

LISTE DES USAGES EN VIGUEUR AU 1^{ER} JUILLET 2011 AU SEIN DE CENTRALE INNOVATION

Centrale Innovation applique la Convention Collective Nationale N° 3018 relative aux Bureaux d'Etudes Techniques, Cabinets d'Ingénieurs-Conseils, Sociétés de Conseils – code IDCC 1486. Les dispositions de cette CCN 3018 s'appliquent à l'ensemble du personnel de la Société.

La liste des usages reprend l'ensemble des avantages mis en place au sein de Centrale Innovation au fil des années. Ceux-ci ne se cumulent pas avec ceux de même nature, existants ou à venir, de la CCN 3018, ils ont pour objet de compléter ou remplacer certaines dispositions de la convention collective dans le but d'être plus favorables au salarié. Toutefois, les dispositions de la CCN 3018 s'appliqueront automatiquement si elles deviennent plus avantageuses pour le salarié que la liste des usages.

1. CONDITIONS D'ASSURANCE DES SALARIES UTILISANT LEUR VEHICULE PERSONNEL POUR DES DEPLACEMENTS PROFESSIONNELS

Centrale Innovation a souscrit une police d'assurance couvrant les risques encourus par les salariés utilisant leur véhicule personnel pour les besoins du service dans le cadre de déplacements professionnels autorisés. Conformément aux termes de l'article 60, titre VIII de la CCN 3018, cette police d'assurance garantit, sans limitation, le risque de responsabilité civile en cas d'accident causé aux tiers par un salarié du fait de l'utilisation de son véhicule pour les besoins du service. En complément, cette police d'assurance couvre les dommages que pourrait subir le véhicule du salarié.

La signature d'un ordre de mission préalable à l'utilisation du véhicule personnel est indispensable pour déclencher cette couverture.

Les trajets du domicile au lieu habituel de travail ne sont pas couverts par cette police. En revanche, lorsque l'ordre de mission indique un départ direct du domicile vers le lieu du déplacement, sans passage par le lieu habituel de travail, les garanties prévues ci-dessous s'appliquent.

Dans le cas d'un dommage éprouvé par le véhicule du salarié, la société pourra prendre à sa charge les dépenses encourues par le salarié et laissées non couvertes par l'assurance du fait de la franchise. Cette prise en charge pourra se faire, après étude au cas par cas du degré de responsabilité du salarié dans la survenue du sinistre.

La couverture du salarié est assurée de la manière suivante :

<i>Garanties</i>	<i>Montant</i>	<i>Franchise</i>
Responsabilité civile		
- Dommages corporels _____	illimité	néant
- Dommages matériels et immatériels _____	illimité	néant
Défense pénale et recours suite à accident		
- France _____	20 000 €	
- Etranger _____	100 000 €	
Dommages éprouvés par le véhicule :		
- Dommage tous accidents _____	VRDE limitée à 50 000 €	300 €
- Vol et tentative de vol _____	VRDE limitée à 50 000 €	300 €
- Incendie _____	VRDE limitée à 50 000 €	300 €
VRDE = Valeur de Remplacement à Dire d'Expert		

2. MAINTIEN TEMPORAIRE DE REMUNERATION EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

L'article 43 E.T.A.M., titre VI de la CCN 3018 est modifié en ce qui concerne le versement d'allocations en cas d'incapacité temporaire de travail. Lors de la réunion DP du 22/04/04, il a été décidé de maintenir la rémunération du personnel ETAM, dans les mêmes conditions que pour le personnel Ingénieur et Cadre :

Alinéa 4 de l'article 43 E.T.A.M. – Titre VI – CCN 3018	Remplacé par
Pour les autres cas de maladie ou d'accident : Pour l'ETAM ayant plus d'un an d'ancienneté et moins de cinq ans : - un mois à 100% d'appointements bruts - les deux mois suivants : 80% de ses appointements bruts Pour l'ETAM ayant plus de cinq ans d'ancienneté : - deux mois à 100% d'appointements bruts - le mois suivant : 80% de ses appointements bruts	Cette garantie est fixée à trois mois entiers d'appointements

3. MAINTIEN TEMPORAIRE DE REMUNERATION EN CAS DE CONGE PATERNITE

L'article 44, titre VI de la CCN 3018 prévoit le maintien des appointements en cas de congé maternité mais pas de paternité. Cet article est donc complété de la manière suivante :

Article 44 E.T.A.M. – Titre VI – CCN 3018	Complété par
Néant	PATERNITE Les collaborateurs ayant plus d'un an d'ancienneté dans l'entreprise à la date de leur arrêt de travail pour congé paternité conserveront le maintien intégral de leur appointement pendant la durée du congé légal sous déduction des indemnités versées par la Sécurité Sociale.

