

Convention collective nationale OETAM
de la production des papiers cartons et celluloses (IDCC 1492)
Conventions collectives nationales OETAM
de la transformation des papiers et cartons et des industries connexes (IDCC 1495)

Convention collective nationale des ingénieurs et cadres
de la production des papiers, cartons et celluloses (IDCC 700)
Convention collective nationale des ingénieurs et cadres
de la transformation des papiers et cartons et la pellicule cellulosiques (IDCC 707)

...

Accord professionnel relatif à la prévoyance conventionnelle

Préambule

Dans le cadre de la recherche d'un progrès social, le présent accord a pour objet de mettre en place des garanties minimales collectives de prévoyance garantissant l'accès à une protection sociale pour tous les salariés, quelle que soit leur catégorie professionnelle.

Le présent accord a pour objectif de tendre à une plus grande solidarité par une mutualisation au niveau national. Les partenaires sociaux engageront, en ce sens, un partenariat avec un ou plusieurs organismes assureurs et ce, afin d'offrir aux entreprises une garantie de tarifications et de prestations.

L'institution d'un régime de prévoyance conventionnelle constitue un coût assumé par l'entreprise et le salarié. Les parties signataires décident d'un délai de mise en conformité permettant d'éventuelles concertations dans les entreprises.

Enfin, d'une manière plus générale, les parties signataires jugent que l'accès à une protection sociale constitue une opportunité nouvelle pour responsabiliser les entreprises et les salariés, co-financeurs de la prévoyance conventionnelle, sur les risques couverts et leurs impacts financiers.

* *
*

Titre I

Champ d'application de l'accord, Objet, Délai de mise en conformité et clauses d'application

Article 1.1 - Champ d'application

Le présent accord est conclu dans le champ d'application de :

- La convention collective nationale des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise de la production des papiers, cartons et celluloses du 20 janvier 1988,
- La convention collective nationale des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise de la transformation des papiers et cartons et des industries connexes du 16 février 1988 ;
- La convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la production des papiers, cartons, et celluloses du 4 décembre 1972 ;
- La convention collective nationale des ingénieurs et cadres de la transformation des papiers et cartons et des industries connexes du 21 décembre 1972.

Article 1.2 - Objet

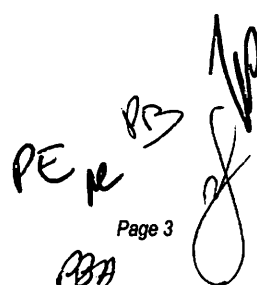
Le présent accord a pour objet de mettre en place des garanties minimales collectives de prévoyance garantissant l'accès à une protection sociale pour tous les salariés, quelle que soit leur catégorie professionnelle.

Ces garanties minimales visent les risques décès et arrêt de travail respectivement prévus au titre II et au titre III du présent accord.

Les salariés sont considérés comme couverts par les garanties de prévoyance mentionnées aux titres II et III à compter du 1^{er} janvier 2013.

Les entreprises ne disposant pas, à compter du 1^{er} mars 2013, d'un organisme assureur pour les risques considérés sont tenus de s'affilier auprès de l'organisme référencé au niveau national (voir annexe II).

PE R B
BBA



Titre II

Garanties risque décès

Article 2.1 - Garanties décès, double effet, invalidité absolue et définitive et frais d'obsèques

En fonction de leur situation de famille, les salariés, ou les ayants droit à défaut de choix de ces derniers, peuvent opter au sein de la garantie décès pour le versement du capital décès ou pour le versement d'un capital décès minoré accompagné d'une rente éducation.

Article 2.1.1 - Capital décès

En cas de décès d'un salarié, il est versé à ses ayants droit un capital en fonction de sa situation de famille et de son salaire annuel brut de référence défini à l'article 5.2 du titre V du présent accord:

- salarié sans enfant : 100% du salaire annuel brut de référence ;
- majoration par enfant à charge : 20 % du salaire annuel brut de référence.

Exemple :

1/ Salarié ayant un enfant : versement d'un capital décès égal à 120 % du salaire annuel brut de référence.

2/ Salarié ayant deux enfants à charge : versement d'un capital décès égal à 140 % du salaire annuel brut de référence.

