

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES CABINETS OU
ENTREPRISES DE GÉOMÈTRES-EXPERTS, GÉOMÈTRES
TOPOGRAPHES PHOTOGRAMMETRES, EXPERTS-FONCIERS**

Avenant à la Convention Collective du 13 octobre 2005

ENTRE LES SOUSSIGNÉS:

- L'Union Nationale des Géomètres-Experts Fonciers
- Le syndicat national des entreprises de photogrammétrie et d'imagerie métrique.
- La Chambre Syndicale Nationale des Géomètres Topographes

D'une part,

ET

Les Syndicats de salariés signataires suivants :

- BATI – MAT - TP – CFTC,
- FNCFB – CFDT – Synatpau,
- CFE – CGC, BTP,
- FO – BTP,
- CGT.

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :



1. Les dispositions générales de la convention collective sont ainsi modifiées :

-art. 4-1 Prévoyance

L'article est ainsi modifié par le rajout en début d'article « *Sauf exception dans les conditions légales pour la garantie frais de santé ... (le reste sans changement) ...* »

-art. 4.1.4.1 Garantie rente conjoint et rente éducation

Il est rajouté après les mots : « *le service d'une rente* » les mots « *ou un capital* ».

-art.5.5 Maternité

Il est rajouté le cinquième alinéa suivant : « *Pendant la durée du congé légal de maternité ou de paternité les salariés percevront des indemnités complémentaires aux indemnités légales destinées à maintenir leur salaire net et ce dans les conditions définies à l'annexe de la présente convention* ».

-art.12.2.1.2 Composition

Les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par le texte suivant :

- « • *Collège employeur : 10 représentants maximum à répartir entre les organisations syndicales d'employeur représentatives au plan national.*
- *Collège salarié : 10 représentants maximum, désignés à raison de deux membres pour chaque organisation syndicale de salariés représentatives au plan national* ».

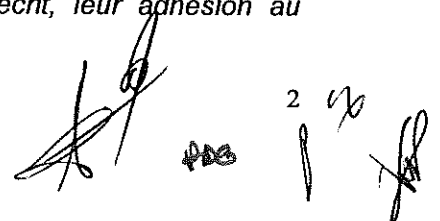
2. Les dispositions de l'accord annexé sur la prévoyance complémentaire sont ainsi modifiées.

➤ L'article 6-1 « Bénéficiaires » est complété par la disposition suivante :

« Conformément à la Circulaire DSS/5B/2005/396 du 25/08/2005, certains salariés ont, s'ils le souhaitent, la faculté de ne pas adhérer à la garantie frais de santé, sous réserve d'en faire expressément la demande auprès de leur employeur. A défaut d'une telle demande dans les conditions définies ci-après, ils seront obligatoirement affiliés au régime obligatoire. Les salariés concernés sont les suivants :

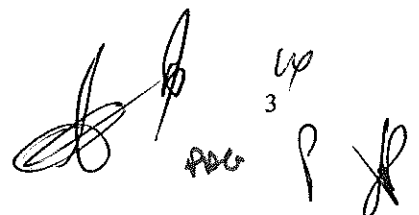
- *salariés sous contrat à durée déterminée dont la durée est inférieure à 3 mois,*
- *saisonniers,*
- *salariés bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire instituée dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle,*

Les salariés ci-dessus mentionnés devront formuler expressément et par écrit leur volonté de ne pas adhérer au régime, auprès de leur employeur. Ils pourront à tout moment revenir sur leur décision, et solliciter auprès de leur employeur, par écrit, leur adhésion au régime. »



- L'article 6-2 « Dispositions particulières concernant le maintien d'une garantie frais de santé » est complété par la disposition suivante :

« La couverture frais de santé est maintenue gratuitement jusqu'à la fin du mois suivant celui de la rupture du contrat de travail pour les anciens salariés et leurs ayant droits éventuels s'ils étaient affiliés au régime. »

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page. There are four distinct marks: a large signature on the left, the initials 'PAC' below it, the number '3' with 'up' written above it to the right, and another signature on the far right.