4. EXTENSION DU REGIME DE PREVOYANCE DES SALARIES

Les termes de l'article 45, Titre VI de la CCN 3018, (remplacé par l'accord sur la prévoyance du 27 mars 1997, modifié par avenant n° 3 du 25 mars 2009 et par avenant n° 4 du 15 juillet 2009), sont complétés comme suit :

La société a souscrit auprès d'APICIL PREVOYANCE, 38 Rue François Peissel – 69300 CALUIRE, un contrat de protection collective des salariés qui a pris effet au 1^{er} janvier 2000.

L'adhésion à ce régime est obligatoire pour l'ensemble du personnel : tous les salariés de la société qu'ils soient cadre ou non cadre, bénéficient des garanties de ce contrat. La société prend à sa charge la totalité de la cotisation.

Une notice d'information est remise au salarié lors de son embauche et à chaque mise à jour de la notice.

GARANTIES PREVOYANCE	En pourcentage du salaire annuel brut T1 + T2 +T3
A – GARANTIE DECES.	
<i>CAPITAL DECES + RENTE EDUCATION</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Capital décès avec rente annuelle d'éducation par enfant à charge 	
1 - Capital décès avec un enfant à charge.....	300 % (1)
Majoration par enfants supplémentaire à charge.....	30 %
2 - Rente éducation	
Rente annuelle par enfant à charge jusqu'au 18 ^{ème} anniversaire.....	12 % (2)
Rente annuelle par enfant à charge de 18 ans jusqu'au 26 ^{ème} anniversaire.....	15 % (2)
Rente doublée si orphelin de père et de mère	
<ul style="list-style-type: none"> • Capital décès seul 	
Ce capital sera servi aux bénéficiaires si, au moment du décès de l'assuré, il n'y a pas ou plus d'enfant à charge	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé judiciairement.....	220 % (1)
Marié	350 % (1)
<i>CAPITAL SUPPLEMENTAIRE EN CAS DE DECES ACCIDENTEL</i>	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé judiciairement.....	200 %
Marié sans enfant à charge.....	300 %
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé judiciairement, Marié avec un enfant à charge	300 %
<i>DECES SIMULTANE OU POSTERIEUR DU CONJOINT (DOUBLE EFFET)</i>	
Si simultanément ou après le décès de l'assuré, son conjoint non remarié, décède à son tour avant l'âge de 60 ans, il est versé, aux enfants de l'assuré encore à charge, un capital égal à celui du capital décès initial par maladie	
Exemple : 2 enfants à charge	330 %
<i>DECES DU CONJOINT D'UN ASSURE EN ACTIVITE.....</i>	
	20 %
B – GARANTIE INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE	
<i>CAPITAL ANTICIPE</i>	
Avant la date de prise d'effet de sa retraite Sécurité Sociale, si le participant est reconnu par la Sécurité Sociale en état d'invalidité Absolue et Définitive nécessitant l'assistance d'une tierce personne (3 ^{ème} catégorie) ou en invalidité résultant d'un accident du travail avec un taux d'incapacité d'au moins 66%, il lui est versé par anticipation le capital décès prévu par maladie	
Exemple : marié sans enfant.....	350 % (1)
C – GARANTIE INCAPACITE – INVALIDITE	
<i>INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL</i>	
- au 4 ^{ème} jour d'arrêt de travail en cas d'accident ou d'hospitalisation de plus de 3 jours.....	80 %
- au 31 ^o jour d'arrêt de travail dans les autres cas.....	80 %
<i>INVALIDITE 2^o ET 3^o CATEGORIES.....</i>	
	80 %
<i>INVALIDITE 1^o CATEGORIE.....</i>	
	48 %
<i>ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE</i>	
- Rente totale – le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 66 %.....	80 %
- Rente partielle – le taux d'incapacité est compris entre 33 % et 66 %.....	(3N/2) x 80 %
N est le taux d'incapacité permanente partielle retenu par la Sécurité Sociale	

Abréviations : PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

T2 : fraction de salaire comprise entre 1 fois et 4 fois le PMSS

T1 : fraction de salaire inférieure ou égale au PMSS

T3 : fraction de salaire comprise entre 4 fois et 8 fois le PMSS

(1) le capital décès ne pourra être inférieur à 170% du plafond annuel de la Sécurité Sociale pour les salariés ne relevant pas du régime de retraite des cadres et 340% du plafond annuel de la Sécurité Sociale pour les salariés relevant du régime de retraite des cadres.

