



Applicables au 1^{er} MAI 2000

**CONVENTION
CONCERNANT LES DISPOSITIONS SOCIALES
RELATIVES AU PERSONNEL DE
THOMSON-CSF**

le 25 avril 2000

entre : **Thomson-CSF** Société Anonyme au capital de 3 354 630 260 Fr. dont le Siège Social est situé au :

173 boulevard Haussmann
75415 PARIS CEDEX 08

représentée par Monsieur Jacques d'ARJUZON,
Directeur des Ressources Humaines,
agissant par délégation du Président Directeur Général,

d'une part :

et les organisations syndicales désignées ci-après :

la CFDT, représentée par :
M. Jean VARY

la CFE/CGC, représentée par :
M. Jean-Louis DESPERRIER

la CFTC, représentée par :

la CGT, représentée par :
M. Sylvain DELAITRE

d'autre part.

PRÉAMBULE

La société avait signé, le 11 mai 1995, une « Convention concernant les dispositions sociales relatives au personnel de Thomson-CSF », appliquée depuis le 1^{er} juillet 1995. Cette Convention a été complétée par un avenant à la date du 21 avril 1997.

Depuis la signature de la Convention :

- les activités opérationnelles de la Société ont été filialisées au 1^{er} décembre 1995.
- les partenaires sociaux, à l'échelon national et interprofessionnel, ont signé le 15 avril 1996 des conventions concernant les régimes de retraite complémentaire, qui rendent partiellement caduques les dispositions de la convention Thomson-CSF du 11 mai 1995.
- la Commission Paritaire Technique auprès de la Caisse de Prévoyance Hausmann a été amenée à apporter, dans le cadre des pouvoirs qui lui ont été délégués, certains aménagements au chapitre Prévoyance.

Afin de permettre au personnel d'avoir à sa disposition un texte parfaitement à jour, les parties se sont rencontrées afin d'intégrer au texte du 11 mai 1995, les modifications intervenues depuis.

SOMMAIRE

	pages n°
CHAPITRE I : Dispositions relatives à l'ancienneté	5
CHAPITRE II : Congés Payés	6
CHAPITRE III : Congés divers et autorisations d'absences	9
<i>Section I</i> Congés divers.....	9
<i>Congés payés supplémentaires pour ancienneté</i>	9
<i>Congés exceptionnels pour événements familiaux</i>	10
<i>Congés de maternité et d'adoption</i>	10
<i>Section II</i> Autorisation d'absences exceptionnelles	11
CHAPITRE IV : Jours fériés	13
CHAPITRE V : Allocations diverses	14
CHAPITRE VI : Dispositions relatives à la maladie, aux accidents de travail ou de trajet et aux cures thermales	17
CHAPITRE VII : Dispositions applicables aux salariés accomplissant des obligations militaires ou civiles.....	19
CHAPITRE VIII : Régimes de retraites complémentaires	20
CHAPITRE IX : Régimes de prévoyance.....	26
<i>Section I</i> Soins de Santé	34
<i>Section II</i> Garanties Incapacité de travail, Invalidité, Décès	41
<i>Section III</i> Dispositions communes	49
CHAPITRE X : Modalités particulières de rémunération du personnel mensuel.....	50
<i>Allocation annuelle</i>	50
<i>Prime d'ancienneté</i>	52
CHAPITRE XI : Dispositions relatives l'emploi à l'emploi.....	52
CHAPITRE XII : Dispositions diverses.....	53

SV 50 J W

CHAPITRE I

DISPOSITIONS RELATIVES A L'ANCIENNETÉ

ARTICLE 1 : DÉFINITION DE L'ANCIENNETÉ

Les dispositions du présent article sont applicables à l'ensemble du personnel de la Société quel que soit l'avenant à la convention Collective de la métallurgie qui les régit.