- Les tableaux des garanties frais de santé présentés dans l'article « 6-4 Tableau des garanties (hors Alsace-Moselle) » et dans l'Annexe 1 « Garantie frais de santé des salariés et ayant droits bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle » sont remplacés par le tableau unique suivant :

GARANTIES FRAIS DE SANTE (couverture du salarié, de son conjoint et de ses enfants à charge)	Régime minimum obligatoire
	Les remboursements exprimés en « TM » et/ou « BR » s'entendent en complément de ceux de la Sécurité Sociale.
Hospitalisation Chirurgicale et Médicale	Etablissements conventionnés : 100 % des Frais Réels ⁽¹⁾ Etablissements non conventionnés : 85 % des Frais Réels ⁽¹⁾
Frais d'Accompagnement	Frais Réels dans la limite de 45 € par jour
Chambre Particulière	Frais Réels dans la limite de 50 € par jour
Forfait Hospitalier	100% des Frais Réels
Soins médicaux et frais d'hospitalisation liés à la maternité dans la limite des frais réels justifiés non déjà remboursés sur les autres postes (y compris amniocentèse, FIV)	Frais réels dans la limite de 10% du PMSS
Consultations, visites : généraliste ou spécialiste	100% TM
Frais d'électroradiologie et radiothérapie	100% TM
Analyses et auxiliaires médicaux	100% TM
Actes de spécialité, petite chirurgie	100% TM
Frais de déplacement	100% TM
Médecine douce : ostéopathie, acupuncture, étiopathie, micro kinésie (limitée à 5 séances / famille / an)	10 € / acte
Prothèses diverses, Orthopédie	100% TM
Prothèses auditives (forfait limité à 2 prothèses par an et par bénéficiaire)	20% PMSS
Frais de Transport	100% TM
Frais Pharmaceutiques	100% TM
Soins Dentaires	100% TM
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale	Frais Réels ⁽²⁾ dans la limite de : ----- 100% TM + 45% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité Sociale : prothèses sur dents vivantes et prothèses céramo-céramiques	Frais Réels dans la limite de : ----- 80,63 € par dent
Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de : ----- 75 % BR
Parodontologie non remboursée par la Sécurité Sociale (par bénéficiaire et par an)	Frais réels dans la limite de 2% PMSS
Implants dentaires (par bénéficiaire et par an)	Frais réels dans la limite de 12% PMSS
Frais d'Optique : verres, montures et lentilles cornéennes prises en charge ou non par la Sécurité Sociale (y compris jetables)	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire égal à : ----- 6 % PMSS
Chirurgie réfractive laser (par œil)	6 % PMSS
Cures Thermales remboursées par la Sécurité Sociale (soins et hébergement)	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire égal à : ----- 110 €

BR : Base de Remboursement = tarif servant de base au remboursement de la Sécurité Sociale.

TM : Ticket Modérateur = différence entre la base de remboursement BR et le montant du remboursement effectué par la Sécurité Sociale.

(1) sous déduction des prestations réelles de la Sécurité Sociale.

(2) sous déduction des prestations réelles ou reconstituées de la Sécurité Sociale.

- Les tableaux des garanties optionnelles frais de santé présentés dans l'Annexe 2 « Garantie optionnelles frais de santé » sont remplacés par le tableau unique suivant :