Article 2.1.2 - Double effet

Le décès postérieur ou simultané du conjoint ou concubin ou de la personne liée par le pacte civil de solidarité, et alors qu'il reste des enfants à charge de l'assuré, entraîne le versement au profit de ces derniers d'un capital égal à 100 % du capital versé en cas de décès toutes causes.

L'Invalidité absolue et définitive est assimilée au décès pour l'attribution de la prestation "Double effet".

Article 2.1.3 - Invalidité absolue et définitive

Le salarié reconnu par la sécurité sociale en invalidité de 3e catégorie peut demander à bénéficier du capital décès par anticipation. Le versement met fin à la garantie capital décès.

Article 2.1.4 - Frais d'obsèques

En cas de décès du salarié, de son conjoint ou d'un enfant à charge (conformément à la définition de l'article 2.3), est versé un capital ayant pour but d'indemniser forfaitairement le bénéficiaire des conséquences du décès. Ce capital est équivalent à 100 % du PMSS (plafond mensuel de la sécurité sociale).

Article 2.1.5 - Ayants droit du capital décès

À défaut de désignation de bénéficiaire, le capital sera versé :

- au conjoint non séparé de corps judiciairement, ou à la personne liée par le pacte civil de solidarité (PACS) ou concubin;
- à défaut, et par parts égales entre eux, aux enfants du salarié, reconnus ou adoptés ;
- à défaut à ses descendants ;
- à défaut aux ascendants directs, aux pères et mères survivants ;
- à défaut aux autres héritiers.

Le salarié peut, à tout moment, modifier la désignation du ou des bénéficiaire(s) par lettre recommandée adressée à l'organisme assureur qui en accusera réception.

Article 2.2 - Garanties rente éducation

En cas de décès d'un salarié, ce dernier peut avoir opté, au regard de sa situation de famille, pour le versement d'un capital décès minoré à hauteur de 75 % et d'une rente éducation par enfant à charge ; celle-ci varie en fonction de l'âge de l'enfant à charge :

- 5 % de la tranche A du salaire annuel brut jusqu'au 10e anniversaire ;
- 10 % de la tranche A du salaire annuel brut du 10e au 16e anniversaire ;
- 15 % de la tranche A du salaire annuel brut du 17e au 26e anniversaire si poursuite d'études.

La rente est doublée pour les orphelins de père et de mère. Elle est viagérée pour les enfants reconnus invalides avant leur 26^{ème} anniversaire.

Son choix prévaut, sous réserve que la situation de famille initiale ayant conditionné son choix n'ait pas changé. Dans le cas contraire, le choix entre la majoration du capital par enfant à charge ou du versement de la rente éducation s'effectue au moment de la survenance du décès du salarié.

Article 2.3 - Définition de l'enfant à charge

Sont considérés comme enfants à charge les enfants de l'assuré nés ou à naître ou ceux de son conjoint ou concubin, qu'ils soient légitimes, adoptifs, reconnus ou recueillis, s'ils vivent sous le toit de l'assuré et sont à la date du décès:

- âgés de moins de 17 ans, sans condition ;
- âgés de 18 à 20 ans, s'ils ont demandé leur rattachement au foyer fiscal de l'assuré quelle que soit leur activité et s'ils ne perçoivent pas une rémunération supérieure à 100 % du SMIC ;
- âgés de 21 à 25 ans s'ils ont demandé leur rattachement au foyer fiscal de l'assuré et à condition qu'ils poursuivent des études et ne perçoivent pas en contrepartie d'une éventuelle activité une rémunération supérieure à 100 % du SMIC ;
- atteints d'un handicap fiscalement à charge de l'assuré et titulaire d'une carte d'invalidité avant leur 26^{ème} anniversaire.

* *
*

PE
PB
PB
PB

Titre III

Garanties risque arrêts de travail

Article 3.1 - Garantie d'indemnisation relative à l'incapacité temporaire de travail

Il sera versé au salarié en arrêt de travail, consécutif à une maladie ou à un accident, qu'ils soient professionnels ou non et pris en charge par la Sécurité sociale, des indemnités journalières complémentaires aux indemnités journalières nettes versées par la Sécurité sociale visant à lui garantir 70 % de son salaire brut d'activité.