On entend par « ancienneté » le temps écoulé depuis la date d'entrée en fonction, en vertu du contrat de travail en cours, augmenté de :

- a) la durée des contrats de travail antérieurs dans la Société Thomson-CSF ;
- b) la durée des contrats de travail accomplis sans discontinuité et antérieurement à l'entrée dans Thomson-CSF :
 - si le transfert a été effectué en provenance d'une autre société dans le cadre de l'Article L 122-12 du code du travail ;
 - ou dans le cadre d'un transfert individuel en provenance d'une filiale directe ou indirecte de Thomson S.A. ou de Thomson-CSF, (au sens de l'art. 354 de la Loi du 24 juillet 1966 sur les sociétés, c'est-à-dire filiale à plus de 50 %) ;
 - ou dans le cadre d'un transfert individuel en provenance d'une joint venture (50/50) d'un salarié originaire du groupe Thomson SA ou groupe Thomson-CSF, avant son entrée dans la joint venture ;
- c) la durée des contrats de travail souscrits dans une autre entreprise et reprise expressément par Thomson-CSF au titre du contrat en cours ;
- d) la durée des missions professionnelles effectuées par l'intéressé à Thomson-CSF avant son recrutement par Thomson-CSF ;
- e) les durées d'interruption du travail pour mobilisation ou faits de guerre, telles qu'elles sont définies au titre 1^{er} de l'ordonnance du 1^{er} mai 1945, sous réserve que l'intéressé ait repris son emploi dans les conditions prévues par le texte en cause.

Les périodes de suspension du contrat de travail en cours n'ont pas d'incidence sur la détermination de l'ancienneté.

Les anciennetés reprises au titre d'un contrat de travail antérieur sont définitivement calculées lors de la dernière entrée dans Thomson-CSF.

CHAPITRE II

CONGES PAYÉS

ARTICLE 2 : DROITS À CONGÉS ET PRINCIPES

Chaque salarié bénéficie d'un congé annuel payé dont la durée est fixée à deux jours ouvrables et demi par mois de travail effectif ou assimilé comme tel.

- La période d'acquisition des droits ou période de référence s'étend du 1^{er} juin de l'année n, au 31 mai de l'année n + 1.
- La période de prise des congés s'étend du 1^{er} mai de l'année n + 1 au 31 mai de l'année n + 2, étant entendu que 12 jours consécutifs au moins doivent être pris entre le 1^{er} mai et le 31 octobre.
- Sous réserve que les droits à congés acquis au titre de la période de référence précédente aient été entièrement épuisés, des congés peuvent être pris par anticipation, entre le 1^{er} janvier et le 30 avril de l'année n + 1, dans la limite des droits acquis à la date du départ en congé.
- Pendant la période de prise de congés, un jour férié tombant un jour ouvré, donne droit à un jour ouvré de congé supplémentaire. Lorsque le jour férié tombe un samedi habituellement non travaillé, il donne également droit à un jour ouvré de congé supplémentaire :
 - s'il est précédé et suivi d'au moins un jour de congé payé ouvré,
 - ou s'il est précédé ou suivi d'au moins deux jours de congés payés ouvrés.
- Il est recommandé de favoriser l'étalement des congés.

ARTICLE 3 : CONGÉS SUPPLÉMENTAIRES DE SUBSTITUTION AUX CONGÉS DE FRACTIONNEMENT

A la durée du congé ainsi fixée s'ajoutent :

- 1 jour ouvré de congé payé pour les salariés dont le droit à congé annuel est compris entre 15 et 17 jours ouvrables.
- 2 jours ouvrés de congé payé pour les salariés dont le droit à congé payé annuel est égal ou supérieur à 18 jours ouvrables.

Ces jours de congés supplémentaires ne se cumulent pas avec les dispositions de l'article L 223-8 du code du travail, mais ils sont dus, quelles que soient la ou les périodes de prise et les modalités de fractionnement du congé principal.

ARTICLE 4 : INDEMNITÉ DE CONGÉS PAYÉS

L'indemnité de congés payés est égale au dixième de la rémunération totale perçue par le salarié au cours de la période de référence visée à l'article 2 ci-dessus.

Pour la détermination de la rémunération totale, il est notamment tenu compte, outre la rémunération de base et les majorations pour heures supplémentaires :

- de l'indemnité de congés payés de l'année précédente,
- des indemnités afférentes aux repos compensateurs,
- du salaire fictif des périodes de rappel ou de maintien sous les drapeaux et des congés de formation économique, syndicale et sociale,
- du salaire fictif correspondant aux périodes de congés de formation non rémunérés ou partiellement rémunérés,
- du salaire fictif correspondant aux périodes d'indemnisation par l'employeur pour maladie, accident du travail, accident de trajet et maladie professionnelle,
- de la prime d'ancienneté,
- des primes de rendement,
- des primes pour travail en équipe et de chef d'équipe,
- des indemnités d'expatriation et de dépaysement.