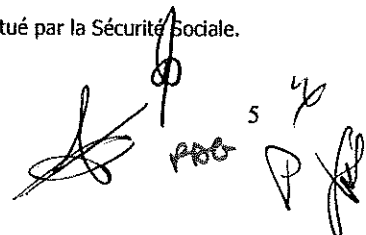
GARANTIES FRAIS DE SANTE (couverture du salarié, de son conjoint et de ses enfants à charge)	Régime minimum obligatoire (rappel)	Régime supplémentaire « Option 1 »	Régime supplémentaire « Option 2 »
	Les remboursements exprimés en « TM » et/ou « BR » s'entendent en complément de ceux de la Sécurité Sociale.		
Hospitalisation Chirurgicale et Médicale	Etablissements conventionnés : 100 % des Frais Réels ⁽¹⁾ Etablissements non conventionnés : 85 % des Frais Réels ⁽¹⁾		
Frais d'Accompagnement	Frais Réels dans la limite de 45 € par jour		
Chambre Particulière	Frais Réels dans la limite de 50 € par jour		
Forfait Hospitalier	100% des Frais Réels		
Soins médicaux et frais d'hospitalisation liés à la maternité dans la limite des frais réels justifiés non déjà remboursés sur les autres postes (y compris amniocentèse, FIV)	Frais réels dans la limite de 10% du PMSS	Frais réels dans la limite de 10% du PMSS	Frais réels dans la limite de 15% du PMSS
Consultations, visites : généraliste ou spécialiste	100% TM	100% TM + 70% BR	100% TM + 220% BR
Frais d'électroradiologie et radiothérapie	100% TM	100% TM + 70% BR	100% TM + 220% BR
Analyses et auxiliaires médicaux	100% TM	100% TM + 60% BR	100% TM + 210% BR
Actes de spécialité, petite chirurgie	100% TM	100% TM + 70% BR	100% TM + 220% BR
Frais de déplacement	100% TM	100% TM + 70% BR	100% TM + 220% BR
Médecine douce : ostéopathie, acupuncture, étiopathie, micro kinésie (limitée à 5 séances / famille / an)	10 € / acte	20 € / acte	30 € / acte
Prothèses diverses, Orthopédie	100% TM	100% TM + 65% BR	100% TM + 215% BR
Prothèses auditives (forfait limité à 2 prothèses par an et par bénéficiaire)	20% PMSS	30% PMSS	40% PMSS
Frais de Transport	100% TM		
Frais Pharmaceutiques	100% TM		
Soins Dentaires	100% TM	100% TM + 70% BR	100% TM + 220% BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale	Frais Réels ⁽²⁾ dans la limite de :		
	100% TM + 45% BR	100 % TM + 70% BR	100% TM + 220 % BR (limité à 1525 € par bénéficiaire/an)
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité Sociale : prothèses sur dents vivantes et prothèses céramo-céramiques	Frais Réels dans la limite de :		
	80,63 € par dent	107,50 € par dent	268,75 € par dent (limité à 1525 € par bénéficiaire/an)
Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de :		
	75 % BR	100 % BR	250% BR (limité à 1525 € par bénéficiaire/an)
Parodontologie non remboursée par la Sécurité Sociale (par bénéficiaire et par an)	Frais réels dans la limite de 2% PMSS	Frais réels dans la limite de 4% PMSS	Frais Réels dans la limite de 6% PMSS
Implants dentaires (par bénéficiaire et par an)	Frais réels dans la limite de 12% PMSS	Frais réels dans la limite de 20% PMSS	Frais réels dans la limite de 30% PMSS
Frais d'Optique : verres, montures et lentilles cornéennes prises en charge ou non par la Sécurité Sociale (y compris jetables)	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire égal à :		
	6 % PMSS	9 % PMSS	16,5 % PMSS
Chirurgie réfractive laser (par œil)	6 % PMSS	11% PMSS	22% PMSS
Cures Thermales remboursées par la Sécurité Sociale (soins et hébergement)	Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire égal à :		
	110 €	125 €	305 €

BR : Base de Remboursement = tarif servant de base au remboursement de la Sécurité Sociale.

TM : Ticket Modérateur = différence entre la base de remboursement BR et le montant du remboursement effectué par la Sécurité Sociale.

(1) sous déduction des prestations réelles de la Sécurité Sociale.

(2) sous déduction des prestations réelles ou reconstituées de la Sécurité Sociale.



 5 4
 P

- La cotisation concernant la garantie frais de santé conventionnelle hors Alsace-Moselle, mentionnée dans l'Accord de prévoyance, aux articles 13-3 « Salariés non cadres » et 13-4 « Cotisations cadres » est remplacée par la suivante :

Régime minimum (Hors Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire	1,68 %	1,13 %	2,81 %

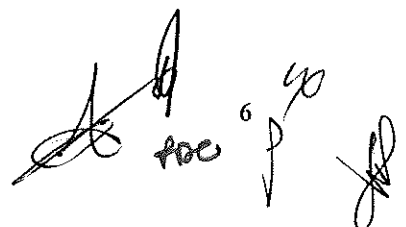
- La cotisation concernant la garantie frais de santé conventionnelle applicable aux bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle, mentionnée aux articles 4-3 « Salariés non cadres » et 4-4 « Cotisations cadres » de l'annexe 1 « garantie frais de santé des salariés et ayant droits bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle » est remplacée par la suivante :

Régime minimum (Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire	0,74 %	0,49 %	1,23 %

- Les cotisations concernant les garanties frais de santé optionnelles hors Alsace-Moselle, mentionnées à l'article 3-3 « Salariés cadres et non cadres (hors Alsace Moselle) » de l'annexe 2 « Garantie optionnelles frais de santé » sont remplacées par les suivantes :

OPTION 1 (Hors Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire (rappel)	1,68 %	1,13 %	2,81 %
Option 1	A définir dans l'entreprise		+ 1,02 %
TOTAL REGIME MINIMUM + OPTION 1			3,83 %

OPTION 2 (Hors Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaire mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire (rappel)	1,68 %	1,13 %	2,81 %
Option 2	A définir dans l'entreprise		+ 2,32 %
TOTAL REGIME MINIMUM + OPTION 2			5,13 %