(2) Les rentes annuelles d'éducation ne pourront pas être inférieures à 12% (de 0 à 17 ans) ou 15 % (de 18 à 26 ans) de ce même plafond pour les salariés ne relevant du régime de retraite des cadres. Les rentes annuelles d'éducation ne pourront pas être inférieures à 24% (de 0 à 17 ans) ou 30 % (de 18 à 26 ans) de ce même plafond pour les salariés relevant du régime de retraite des cadres.

Le montant des capitaux et des rentes d'éducation étant calculé au prorata pour les salariés travaillant à temps partiel.

5. COMPLEMENTAIRE SANTE

Le titre VI : Maladie et Accident de la CCN 3018 est complété comme suit :

La société a souscrit auprès de la mutuelle MICILS, 38 rue François Peissel 69300 CALUIRE, un régime complémentaire et collectif de remboursement de frais médicaux qui a pris effet au 1^{er} Janvier 2000. Ce régime a été modifié le 1^{er} janvier 2011 afin d'élargir les garanties.

L'adhésion à ce contrat est obligatoire pour l'ensemble du personnel, cependant il pourra être facultatif pour certaines catégories de salariés sous condition :

- les salariés sous contrat à durée déterminée dont la durée du contrat est inférieure à 12 mois,
- les salariés sous contrat à durée déterminée dont la durée du contrat est supérieure ou égale à 12 mois s'ils peuvent justifier d'une couverture par ailleurs,
- les salariés à employeurs multiples, s'ils apportent la preuve qu'ils sont couverts par ailleurs,
- les salariés à temps très partiel et apprentis dont la part salariale de cotisation serait au moins égale à 10% de leur rémunération,
- les bénéficiaires d'une couverture complémentaire dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle.

Cette mutuelle couvre de manière égale tous les salariés adhérents qu'ils soient cadres ou non cadres.

Les garanties prévues dans le tableau ci-dessous s'appliquent au salarié, à son conjoint (concubin/PACS) et à ses enfants célibataires à charge, non salariés, de moins de 21 ans ou jusqu'à la veille de leur 26^{ème} anniversaire s'ils poursuivent des études supérieures. Lorsque ces bénéficiaires arrêtent leurs études, ils sont garantis jusqu'au 31 décembre sans que la garantie puisse aller au-delà du 26^{ème} anniversaire.

Les remboursements de cette mutuelle sont cumulables avec ceux émanant d'autres mutuelles. Ceci signifie que la mutuelle des salariés de la société peut compléter les remboursements de la mutuelle du conjoint ou ayant droit dans la limite des frais réels dépensés ; et inversement, les remboursements de la mutuelle du salarié peuvent être complétés par ceux de la mutuelle du conjoint ou ayant droit (s'il s'agit d'un contrat collectif famille) dans la limite des frais réels.

La cotisation à cette mutuelle est un % appliqué sur le plafond de la sécurité sociale. Cette cotisation varie donc en même temps et dans les mêmes proportions que ce plafond (réévalué en principe au 1^{er} janvier de chaque année).

La société prend à sa charge 60% de cette cotisation de sorte que le salarié acquitte 40% de cette dernière sous forme d'une retenue sur salaire mensuelle et obligatoire.

Les salariés couverts par le contrat frais médicaux bénéficient d'APICIL ASSISTANCE (garde d'enfant, aide à domicile..... en cas d'hospitalisation supérieure à 48h de l'assuré ou de son conjoint, d'immobilisation pour une durée supérieure à 5 jours, de décès...).

La notice d'information MICILS, la notice d'information APICIL ASSISTANCE et le tableau de garanties sont remis au salarié lors de son embauche et à chaque mise à jour. Ces documents sont également sur l'espace privé du site de la société.