Doivent être exclues :

- les primes qui correspondent à un risque exceptionnel, réellement subi, et qui ne joue plus durant l'absence pour congés payés,
- les primes ayant un caractère forfaitaire, et qui ne subissent pas d'abattement au titre des congés payés,
- les indemnités de remboursement de frais.

Lorsque la durée du congé est différente de celle prévue à l'article L 223-2 du code du travail, l'indemnité est calculée selon la règle fixée ci-dessus et proportionnellement à la durée du congé effectivement dû. Elle s'applique :

- aux congés légaux visés à l'article 2,
- aux congés supplémentaires de substitution aux congés de fractionnement visés à l'article 3,
- aux congés supplémentaires pour ancienneté visés à l'article 8.

Toutefois, l'indemnité prévue ci-dessus ne peut être inférieure au montant de la rémunération qui aurait été perçue pendant la période de congé si le salarié avait continué à travailler. Dans ce cas, elle est calculée à partir du salaire gagné pendant la période précédant le congé et compte tenu de la durée du travail effectif de l'Etablissement.

ARTICLE 5 : RÉGULARISATION DES DROITS A INDEMNITÉ DE CONGÉS PAYÉS

L'indemnité de congés payés, calculée selon les règles définies à l'article 4, est payée au fur et à mesure de la prise des congés.

ARTICLE 6 : MENTION DES CONGÉS PAYÉS SUR LE BULLETIN DE PAIE

Le solde des droits à congés figure sur les bulletins de paie.

ARTICLE 7 : MODALITÉS DE PRISE DES CONGÉS

Les congés sont pris dans l'ordre suivant :

- congés légaux visés à l'article 2,
- congés supplémentaires de substitution aux congés de fractionnement visés à l'article 3,
- congés supplémentaires pour ancienneté visés à l'article 8,

Les congés doivent être pris au cours de la période mentionnée à l'article 2 et ne peuvent pas être reportés.

Toutefois, les congés excédant 24 jours ouvrables peuvent, à la demande du salarié, être reportés jusqu'au départ en congé pour création d'entreprise ou congé sabbatique dans les conditions prévues à l'article L 122-32.25 du code du travail. Une autre dérogation à l'obligation de prise de congé pourra résulter de la mise en place d'un *Compte d'Épargne Temps* par un accord d'entreprise ultérieur.

CHAPITRE III

CONGÉS DIVERS ET AUTORISATIONS D'ABSENCES

SECTION I Congés divers

ARTICLE 8 : NOMBRE DE JOURS ACCORDÉS POUR LES CONGÉS PAYÉS SUPPLÉMENTAIRES POUR ANCIENNETÉ

- **Personnel mensuel** : à la durée du congé annuel payé s'ajoute un congé d'ancienneté égal à :
 - 1 jour ouvré à partir de 10 ans d'ancienneté
 - 2 jours ouvrés à partir de 15 ans,
 - 3 jours ouvrés à partir de 20 ans; ce congé est porté à 4 jours ouvrés à partir de 20 ans d'ancienneté et de 50 ans d'âge.
- **Ingénieurs et cadres** : le congé annuel principal est augmenté d'un congé supplémentaire de :
 - 2 jours ouvrés pour l'ingénieur ou cadre âgé d'au moins 30 ans et comptant au moins un an d'ancienneté dans l'entreprise,
 - 4 jours ouvrés pour l'ingénieur ou cadre âgé d'au moins 35 ans et comptant au moins deux ans d'ancienneté dans l'entreprise.
- **Semaine exceptionnelle pour 35 ans d'ancienneté**

Le personnel ayant atteint 35 ans d'ancienneté bénéficie de 5 jours ouvrés de congés payés à prendre obligatoirement dans l'année qui suit l'anniversaire et s'ajoutant aux droits acquis par ailleurs.

ARTICLE 9 : DATE D'ACQUISITION DES DROITS A CONGÉS SUPPLÉMENTAIRES POUR ANCIENNETÉ

Les droits à congés payés supplémentaires pour ancienneté sont acquis dès la date anniversaire à laquelle les conditions d'âge et d'ancienneté sont remplies.

Ils s'ajoutent aux congés de la période en cours de prise de congés, en cas de promotion cadre, les droits complémentaires éventuels sont calculés et attribués dès la date de promotion cadre pour la période en cours de prise de congés.

SV SD JM

J.A.

