

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE
DES LABORATOIRES D'ANALYSES MEDICALES
EXTRA-HOSPITALIERS**

Avenant à la convention collective nationale des laboratoires de biologie médicale extra-hospitaliers portant révision des dispositions de l'annexe I : Régime de prévoyance des non-cadres points A, C, D et E

Entre

Syndicat des Biologistes (SDB)
11 rue de Fleurus 75006 PARIS

Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB)
133 bld du Montparnasse 75006 PARIS

Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique (SLBC)
6 place de la Madeleine 75008 PARIS

et

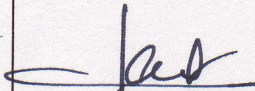

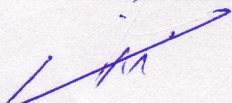
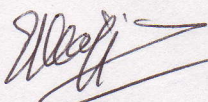
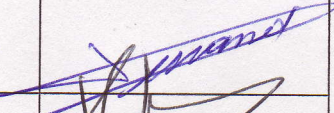
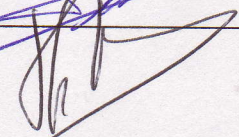
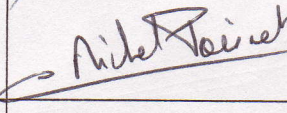
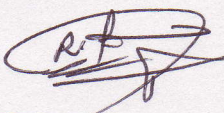
Fédération Nationale des Syndicats des services de santé, services sociaux (CFDT)
47 avenue Simon Bolivar 75019 PARIS

Fédération Nationale Force Ouvrière des industries de la pharmacie, droguerie et laboratoires d'analyses (FO)
7 passage Tenaille 75014 PARIS

Fédération des industries chimiques (CGT)
263 rue de Paris, case 429 93514 MONTREUIL CEDEX

Fédération CFTC santé et sociaux
10 rue Leibniz 75018 PARIS

FFASS-CFE-CGC
39 rue Victor Massé 75009 PARIS

Noms	Signatures
LEWIT	
J. MANNARO	
PHILIPP	
DABOUNE Fatima	
DURAND	
G. HELLER	
A. PARINET	
AL RIFAÏ	

L'annexe I « Régime de prévoyance des non cadres » de la convention collective nationale des laboratoires de biologie médicale extra-hospitaliers est abrogée dans ses points A, C, D et E et est remplacée par la nouvelle annexe I points A, C, D et E « Régime de prévoyance des non cadres », le point B n'étant pas modifié, dans les termes ci-après :

Article 1 Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur à partir du premier jour suivant la date de la publication au Journal Officiel de son arrêté d'extension. Il est établi en nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

L'extension du présent avenant sera demandée par la partie la plus diligente auprès du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé.

Bien que constituant une annexe à l'accord de branche du 3 février 1978, ses dispositions peuvent être partiellement dénoncées, sans remise en cause de l'accord du 3 février 1978, ou modifiées, dans le respect des règles définies à la convention collective nationale.

Article 2 Cadre juridique

Le présent avenant est conclu dans le cadre des articles L. 2221-1 et suivants du Code du Travail et des articles L. 911-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Article 3 Modification des dispositions de l'annexe I : Régime de prévoyance des non-cadres

Le point A est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« A

Le régime obligatoire de prévoyance est conclu dans le cadre de l'article L 242.1 du code de la Sécurité Sociale et 83 1° quater du Code général des impôts ; il est généralisé à tout le personnel non cadre des entreprises visées au champ d'application de la convention collective (quelle que soit la nature du contrat, et même si le contrat de travail est suspendu : tout salarié non cadre inscrit à l'effectif de l'entreprise étant concerné).

L'adhésion des entreprises au régime professionnel et l'affiliation des salariés ont un caractère obligatoire et résultent du présent avenant.

1. Désignation de l'organisme assureur

Afin d'assurer la mutualisation des risques, les parties au présent accord ont choisi, en qualité d'organisme assureur désigné, l'IPGM Groupe Mornay.