GARANTIES REGIME COMPLEMENTAIRE FRAIS MEDICAUX	
NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS DU REGIME COMPLEMENTAIRE (ces prestations s'ajoutent à celles servies par le régime de la S.S.)
L'HOSPITALISATION	
Frais de séjour conventionnés	100 % FR – SS
Frais de séjour non conventionnés par jour	90% FR – SS Maxi 400 €
Forfait journalier hospitalier	100 % FR
Honoraires chirurgicaux	480 % BR
Chambre particulière (y compris maternité)	130 € / jour
Lit d'accompagnement (enfant de – de 16 ans et adultes de + de 70 ans à charge fiscalement de l'assuré)	50 € / jour
Forfait maternité	500 €
LES FRAIS MEDICAUX COURANTS	
Frais de transport	100 % BR – SS
Pharmacie remboursable par la SS sauf taux à 15%	100 % BR – SS
Analyses médicales	100 % BR – SS
Auxiliaires médicaux	240 % BR
Consultations et Visites	330 % BR
Actes de spécialités	330 % BR
Radio, électroradiologie	230 % BR
Appareillages et appareils auditifs	350 % BR
L'OPTIQUE - DENTAIRE	
Monture	175 € limité à 1 monture / A / B
Verres adultes / paire :	
- Unifocaux	250 € par A / B limité à 2 verres / A / B
- Progressifs	400 € par A / B limité à 2 verres / A / B
Verres enfants / paire	150 € par A / B limité à 4 verres / A / B
Lentilles tous types	250 € par A / B
Soins dentaires	230 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	400 % BR (devis obligatoire au-delà de 2500 € / A / B)
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS	400 % TNA (devis obligatoire au-delà de 2500 € / A / B)
Orthodontie prise en charge par la SS	250 % BR
Orthodontie non prise en charge par la SS	250 % TNA
LES PRESTATIONS ELARGIES	
Amniocentèse non prise en charge par la SS	150 € par A / B
Fécondation In Vitro non prise en charge par la SS	250 € par A / B
Implantologie	500 € par A / B
Parodontologie	250 € par A / B
Scellement des sillons non pris en charge par la SS et patch blanchissant	100 € par A / B
Ostéopathe, Chiropracteur, Diététicien, Psychologue, Psychomotricien, Podologue (disposant d'un diplôme d'état)	50 € par séance (maxi 4 par A / B)
Appareillages non remboursés : chambre d'inhalation pour asthmatique et piles acoustiques	50 € par A / B
Vaccins prescrits non pris en charge par la SS (anti-grippe et voyageur)	50 € par A / B
Cures thermales prises en charge par la SS (limitées au reste à charge)	500 €
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil)	300 € par A / B
Allocation Obsèques (limitée au reste à charge)	100 % FR – SS Maxi 500 €

Le remboursement total (SS + complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.

Seuls les actes décrits dans la TNA (cf. notice d'information) font l'objet d'un remboursement.

BR : Base de Remboursement SS

SS : Sécurité Sociale

FR : Frais Réels

TNA : Tarif de la Nomenclature APICIL

B : Bénéficiaire

A : Année

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

6. ABSENCE POUR ENFANT MALADE

Le cinquième alinéa de l'Article 29 E.T.A.M. et I.C. « Absences exceptionnelles » du titre IV de la CCN 3018 est remplacé de la manière suivante :

Alinéa 5 de l'article 29 E.T.A.M. et I.C – Titre IV	Remplacé par
Les entreprises s'efforceront de définir des mesures permettant aux salariés de s'absenter afin de soigner un enfant malade âgé de douze ans au plus.	L'entreprise s'efforcera de faciliter la prise de jours de congé au salarié devant impérativement s'absenter pour soigner un enfant malade de moins de douze ans. Cette absence sera déductible de ses droits à congés à hauteur de 50% (1 jour d'absence = ½ journée de congé) et dans la limite de 10 jours ouvrés d'absence dans l'année de référence.

7. REVALORISATION DES SALAIRES ET CLASSIFICATIONS

Le Titre V de la CCN 3018 est complété comme suit :

La direction de la société et les représentants du personnel se réunissent deux fois par an pour examiner ensemble les revalorisations qu'il est possible d'apporter à la masse salariale, tout en maintenant la société en bonne santé financière.

Au cours de ces réunions, les partenaires prennent notamment en compte avant de décider :

- la santé financière de l'entreprise par l'évolution de son résultat courant,
- la politique d'investissement par son montant évalué,
- les évolutions prévisibles des autres charges,
- l'évolution de différents indices (indice des prix à la consommation/indice INSEE, valeur du point de la fonction publique, valeur du point de la CCN 3018),
- l'évolution des charges salariales,
- les réalisations sociales qui pourraient être intervenues depuis la précédente réunion par leur coût réel pour la société.

Le résultat de cette négociation se traduit pour le personnel permanent par un pourcentage de revalorisation collective applicable jusqu'à la prochaine réunion.

Pour le personnel non permanent, les salaires minima suivent les revalorisations de la convention collective 3018 (voir grille ci-jointe en annexe).

Les augmentations individuelles et les changements de catégorie sont proposés par les responsables directs des personnels et les directeurs d'unité de recherche. Le Président du Directoire arbitre en dernier ressort.

Fait à Ecully, le 1^{er} Juillet 2011