Cette indemnisation intervient à compter des jours présentés dans le tableau ci-dessous, décomptés en jours d'arrêt de travail discontinu sur une période de 12 mois consécutifs :

Toute catégorie professionnelle	Ancienneté	Prévoyance conventionnelle Maintien du salaire brut ou 70 % (sous déduction des IJSS)
Maladies Accidents		
	1 à 5 ans	A partir du 76 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	5 à 10 ans	A partir du 91 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	10 à 15 ans	A partir du 106 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	15 à 20 ans	A partir du 121 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	20 à 25 ans	A partir du 151 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	25 à 30 ans	A partir du 181 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour
	> 30 ans	A partir du 196 ^{ème} jour jusqu'au 1095 ^{ème} jour

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la Sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (*salaire à temps partiel, indemnités chômage...*) ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

Le service des indemnités journalières complémentaires cesse notamment:

- lors de la reprise du travail;
- au décès du salarié ;
- lors de la mise en invalidité ;
- à la date possible de liquidation de la pension vieillesse à taux plein au sens du code de la Sécurité sociale.

PE
PB
PBA

Article 3.2 - Garantie rente invalidité

Le salarié reconnu en situation d'invalidité par la Sécurité sociale bénéficie d'une rente complémentaire dont le niveau est fonction de la catégorie d'invalidité dans laquelle il a été classé.

Pour une invalidité de 1ère catégorie, le montant de la rente est de 42 % du salaire annuel brut de référence, sous déduction des prestations brutes versées par la Sécurité sociale.

Pour une invalidité de 2e ou 3e catégorie, le montant de la rente est de 70 % du salaire annuel brut de référence, sous déduction des prestations brutes versées par la Sécurité sociale.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la Sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, salaire à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

Le service des rentes est maintenu sous réserve du versement des prestations de la sécurité sociale jusqu'à la date de liquidation de la retraite à taux plein au sens du Code de la Sécurité sociale.

* *
*

Titre IV

Aménagement des dispositions conventionnelles relatives à l'indemnisation de l'arrêt de travail pour maladies et accidents

Article 4.1 - Garanties de ressources en cas de maladies, d'accidents

Le salarié malade ou victime d'un accident bénéficie d'une garantie de ressources versée par l'employeur, sous réserve qu'il ait informé l'entreprise de sa situation, avec le cas échéant les justificatifs idoines.

La garantie de ressources est fonction d'une durée de versement calculée conformément à l'ancienneté du salarié. Elle ne peut au cours de 12 mois consécutifs dépasser les durées fixées ci-dessous :

	Ancienneté	Maintien du salaire brut (sous déduction des IJSS) à 90 %
Accident du travail	4 mois à 1 an	60 jours
Maladies Accidents	1 à 5 ans	75 jours
	5 à 10 ans	90 jours
	10 à 15 ans	105 jours
	15 à 20 ans	120 jours
	20 à 25 ans	150 jours
	25 à 30 ans	180 jours
	> 30 ans	195 jours

La garantie de ressources due par l'employeur est subordonnée au versement des indemnités journalières de sécurité sociale. Elle est atteinte par l'addition des indemnités journalières de Sécurité Sociale, de la quote-part patronale des indemnités de tout autre régime de prévoyance ou de compensation et d'un versement complémentaire assuré par l'entreprise.

Sous réserve des dispositions légales applicables pour les maladies professionnelles et les accidents du travail et des dispositions particulières en vigueur pour les départements de la Moselle, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, la garantie de ressource due au titre de la maladie est versée par l'entreprise à compter :

- du deuxième jour de l'arrêt de travail pour une première absence sur 12 mois consécutifs
- du troisième jour de l'arrêt de travail hors rechute pour une deuxième absence sur 12 mois consécutifs
- du quatrième jour de l'arrêt de travail hors rechute à partir d'une troisième absence sur 12 mois consécutifs

Ces dispositions ne sont pas applicables en cas d'hospitalisation ou en cas d'actes chirurgicaux.

PE R¹³
PBA

La garantie de ressources assurée à l'intéressé est égale à 90 % de la rémunération brute qu'aurait perçue le salarié s'il avait continué à travailler. En tout état de cause, cette garantie ne doit pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

L'entreprise est invitée à recourir à la subrogation pour l'application du présent régime d'indemnisation. Les sommes touchées par le salarié et que l'employeur est autorisé à déduire de ses versements doivent lui être déclarées par l'intéressé.

