

Brochure n° 3228

Convention collective nationale

IDCC : 637. – **INDUSTRIES ET COMMERCES DE LA RÉCUPÉRATION**

AVENANT N° 4 DU 13 OCTOBRE 2009
À L'ACCORD DU 9 AVRIL 2008
RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : *ASET1050094M*

IDCC : 637

Entre :

La fédération des entreprises du recyclage, région Nord-Picardie,

D'une part, et

La FGMM CFDT ;

La FGT SNED CFTC ;

La CGT-FO ;

La CFE-CGC ;

La FNST CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Le présent avenant a pour objet de compléter les dispositions prévues à l'accord de prévoyance du 9 avril 2008. Il modifie les dispositions :

- de l'article 7 « Garantie invalidité absolue et définitive » ;
- de l'article 10.3 « Dispositions concernant le maintien d'une garantie frais de santé » ;
- de l'article 3 « Bénéficiaires ».

Article 1^{er}

L'article 7 « Garantie invalidité absolue et définitive » est modifié comme suit :

« En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié, le présent régime prévoit le versement par anticipation, à la date de consolidation :

- du capital qui aurait été payé si le salarié était décédé ;
- de la (des) rente(s) éducation prévue(s) en présence d'enfant à charge ;
- de la (des) rente(s) handicap prévue(s) en présence d'enfant(s) handicapé(s).

Un salarié est considéré en état d'invalidité absolue et définitive s'il est classé :

- soit invalide 3^e catégorie au titre de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- soit comme victime d'accident de travail bénéficiant de la rente pour incapacité permanente et totale avec majoration pour l'assistance d'une tierce personne, au titre de l'article L. 453-2 du code de la sécurité sociale.

Le capital et/ou les rentes sont versés par anticipation au salarié à condition qu'il en fasse la demande.

A la demande du salarié concerné, le capital pourra être versé soit en rente temporaire (sur 2 ans maximum), soit en deux fois, le deuxième versement intervenant alors à la date anniversaire du premier.

Le paiement du capital et/ou des rentes par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive met fin aux garanties décès, rente éducation et rente handicap prévues aux articles 5.1, 6.1 et 6.2 de l'accord de prévoyance du 9 avril 2008.

Les droits à garantie sont ouverts au profit du salarié qui se trouve en état d'invalidité absolue et définitive au cours de la période de couverture telle que définie à l'article 4 de l'accord. »

Article 2

L'article 10.3 « Dispositions concernant le maintien d'une garantie frais de santé » est modifié comme suit :

« Conformément aux dispositions de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, la garantie frais de santé peut être maintenue sans condition de période probatoire ni d'examen ou questionnaires médicaux au profit des personnes suivantes :

- les anciens salariés bénéficiaires de prestations d'incapacité ou d'invalidité ;
- les anciens salariés bénéficiaires d'une pension de retraite ;
- les anciens salariés privés d'emploi, bénéficiaires d'un revenu de remplacement ;
- les personnes garanties du chef de l'assuré décédé.

Les intéressés doivent en faire la demande auprès de l'organisme désigné dans les 6 mois suivant la rupture du contrat de travail, du décès du salarié ou, le cas échéant, dans les 6 mois suivant la fin de la période de portabilité des droits.

Les prestations maintenues seront identiques à celles prévues par le présent régime au profit des salariés.

Le nouveau contrat prévoit que la garantie prend effet au plus tard le lendemain de la demande. »

Article 3

L'article 3 « Bénéficiaires » est modifié comme suit :

« Le présent régime de prévoyance et l'ensemble de ses garanties s'appliquent obligatoirement, dès leur date d'embauche, aux salariés non cadres de la totalité des entreprises appartenant au champ d'application de la convention collective de la région Nord-Picardie des industries et commerces de la récupération et du recyclage.

Sont concernés les salariés en activité, les salariés en arrêt de travail pour maladie ou accident indemnisés par la sécurité sociale, les salariés durant leur congé de maternité ou de paternité, ainsi que les salariés en formation à l'extérieur de l'entreprise (DIF, FONGECIF...).

Les salariés non cadres bénéficiaires des présentes dispositions sont dénommés ci-après sous le vocable « salarié ».