ARTICLE 10 : CONGÉS EXCEPTIONNELS POUR ÉVÉNEMENTS FAMILIAUX

L'ensemble du personnel bénéficie, sur justification, de congés exceptionnels payés pour les événements familiaux prévus ci-dessous :

- **Mariage du salarié** : 1 semaine calendaire

Si un membre du personnel se marie pendant sa période de congé annuel payé, il bénéficie néanmoins du congé exceptionnel prévu ci-dessus.

- **Mariage d'un enfant** : 1 jour

- **Décès** :

du conjoint	3 jours
du concubin	3 jours
d'un enfant	3 jours
d'un parent	3 jours
d'un beau-parent	2 jours
d'un grand-parent	1 jour
d'un grand-parent du conjoint	1 jour
d'un petit-enfant	1 jour
d'un frère ou d'une soeur	1 jour

Ce congé doit être déterminé outre le temps de voyage éventuellement nécessaire pour participer à l'événement de famille considéré ; la durée de l'absence de l'intéressé pour son propre mariage est, toutefois, fixée globalement.

Dans l'hypothèse d'un congé de 3 jours, 1 jour sur les 3 pourra être pris au-delà de la période suivant immédiatement l'événement, pour accomplir des démarches administratives.

- **Naissance** :

Tout salarié a droit à un congé supplémentaire de 3 jours ouvrés à l'occasion de chaque naissance ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption. Ces congés ne peuvent pas se cumuler avec les congés prévus à l'article 11.

Ces jours de congés exceptionnels sont assimilés à des jours de travail effectif.

ARTICLE 11 : CONGÉS DE MATERNITÉ ET D'ADOPTION

La salariée absente pour congé de maternité ou d'adoption survenant après un an de présence dans l'Entreprise a droit au maintien de ses appointements pendant la durée légale de son congé. Pendant cette période, l'intéressée perçoit la différence entre sa rémunération et les indemnités journalières versées par la Sécurité sociale.

Les mêmes dispositions s'appliquent au père :

- en cas d'adoption, si la mère renonce à bénéficier de son droit à congé d'adoption,
- dans l'hypothèse du décès de la mère pendant la période du congé de maternité, ou d'adoption.

SECTION II

Autorisation d'absences exceptionnelles

ARTICLE 12 : ABSENCE POUR SOIGNER UN ENFANT MALADE

Une autorisation d'absence rémunérée est accordée aux salariés, pères ou mères de famille, dans la limite d'un plafond d'absence pour ce motif qui ne peut dépasser la durée de 5 jours ouvrés par année civile lorsque les conditions précisées ci-après sont remplies :

- production d'un certificat médical attestant la nécessité d'une présence constante auprès de l'enfant,
- âge de l'enfant inférieur à seize ans, sauf cas grave.

Dans le cas d'un enfant handicapé pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale, l'âge limite indiqué ci-dessus est porté à 18 ans,

- pas de présence au foyer d'une tierce personne pouvant assurer la surveillance constante.

Si les deux parents sont salariés de Thomson-CSF, ils bénéficient l'un et l'autre des dispositions ci-dessus, mais ils ne peuvent pas prendre simultanément les jours d'absence.

Lorsque le ou la salarié(e) n'est pas seul(e) pour élever son enfant, les absences liées aux maladies des enfants seront alternativement prises par l'un ou l'autre parent, dans la mesure où l'un ou l'autre des parents bénéficie de par le statut social de son entreprise de possibilités d'absences rémunérées.

ARTICLE 13 : AUTORISATIONS D'ABSENCES EN FAVEUR DE CERTAINS SALARIES HANDICAPÉS

■ *Bénéficiaires :*

Les salariés handicapés

- relevant de la catégorie C de la COTOREP,
- ou ayant un taux d'invalidité résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle supérieur ou égal à 75 %,
- ou titulaires de la carte d'invalidité des anciens combattants et victimes de guerre mentionnant un taux supérieur ou égal à 75 %, bénéficient d'une autorisation spéciale d'absence.

■ *Durée de l'absence :*

La durée de l'absence rémunérée est fixée à une semaine civile.

■ *Date de prise de l'absence :*

L'absence autorisée, ayant pour objet de permettre aux bénéficiaires de se reposer

en cours d'année, doit être prise obligatoirement entre le 1^{er} novembre d'une année et le 30 avril de l'année suivante. Il est exclu qu'elle soit accolée avec le congé annuel principal. Sa date doit être arrêtée en accord avec la direction locale.