* *
*

PE
NR
DBA
110
DBA

Titre V

Modalités d'application de l'accord

Article 5.1 - Bénéficiaires des garanties

Les bénéficiaires des garanties sont l'ensemble des salariés et ce quelle que soit la nature du contrat de travail.

Le droit à garantie est ouvert pour tout événement survenant pendant la durée du contrat de travail ou pendant la durée de versement d'une prestation au titre du régime mis en œuvre par le présent accord.

Le cas échéant, il appartient au salarié d'informer l'employeur des éventuels changements de situations de famille. Les parties signataires conseillent aux entreprises d'organiser un suivi régulier permettant de tenir compte de ces changements de situation et ce, au moins une fois par an.

Article 5.2 - Salaire de référence servant au calcul des prestations de prévoyance

Par salaire de référence pour le calcul des prestations, il faut entendre le salaire brut total, limité à la tranche B, ayant donné lieu à cotisation au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès.

Pour les salariés ayant été en arrêt de travail au cours de l'année précédant l'arrêt de travail ou le décès, ou n'ayant pas 12 mois de présence dans l'entreprise employeur, le salaire est reconstitué prorata temporis.

Article 5.3 - Répartition des cotisations

Sauf accord d'entreprise ou d'établissement les améliorant, la quote-part salariale du salarié consacrée au financement des garanties de prévoyance prévues dans le présent accord aux titres II (*garanties risque décès*) et III (*garanties risques arrêts de travail*) ne peut globalement excéder 50%.

Article 5.4 - Revalorisation

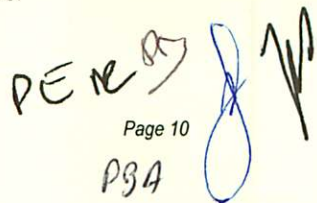
§ 5.4.1 - Revalorisation des garanties invalidité ou incapacité permanente

Les prestations complémentaires d'incapacité temporaire de travail, d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle sont revalorisées selon l'évolution du point de retraite Agirc.

§ 5.4.2 - Revalorisations des garanties rentes éducation

Les coefficients et la périodicité des revalorisations à appliquer aux prestations en cours de service sont fixés par le conseil d'administration de l'Union-Ocirp. En cas de résiliation, l'Ocirp assure le paiement des rentes en cours de service et les revalorisations futures sans surcoût, tout en conservant les provisions afférentes.

PER
PBA



Article 5.5 : Suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le présent régime sont suspendues en cas de suspension du contrat de travail de l'assuré.

Toutefois, les garanties sont maintenues à l'assuré moyennant paiement des cotisations :

- dont le contrat de travail est suspendu pour congé ou absence, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur ;
- dont le contrat de travail est suspendu pour maladie ou accident dès lors qu'il bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Dès lors que l'assuré dont le contrat de travail est en vigueur, bénéficie de prestations pour maladie ou accident du régime de prévoyance liées à une incapacité temporaire de travail, une invalidité ou une incapacité permanente de travail, le maintien de garanties intervient sans contrepartie de cotisations à compter du 1^{er} jour d'indemnisation de l'organisme tant que dure l'indemnisation complémentaire de l'assureur. Si l'assuré perçoit un salaire réduit pendant la période d'indemnisation complémentaire, les cotisations patronales et salariales au régime de prévoyance restent dues sur la base du salaire réduit.

Pour les éventuelles absences non indemnisées, l'employeur informera le salarié, par écrit lors de la notification d'autorisation d'absence, des éventuelles possibilités dont il dispose pour continuer à bénéficier des garanties de prévoyance.

Article 5.6 : Rupture du contrat de travail

Les salariés d'une entreprise entrant dans le champ d'application du présent accord et dont le contrat de travail est rompu, sauf pour faute lourde, à la condition que la rupture de leur contrat de travail ouvre droit à leur prise en charge par l'assurance chômage, pourront continuer à bénéficier de manière temporaire de la couverture de prévoyance instituée par le présent accord.

Ce maintien de garanties s'effectue dans le cadre et dans les conditions de l'article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 modifié par avenant en date du 18 mai 2009.

Ce système dit de « portabilité » est assuré par un système de mutualisation, son coût est intégré à la cotisation versée au titre de la couverture des salariés sous contrat de travail.