Toutefois, conformément à la circulaire DSS/5B/2009/32 du 30 janvier 2009, par dérogation au caractère obligatoire pour les personnels visés ci-dessus, l'adhésion à la garantie frais de santé est facultative pour les salariés suivants :

- salariés bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (art. L. 861-3 du code de la sécurité sociale). L'adhésion facultative n'est permise que pour la durée de leur prise en charge au titre de cette couverture CMU. Dès l'extinction des droits CMU, le salarié doit être affilié à titre obligatoire ;
- salariés sous contrat à durée déterminée et travailleurs saisonniers bénéficiaires d'un contrat de travail d'une durée inférieure à 12 mois ;
- salariés bénéficiant déjà d'une couverture complémentaire obligatoire frais de santé dans le cadre d'un autre emploi (salariés à employeurs multiples) ;
- salariés sous contrat à durée déterminée et travailleurs saisonniers bénéficiaires d'un contrat de travail d'une durée au moins égale à 12 mois et qui justifient avoir déjà souscrit un contrat par ailleurs ;
- salariés en contrat d'apprentissage ou à temps très partiel (inférieur à un mi-temps) auprès d'un seul employeur, dont la cotisation salariale est au moins égale à 10 % de leur rémunération. Deux possibilités : renonciation par écrit ou prise en charge intégrale de la cotisation par l'employeur. Ces dispositions s'appliquent également aux apprentis ;
- salariés en couple travaillant dans la même entreprise : possibilité pour l'un des deux membres du couple de s'affilier en tant qu'ayant droit du deuxième ;
- salariés bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé jusqu'à l'échéance annuelle. La dispense d'affiliation ne vaut que jusqu'à l'échéance du contrat individuel (si l'intéressé ne peut pas le résilier par anticipation) ;
- salariés qui bénéficient déjà, à la date d'adhésion de l'entreprise, d'une couverture complémentaire obligatoire de remboursement des frais de santé par leur conjoint. La couverture du salarié doit bien relever d'une

obligation imposée au conjoint et non pas d'une adhésion facultative. Cette disposition n'est valable qu'à la date d'adhésion de l'entreprise. Cette faculté n'est plus ouverte après cette date pour les salariés embauchés postérieurement ;

- salariés déjà couverts à titre individuel : dispense d'affiliation temporaire pour la durée restant à courir entre la date d'adhésion de l'entreprise et la date d'échéance du contrat individuel. Cette dispense ne vise que les salariés présents dans l'entreprise au jour de la mise en place du système obligatoire et ne concerne pas les salariés embauchés postérieurement. Les justificatifs devront être conservés par l'entreprise aux fins de contrôle par l'organisme de recouvrement (document attestant de la souscription d'un contrat individuel et de la date d'échéance du contrat).

Pour l'application de ces cas dérogatoires, l'employeur a l'obligation de proposer aux salariés visés ci-dessus l'adhésion à la garantie frais de santé et devra dans tous les cas se faire remettre un écrit signé par chacun des salariés concernés, stipulant leur refus d'adhésion et le motif exact parmi les cas listés ci-dessus.

Les salariés concernés par la dérogation au titre de la CMU et de la couverture obligatoire auprès d'un autre employeur devront justifier au moins une fois par an de leur situation permettant la dérogation.

Ces salariés pourront à tout moment revenir sur leur décision, et solliciter auprès de leur employeur, par écrit, leur adhésion à la garantie frais de santé. Dans ce cas, leur adhésion prendra effet le premier jour du mois qui suit leur demande. Cette adhésion sera alors irrévocable.

En tout état de cause, ces salariés seront tenus de cotiser et d'adhérer à la garantie frais de santé lorsqu'ils cesseront de justifier de leur situation.

En outre, aucun autre cas dérogatoire ne pourra être accordé.

Si l'entreprise ne respecte pas l'ensemble des dispositions du présent article, elle encourt le risque d'un redressement fiscal et/ou social pour elle-même et pour l'ensemble des salariés affiliés au régime. En effet, le régime ne bénéficierait plus des avantages fiscaux et sociaux des régimes collectifs obligatoires (et notamment cotisation employeur soumise à charges sociales, cotisation salarié non déductibles du revenu imposable).

Enfin, concernant leur personnel cadre qui n'est pas concerné par le présent accord, les partenaires sociaux rappellent aux entreprises qu'elles sont tenues de respecter l'article 7 de la convention collective nationale de retraite des cadres du 14 mars 1947 relatif à la prévoyance des personnels cadres. Pour ce faire, les entreprises pourront souscrire un contrat pour leur(s) personnel(s) cadre(s) auprès de l'organisme assureur désigné pour la couverture et la gestion du présent accord. »

Article 4

Formalités administratives

Les dispositions du présent avenant prendront effet après les formalités de dépôt et de publicité effectuées.

Il sera établi un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires et effectuer les formalités de dépôt.

Sous réserve, en application des dispositions transitoires de la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, de l'absence d'opposition de la majorité en nombre des organisations syndicales de salariés représentatives dans la branche, le présent avenant fera l'objet de la procédure d'extension conformément aux dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail et de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale.

Fait à Marcq-en-Barœul, le 13 octobre 2009.

(Suivent les signatures.)