■ **Observations :**

En accord avec leur direction locale, les intéressés pourront remplacer la semaine exceptionnelle d'absence par un aménagement de leur horaire de travail quotidien ou hebdomadaire, équivalent à une semaine de travail.

**ARTICLE 14 : AUTORISATIONS D'ABSENCES
POUR DÉMÉNAGEMENTS**

Tout déménagement à l'initiative du salarié, effectué un jour ouvré dans l'établissement, donne lieu à l'indemnisation de la journée de déménagement sous réserve que la preuve de la réalité du déménagement soit apportée. La présente disposition ne peut s'appliquer une nouvelle fois qu'après un délai d'un an suivant le précédent déménagement.

En ce qui concerne les déménagements rendus nécessaires par la suite d'un changement de lieu de travail, à l'initiative de la Société, des règles applicables sont définies par ailleurs.

CHAPITRE IV JOURS FÉRIÉS

ARTICLE 15 : PRINCIPE

Tous les jours fériés sont chômés. Ils n'entraînent pas de changement de la rémunération mensuelle, quelle que soit l'ancienneté du salarié.

ARTICLE 16 : PAIEMENT AU PERSONNEL MENSUEL DES JOURS FÉRIÉS TRAVAILLÉS

Les dispositions de l'article 26 de la convention collective de la métallurgie de la région parisienne s'appliquent au personnel mensuel appelé à travailler un jour férié.

ARTICLE 17 : INGENIEURS ET CADRES APPELÉS À TRAVAILLER UN JOUR FÉRIÉ

L'ingénieur ou le cadre appelé à travailler un jour férié bénéficie d'un repos compensateur d'une durée égale à celle du temps de travail accompli majoré de 50 %.

Le repos compensateur doit être pris dans un délai maximum de 3 mois.

CHAPITRE V ALLOCATIONS DIVERSES

ARTICLE 18 : ALLOCATIONS ACCORDÉES A L'OCCASION DE LA DÉLIVRANCE DES MÉDAILLES D'HONNEUR DU TRAVAIL DE L'ÉTAT

Les dispositions du présent article ne peuvent en aucun cas se cumuler avec celles prévues à l'article 19 ci-après.

A l'occasion de la délivrance des médailles d'honneur du travail de l'Etat, des allocations sont attribuées aux personnels de la société sous réserve qu'ils réunissent certaines conditions d'ancienneté telles que définies à l'article 1.

Ces allocations sont fixées comme suit :

- Obtention de la **MEDAILLE D'HONNEUR DU TRAVAIL EN ARGENT** (après 20 ans de travail chez quatre employeurs) par des membres du personnel réunissant au moins 17 ans d'ancienneté :

- 25 % des appointements mensuels base horaire de référence ou forfait (prime d'ancienneté comprise) limités à 25 % de 2 plafonds mensuels de Sécurité sociale, avec un minimum de 25 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement.

La même allocation est versée aux salariés qui, réunissant 17 ans d'ancienneté, obtiennent une Médaille d'Honneur du travail d'un titre supérieur.

- Obtention de la **MEDAILLE D'HONNEUR DU TRAVAIL EN VERMEIL** (après 30 ans de travail chez quatre employeurs) par des membres du personnel réunissant au moins 25 ans d'ancienneté :

- 100 % des appointements mensuels base horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limités à 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement.

La même allocation est versée aux salariés qui, réunissant 25 ans d'ancienneté, obtiennent une Médaille d'Honneur du travail d'un titre supérieur.

- Obtention de la **MEDAILLE D'HONNEUR DU TRAVAIL EN OR** (après 38 ans de travail chez 4 employeurs) par des membres du personnel réunissant au moins 32 ans d'ancienneté :

- 100 % des appointements mensuels base horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limités à 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement.

La même allocation est versée aux salariés qui, réunissant 32 ans d'ancienneté, obtiennent une médaille d'honneur du travail d'un titre supérieur.

- Obtention de la **GRANDE MEDAILLE D'OR** (après 43 ans de travail chez quatre employeurs) par des membres du personnel réunissant au moins 35 ans d'ancienneté.

- 100 % des appointements mensuels base horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limités à 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement.

Le versement des allocations dont il s'agit est effectué dès que la double condition d'obtention de la médaille et d'ancienneté dans l'entreprise est remplie.