 Signature: [Illegible]

 Initials: [Illegible]

 Date: 6/10/20

 Signature: [Illegible]

- Les cotisations concernant les garanties frais de santé optionnelles applicables aux bénéficiaires du régime local Alsace-Moselle, mentionnées à l'article 5-3 « Salariés cadres et non cadres (Alsace Moselle) » de l'annexe 2 « Garanties optionnelles frais de santé » sont remplacées par les suivantes :

OPTION 1 (Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaires mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaires mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire (rappel)	0,74 %	0,49 %	1,23 %
Option 1	A définir dans l'entreprise		+ 0,76 %
TOTAL REGIME MINIMUM + OPTION 1			1,99 %

OPTION 2 (Alsace-Moselle)	Part employeur	Part salarié	Ensemble
		<i>Salaires mensuel limité à 150% PMSS</i>	<i>Salaires mensuel limité à 150% PMSS</i>
Régime minimum obligatoire (rappel)	0,74 %	0,49 %	1,23 %
Option 2	A définir dans l'entreprise		+ 1,84 %
TOTAL REGIME MINIMUM + OPTION 2			3,07 %

- Rente de conjoint :

Les articles 4-1-2 « Garantie décès de non cadres » et 4-1-3 « Garantie décès des cadres » sont complétés l'un et l'autre par la disposition suivante :

« En l'absence d'enfant à charge au moment du décès, une Rente temporaire de conjoint d'un montant annuel de 8 % du salaire de référence est versée jusqu'au 60ème anniversaire du bénéficiaire et dans tous les cas avec une durée maximum de versement de 10 années ».

Parallèlement, l'article 8-1, alinéa 3 est remplacé par le suivant :

« Pour ce qui concerne les garanties rente éducation et rente de conjoint, l'organisme assureur est l'OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rentes et de Prévoyance - Union d'Institutions de Prévoyance régie par le Code de la Sécurité Sociale - 10 rue Cambacérès - 75008 Paris).

Concernant la gestion de ces garanties, l'OCIRP en délègue la charge à IONIS Prévoyance. »

- Allocation frais d'obsèques

Il est ajouté un article 4-1-9 intitulé « Allocation frais d'obsèques », rédigé comme suit :

« En cas de décès du salarié, de son conjoint ou d'un enfant à charge tels que définis aux articles 4-1-5 et 4-1-6, il est prévu le versement d'une allocation égale à 150 % du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au moment du décès.

L'allocation est versée à celui qui a engagé et réglé les dépenses, sur production d'un justificatif.

Conformément aux dispositions légales, le montant de l'allocation est limité aux frais réellement engagés en cas de décès d'un enfant de moins de 12 ans. »

Handwritten signatures and initials, including "PBO" and "7".

➤ Indemnisation des congés maternité et paternité

Est prise en charge l'indemnisation des congés maternité et paternité pour leur durée légale. L'article 4-2-3 est modifié en conséquence :

« A) *Maintien de salaire*

Les salariés perçoivent des indemnités journalières complémentaires destinées à garantir le versement de leur salaire net :

- *à compter du 1er jour d'arrêt de travail en cas d'accident de travail, de trajet, de maladie professionnelle **ou de congé légal de maternité ou de paternité** ; »*
- *à compter du 4ème jour d'arrêt de travail en cas de maladie ou d'accident de la vie privée. »*

Le reste de l'article est inchangé.

- IONIS Prévoyance étant substituée dans les droits et obligations de la CRI Prévoyance suite à l'arrêté Ministériel du 2 janvier 2006, le nom « CRI Prévoyance » est remplacé par « IONIS Prévoyance » dans l'article 8-1 « Organisme gestionnaire ».

Article 3 : DATE D'EFFET, DEPOT, EXTENTION

Le présent avenant prend effet le 1^{er} avril 2008. Il sera établi un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires et effectuer les formalités de dépôt.

Par ailleurs, les parties conviennent de demander au Ministère chargé du travail l'extension du présent avenant, afin de le rendre applicable à toutes les entreprises de géomètres-experts, topographes, photogrammètres et experts fonciers.

Fait à PARIS le.....

En.....exemplaires originaux,

Signataires :

Bati – MAT-TP-CFTC

P. Del Grande

FNCB – CFDT – SYNATPAU

A. HENAU

CFE-CGC-BTP

S. BALLOT

FO-BTP

CGT

UNGE

SNEPPIM

CSNGT

et RAPZ

G. REIGNER

J.P. Faugereud