liquidation de la retraite, d'un taux supérieur ou égal à soixante-six pour cent résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, reconnue et indemnisée par la sécurité sociale, la Caisse de prévoyance à laquelle l'employeur aura adhéré verse à l'assuré une rente d'un montant annuel de quatre-vingt pour cent du salaire (correspondant au dernier coefficient multiplié par la valeur du point), sous déduction des prestations versées par la sécurité sociale.

En cas d'incapacité permanente avant liquidation de la retraite, d'un taux compris entre trente-trois pour cent et moins de soixante-six pour cent résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et indemnisée par la sécurité sociale, la caisse de Prévoyance à laquelle l'employeur aura adhéré verse à l'assuré une rente dont le montant est calculé suivant la formule:

$$\frac{R \times 3 n}{2}$$

(R = rente d'invalidité versée par la caisse de prévoyance; n = taux d'incapacité reconnue par la sécurité sociale) à la date à laquelle l'intéressé entre en jouissance de la pension vieillesse de la sécurité sociale, à la liquidation de sa retraite et en tout état de cause au jour où la sécurité sociale cesse le versement de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité.

La rente perçue ne pourra être supérieure au salaire mensuel net moyen calculé sur les douze derniers mois.»

Par:

« Article 103. – *Rente invalidité – Incapacité permanente.*

Les conditions et le montant de la rente versée au bénéficiaire en situation d'invalidité comme en incapacité permanente sont indiquées dans l'accord collectif de travail relatif à la mise en place du régime de prévoyance obligatoire de la CCNT du 26 août 1965 (article 1 de l'avenant n° 03-2015).»

Article 2.4. – Remplacer:

« Article 104. – *Financement.*

Pour mettre en place ce régime de prévoyance, l'employeur adhère à une caisse de prévoyance de son choix après information des instances représentatives du personnel.

Les cotisations à cette caisse sont assumées à part égale par employeur et salarié.»

Par:

« Article 104. – *Financement.*

Pour mettre en place un régime de prévoyance, l'employeur adhère à la caisse de prévoyance recommandée ou une caisse de prévoyance de son choix en appliquant les conditions précisées dans l'accord collectif de travail relatif à la mise en place du régime de prévoyance obligatoire de la CCNT du 26 août 1965 (article 1 de l'avenant n° 03-2015).»

Fait à Charenton-le-Pont, le 22 décembre 2015.

Pour la CFDT
non signataire

Pour la CFE CGC
signé

Pour LA CFTC
signé

Pour la CGT
signé

Pour Sud –Santé sociaux
signé

Pour FO
non signataire

Pour UNISSS
signé

Pour SISMES
signé

Pour SNAMIS
signé