Dans le cas où les conditions d'ancienneté visées ci-dessus ne sont pas réunies lors de l'obtention de la médaille, le versement de l'allocation correspondante est différé à la date de la réalisation desdites conditions d'ancienneté.

En cas de reprise d'ancienneté, le salarié ne bénéficiera des allocations que pour les médailles pour lesquelles il réunira les conditions d'obtention après son entrée dans Thomson-CSF.

ARTICLE 19 : ALLOCATION SPÉCIALE POUR ANCIENNETÉ

Les salariés qui ne rempliraient pas les conditions prévues à l'article 18 ci-dessus, pour bénéficier de l'allocation pour médaille d'honneur du travail, ou qui renonceraient à solliciter la médaille d'honneur du travail à laquelle ils pourraient prétendre, auront la faculté d'opter pour le versement d'une allocation spéciale pour ancienneté selon les conditions indiquées ci-après :

■ **20 ans d'ancienneté :**

1/5^e des appointements mensuels de base, horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limité à 1/5^e de 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement ;

■ **30 ans d'ancienneté :**

Un mois de salaire correspondant à l'horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limité à 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement ;

■ **40 ans d'ancienneté :**

Un mois de salaire correspondant à l'horaire de référence ou forfait, prime d'ancienneté comprise, limité à 2 plafonds mensuels de la Sécurité sociale en vigueur au moment du versement ;

Le salarié doit être présent dans Thomson-CSF pour bénéficier de ces allocations spéciales pour ancienneté. Il n'y a pas d'effet rétroactif en cas de reprise d'ancienneté.

ARTICLE 20 : ALLOCATION DE DEPART EN RETRAITE

Le régime des allocations de départ en retraite est unique pour toutes les catégories de personnel.

Ces allocations sont fixées comme suit :

- **1 mois de salaire** après 5 ans d'ancienneté,
- **2 mois de salaire** après 10 ans d'ancienneté,
- **3 mois de salaire** après 19 ans et 6 mois d'ancienneté,
- **3 mois et demi de salaire** après 24 ans d'ancienneté,
- **4 mois de salaire** après 29 ans d'ancienneté,
- **4 mois et demi de salaire** après 34 ans d'ancienneté,
- **5 mois de salaire** après 39 ans d'ancienneté.

Les dispositions de l'article 34 de l'avenant "mensuels" à la convention collective de la métallurgie de la région parisienne s'appliquent aux personnels concernés dans la mesure où elles sont plus favorables que celles qui précèdent.

Le calcul de l'allocation est effectué dans les mêmes conditions que celles prévues par la convention collective pour le calcul de l'indemnité de congédiement.

L'indemnité de départ à la retraite du salarié qui a travaillé pendant des périodes à temps complet et des périodes à temps partiel est calculée proportionnellement aux périodes d'emploi effectuées.

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS RELATIVES À LA MALADIE, AUX ACCIDENTS DE TRAVAIL OU DE TRAJET ET AUX CURES THERMALES

ARTICLE 21 : INDEMNITÉS COMPLÉMENTAIRES DES JOURS DE MALADIE ET DES ABSENCES POUR ACCIDENT DE TRAJET

■ **Personnel mensuel :**

Les personnels mensuels bénéficient, en matière d'indemnisation complémentaire des jours de maladie et des absences pour accident de trajet, du régime prévu par l'avenant "mensuels" de la convention collective de la métallurgie de la région parisienne.

Cette indemnisation intervient, pour l'ensemble des personnels considérés, aux dates habituelles de paie.

■ **Ingénieurs et Cadres :**

L'article 16 de la convention collective nationale du 13 mars 1972 modifiée s'applique pour les ingénieurs et cadres.

ARTICLE 22 : INDEMNISATION COMPLÉMENTAIRE DES ABSENCES POUR ACCIDENT DE TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE SURVENUS DANS LA SOCIÉTÉ

Les personnels mensuels et ingénieurs et cadres sont indemnisés dans les conditions prévues par la convention collective qui leur est applicable, mais sans condition d'ancienneté.