Toutefois, le cumul des indemnités journalières servies par le régime général de la sécurité sociale et le régime mis en œuvre dans le cadre du présent accord, sera plafonné au montant net de l'allocation qui aurait été versée par le régime d'assurance chômage au titre de la même période. Par conséquent leur versement prendra fin à la date à laquelle les droits à allocations chômage, que l'intéressé aurait perçus s'il n'avait pas été en arrêt de travail, seront inférieurs aux prestations Sécurité sociale.

L'ancien salarié qui refuse le bénéfice de ce dispositif doit le notifier à son ancien employeur dans les 10 jours qui suivent la rupture de son contrat de travail.

Article 5.7 : Conséquences d'un changement d'organisme assureur

La résiliation d'un contrat de prévoyance justifié par un changement d'organisme assureur met fin aux garanties.

Conformément aux dispositions de l'article L.912-3 du Code de la Sécurité sociale, les prestations périodiques, versées sous forme de rente en cours de versement cessent d'être revalorisées par l'organisme assureur quitté et sont maintenues au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation.

Le nouvel organisme assureur auquel adhère l'employeur assumera les revalorisations futures.

Conformément aux stipulations de l'article 7-1 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée, les garanties décès sont maintenues par l'organisme de prévoyance, y compris en cas de résiliation ou non renouvellement du contrat d'assurance, aux salariés en incapacité temporaire ou en invalidité et bénéficiant à ce titre de prestations complémentaires de la part de cet organisme.

Les garanties maintenues en cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat d'assurance sont celles prévues à la date de résiliation du contrat d'assurance.

Les garanties décès sont maintenues tant que le salarié bénéficie des prestations complémentaires (incapacité ou invalidité) de l'organisme de prévoyance, y compris après rupture du contrat de travail.

Article 5.8 : Exclusions générales

Ne sont pas garanties dans le cadre du présent accord, les conséquences limitativement énumérées ci-après :

- d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;
- de la désintégration du noyau atomique ;
- d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant ;

Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour homicide volontaire ou tentative d'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit au capital décès. Le capital est versé aux autres bénéficiaires déterminés selon la dévolution prévue au contrat national de référence, à l'exception de ceux reconnus comme co-auteurs ou complices

Article 5.9 : Suivi de l'accord

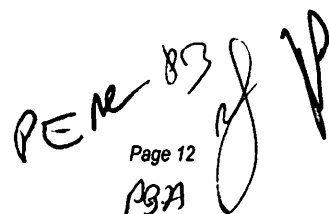
Une commission paritaire de contrôle et de gestion est créée à l'initiative des partenaires sociaux.

La représentation des partenaires sociaux est assumée, d'une part, par un représentant désigné par chacune des organisations syndicales de salariés signataires et, d'autre part, par un nombre égal de représentant de l'UNIDIS. Chacun de ces représentants pourra se faire assister par un conseiller technique. Le ou les organismes de prévoyance désignés siègent à la commission avec voix consultative.

Les membres de la commission de contrôle et de gestion représentant les organisations signataires sont révocables à tout moment par leur organisation.

La commission de contrôle et de gestion se réunit au moins une fois par an, et exceptionnellement à la demande d'une des parties signataires de la convention d'assurance dans les quarante-cinq jours qui suivent la demande. La demande exceptionnelle de réunion devra être accompagnée d'un écrit motivant la cause de cette demande.

PE ne 83
PBA



La commission de contrôle et de gestion est chargée de suivre et de contrôler l'application du régime de prévoyance et de l'adapter aux modifications législatives ou réglementaires pouvant intervenir. En ce sens, elle est notamment compétente pour :

- l'étude de l'évolution du régime de prévoyance et des modifications éventuelles de garanties,
- l'examen des comptes de résultats et bilan financier,
- le contrôle des opérations administratives, financières et techniques du régime,
- se prononcer sur les partenariats avec les organismes assureurs et/ou de courtage référencé au niveau national,
- le suivi des éventuelles actions sociales avec le ou les organismes assureurs,
- la négociation avec le ou les organismes assureurs, notamment sur l'évolution annuelle des cotisations et/ou la révision des prestations,
- l'étude d'accès des entreprises au régime de mutualisation,
- la commande d'études statistiques auprès du ou des organismes assureurs,
- proposer aux représentants en charge de la négociation collective toute mesure visant à améliorer les résultats financiers du régime de prévoyance, notamment en cas de déséquilibres techniques, et/ou à développer les périmètres de garantie,
- examiner les éventuelles questions relatives à l'application de l'accord.