2. Garanties du régime de prévoyance complémentaire

Au titre du présent accord, les salariés bénéficiaires, tels que définis à l'article 9 du contrat d'assurance, bénéficient dans les conditions définies au contrat cadre d'assurance des garanties de prévoyance complémentaires figurant au tableau synthétique ci-après sous réserve des clauses et conditions de garantie figurant dans le contrat cadre d'assurance souscrit avec l'organisme désigné. Celui-ci est joint en annexe I aux fins d'information des salariés et des entreprises sur ses conditions.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "NP", "ML", "WA", "GR", and "FD".

GARANTIES	NIVEAU DES PRESTATIONS Exprimé en % du traitement annuel de base
DECES Décès de base–Invalidité absolue et définitive En cas de décès du Participant, versement d'un capital en fonction de la charge de famille . En cas d'invalidité totale et permanente du Participant, le capital est versé par anticipation à l'assuré.	
- Célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge	130 % TA et TB
- Marié	150 % TA et TB
- Célibataire, veuf ou divorcé avec personne à charge	150 % TA et TB
- Majoration supplémentaire par personne à charge ⁽¹⁾	50 % TA et TB
Décès accidentel Si le décès n'est pas immédiat, le capital n'est dû qu'à la condition que le décès intervienne dans les 12 mois suivant l'accident et provienne exclusivement de celui-ci.	Capital supplémentaire égal au capital décès de base
INCAPACITE DE TRAVAIL Les prestations sont versées après un délai de franchise d'arrêt continu et total de travail de 7 jours. En cas d'arrêt de travail résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, les prestations sont versées dès le 1 ^{er} jour d'arrêt de travail.	40 % TA et 90 % TB
INVALIDITE Une franchise est appliquée dans les conditions stipulées ci-dessus, lorsque l'invalidité ne fait pas suite à un état d'incapacité de travail indemnisé au titre de la présente convention.	40 % TA et 90 % TB * * Pour l'invalidité 1 ^{ère} catégorie, la rente versée est réduite d'un quart
MATERNITE En cas de maternité d'un Participant, survenant au moins 280 jours après son entrée dans la profession, il lui est versé des indemnités journalières pendant toute la durée du congé légal de maternité.	90 % TB (traitement de base excédent le plafond de la Sécurité sociale)

(1) Cette majoration s'ajoute au capital correspondant à la situation de famille « marié » ou bien « célibataire », « veuf ou divorcé avec personne à charge »

Les dispositions des points C, D et E sont abrogées et remplacées par les dispositions suivantes :

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including "AP", "ED", "WA", and "GH"]

« C

L'IPGM constitue un comité de gestion comprenant, d'une part, les représentants des participants et des adhérents en nombre égal et, d'autre part, ceux de l'IPGM. Son fonctionnement est déterminé par un règlement intérieur particulier. Il reçoit de l'IPGM tous renseignements statistiques compatibles avec une saine gestion. Il est habilité à prendre les dispositions nécessaires à la constitution d'un fonds social.

Les entreprises employant des salariés non cadres relevant de la convention collective sont tenues d'adhérer à l'IPGM Groupe Mornay et d'y affilier la totalité de leurs salariés non cadres régulièrement affiliés au régime général de Sécurité Sociale. Ces adhésions ont un caractère obligatoire à compter de la date d'entrée en application du présent accord de branche, sous réserve des dispositions prévues au point B de la présente annexe.

Dans le cadre des dispositions de l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité sociale, l'organisme assureur fera l'objet d'un réexamen au plus tard tous les 5 ans.

Les partenaires sociaux devront réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné et se réuniront à cette fin au plus tard six mois avant l'échéance qui précèdera le délai susvisé de 5 ans en vue de procéder à une analyse comparative.

Il est convenu qu'un ou plusieurs organismes gestionnaires pourront être sollicités pour la gestion de tout ou partie des régimes conventionnels.

La commission paritaire de la convention collective nationale des laboratoires de biologie médicale extra-hospitaliers entendra annuellement le rapport du comité de gestion des régimes de prévoyance des salariés non cadres et cadres auprès de l'institution de prévoyance groupe Mornay (IPGM), gestionnaire en place des régimes de prévoyance des salariés non cadres et cadres. Ce rapport détaille et regroupe les comptes de résultats de l'organisme désigné ainsi que les mécanismes de la mutualisation sur la période écoulée et les perspectives d'évolution du régime. A l'issue de cet examen, le régime mis en œuvre pourra être modifié ou complété dans l'organisation de la mutualisation qu'il instaure.

En référence à l'avenant du 30 janvier 2008 concernant le régime de prévoyance, la commission paritaire décide de prolonger la désignation de l'IPGM, gestionnaire en place du régime de prévoyance des salariés non cadres jusqu'au 31 décembre 2012.

D Cotisations du régime et répartition

La cotisation du régime de prévoyance est fixée en pourcentage du salaire brut limité à la tranche A et à la tranche B et actuellement fixé à 2%.

Le financement du régime est à la charge exclusive de l'Entreprise Adhérente.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom right of the page, including "AP", "mc", "WP", "GH", and "FD".

GARANTIES	TOTAL	
	TA	TB
DECES - décès de base - invalidité absolue et définitive - décès accidentel	0,30 %	0,30 %
INCAPACITE DE TRAVAIL (y compris maintien de salaire en application des dispositions de l'article L. 1226-1 du code du travail à hauteur de 0,55% pour la TA et 0,55% pour la TB à la charte de l'entreprise)	1,36 %	1,35 %
INVALIDITE	0,34 %	0,34 %
MATERNITE	-	0,01 %
TOTAL	2 %	2 %

E Suspension des garanties - Cessation des garanties - Contrôle Médical

Les garanties sont suspendues de plein droit dans les conditions définies au contrat cadre d'assurance soit pour les salariés qui ne perçoivent aucune rémunération ou aucune indemnité journalière complémentaire financée au moins pour partie par l'entreprise, soit par exemple pour les salariés qui sont dans les cas suivants :

- congé sabbatique visé à l'article L. 3142-92 et suivants du Code du travail,
- congé parental d'éducation total visé à l'article L. 1225-47 et suivants du Code du travail,
- congé pour création d'entreprise visé à l'article L. 3142-78 et suivants du Code du travail,
- ou pour tout autre motif de suspension du contrat de travail non rémunéré ou indemnisé.

La suspension des garanties intervient à la date de la cessation effective du travail dans l'entreprise. Elle s'achève dès sa reprise effective du travail par l'intéressé au sein de l'effectif assuré, sous réserve que l'Institution soit informée dans un délai de trois mois suivant la reprise.

Les garanties cessent dans les conditions fixées à l'article 15-B du contrat cadre d'assurance.

A titre d'exemples, les garanties cessent :

- En cas de cessation d'appartenance du salarié à la catégorie de personnel assuré ;
- en cas de radiation du salarié des effectifs de l'entreprise ou de rupture du contrat de travail quelle qu'en soit la cause sauf si celle-ci intervient dans le cadre faisant jouer une clause de maintien des garanties, tel que défini au titre IV du contrat d'assurance,
- en cas de décès du salarié.

L'entreprise ou l'organisme assureur disposent de la possibilité de faire procéder aux visites médicales et contrôles qu'ils jugeraient utiles pour se prononcer sur l'ouverture ou la poursuite du service des prestations. Le salarié est tenu de se soumettre à la contrevisite, sauf si le médecin du travail lui délivre un avis d'inaptitude. En cas d'impossibilité d'effectuer le contrôle du fait du salarié, le salarié perdra le bénéfice des prestations correspondantes pour la période postérieure à la visite. »

Fait à Paris, le 02 décembre 2010

Signatures

Annexes :

Annexe I : Convention du régime de prévoyance de branche

Annexe II : Règlement intérieur de la commission de suivi.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "AP", "BWA", and "BWA" with a checkmark.