Le(s) organismes assureurs référencé(s) s'engagent à donner, périodiquement et au moins une fois par an à la commission, un compte rendu sur l'évolution du régime, sur ses résultats, le cas échéant sur les problèmes particuliers qu'il soulève, et, d'une manière générale, à fournir tout renseignement sur ses conditions d'application demandé par les partenaires sociaux.

Article 5.10 - Entrée en vigueur de l'accord, clauses d'application

L'accord entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2013.

Il annule et remplace l'accord professionnel non étendu du 6 octobre 2011.

Des avenants de cohérence aux conventions collectives sont signés concomitamment à l'occasion de la signature du présent accord. Ils visent à ce que les présentes dispositions concernant la couverture du risque arrêt de travail et décès annulent et remplacent celles des dispositions générales et/ou catégorielles des conventions collectives OETAM et ingénieurs et cadres. Il est entendu que ces avenants perdraient de leur sens en cas de mise en application de la procédure de dénonciation prévue à l'article précédent.

Le présent accord ne remet pas en cause les accords et avantages plus favorables existants dans les entreprises. Ils pourront néanmoins être rediscutés dans le cadre d'accords collectifs y compris pour ce qui concerne la carence maladie visée à l'article 4.1.

Article 5.11 - Durée de l'accord, révision, dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée, les parties signataires convenant de se revoir dans le courant de l'année 2013 afin d'étudier les possibilités d'intégration des nouvelles mesures interprofessionnelles et/ou législatives issues de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013.

En cas de disposition législative ou réglementaire modifiant les textes et/ou les équilibres ayant permis sa conclusion, les parties conviennent de se réunir afin d'étudier les aménagements utiles dans le cadre d'une commission de suivi réunie à l'initiative de la partie la plus diligente.

L'accord pourra, le cas échéant, être révisé dans le cadre d'une négociation déclenchée à l'initiative d'une des parties par lettre écrite recommandée à l'ensemble des signataires et précisant la motivation tenant à la demande de révision. Ainsi, chaque partie signataire peut demander la révision de tout ou partie de l'accord suivant les modalités suivantes :

- toute demande devra être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception aux autres parties signataires et comporter outre l'indication des dispositions dont la révision est demandée, les propositions de remplacement et les motivations qui les justifient ;
- dans le délai maximum de trois mois, les parties ouvriront une négociation ;
- les dispositions de l'accord dont la révision est demandée resteront en vigueur, le cas échéant, jusqu'à la conclusion d'un nouvel accord.

La révision de l'accord s'effectuera en fonction des règles attachées à la négociation collective de branche.

Le présent accord pourra être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires, après un préavis 3 mois. Cette décision devra faire l'objet d'une notification par lettre recommandée avec accusé de réception aux autres parties et au directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. En cas de dénonciation et au cas où un nouvel accord ne pourrait voir le jour, les dispositions générales et catégorielles des conventions collectives applicables au 31 décembre 2012 visant l'indemnisation de la maladie trouveront à s'appliquer.

Article 5.12 - Dépôt et extension.

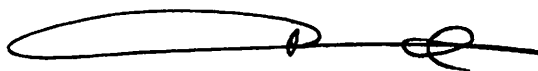
Le présent accord fera l'objet des mesures de publicité prévues par le code du travail.

La délégation patronale s'emploiera à obtenir son extension hors ses annexes I et II.

* *
*

Fait à Paris, le 25 février 2013

LA DELEGATION PATRONALE



UNIDIS

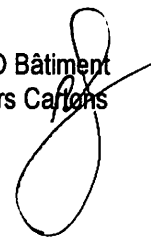
LES DELEGATIONS DE SALARIES



FCE-CFDT Chimie Energie



Fédération Française de la Communication Ecrite, Graphique et
audiovisuelle CFTC

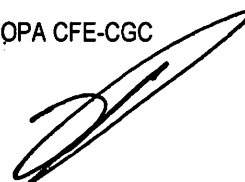


FG FO Bâtiment
Papiers Cartons

FILPAC-CGT



FIBOPA CFE-CGC



Annexes

Les annexes I et II qui suivent sont la reprise intégrale des annexes signées de l'accord du 6 octobre 2011.