Par ailleurs, lorsque les périodes conventionnellement indemnisées à 100 % (y compris l'indemnisation de la Sécurité sociale) seront épuisées, la société complètera à 100 % :

- les périodes conventionnellement indemnisées à 75 % (y compris l'indemnisation Sécurité sociale et éventuellement les prestations en espèces des caisses de prévoyance) ;
- les périodes pendant lesquelles les régimes de prévoyance prendront le relais (y compris l'indemnisation Sécurité sociale) et ce, pendant une durée de :
 - **5 mois** pour une ancienneté de moins de 5 ans,
 - **6 mois** pour une ancienneté comprise entre 5 et 10 ans,
 - **7 mois** pour une ancienneté comprise entre 10 et 15 ans,
 - **8 mois** pour une ancienneté égale ou supérieure à 15 ans.

ARTICLE 23 : CURES THERMALES

Lorsque la cure prescrite doit être effectuée en dehors du congé payé de l'intéressé, il est versé à celui-ci des indemnités égales à celles auxquelles il peut prétendre dans le cas d'absence pour maladie, sous réserve qu'il remplisse les conditions requises.

Il est précisé qu'il s'agit d'indemnités différentielles calculées comme si les indemnités journalières de l'assurance maladie continuaient d'être versées par la Sécurité sociale en cas d'arrêt du travail pour cure thermale.

La cure thermale non prescrite pour une date précise devra normalement être effectuée pendant le congé payé.

Si l'intéressé est dans l'impossibilité d'effectuer celle-ci pendant ses congés payés, il pourra bénéficier d'un congé sans solde.

Le congé qui, exceptionnellement et sur décision du directeur d'établissement, serait indemnisé à titre bénévole, s'imputera sur la durée d'indemnisation prévue pour la maladie.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS APPLICABLES AUX SALARIÉS ACCOMPLISSANT DES OBLIGATIONS MILITAIRES OU CIVILES

ARTICLE 24 : JOURNÉE D'APPEL DE PRÉPARATION À LA DÉFENSE

Les salariés faisant l'objet d'une convocation pour la « journée d'appel de préparation à la défense », bénéficient d'une autorisation d'absence payée, pour cette journée et les éventuels délais de route.

Cette absence est rémunérée comme si l'intéressé(e) avait effectivement travaillé et entre en ligne de compte pour le calcul des heures supplémentaires hebdomadaires.

ARTICLE 25 : SERVICE MILITAIRE OBLIGATOIRE

Tous les jeunes salariés présents dans la société lors de leur appel au service national reçoivent trimestriellement une allocation forfaitaire.

Cette allocation est fixée à la date de chaque versement trimestriel à 30 fois le minimum garanti (MG), arrondie à la dizaine de francs supérieure. Elle est payée le premier jour de chaque trimestre civil par les soins du comité d'Etablissement de rattachement et remboursée à celui-ci par la Direction de l'Etablissement.

ARTICLE 26 : PÉRIODES MILITAIRES DE RÉSERVE OBLIGATOIRE OU DE RÉQUISITION PAR L'AUTORITÉ ADMINISTRATIVE EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ CIVILE

Les appointements sont normalement payés au personnel pendant les absences dues aux périodes militaires de réserve obligatoires ou de réquisition en matière de sécurité civile par l'autorité administrative et non provoquées par les intéressés, déduction faite de la solde nette ou des indemnités de présence qu'ils auront touchées, et qui devront être déclarées à leur service du personnel.

CHAPITRE VIII

RÉGIMES DE RETRAITES COMPLÉMENTAIRES

ARTICLE 27 : CHAMP D'APPLICATION

A la date de la signature de la présente convention, les régimes de retraites complémentaires sont applicables dans tous les établissements de la Société.

La répartition des cotisations pour les salariés entrés après le 1^{er} janvier 1970 est fixée par l'Article 29 ci-après.

Les répartitions dérogatoires pour certains salariés entrés avant le 1^{er} janvier 1970 dans Thomson-CSF sont définies aux Articles 30 & 31 ci-après.

ARTICLE 28 : INSTITUTIONS DE RETRAITES COMPLÉMENTAIRES THOMSON-CSF

- Les personnels mensuels des niveaux et échelons I.1, I.2, 1.3, II.1, II.2, II.3 et III.1 sont affiliés à l'IREPS (régime ARRCO)
- Les personnels mensuels des niveaux et échelons III.2, III.3 et IV.1 sont affiliés à la CGIS (régime ARRCO)
- Les personnels mensuels des niveaux IV2 à V3 et les ingénieurs et cadres sont affiliés à l'INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY (régime AGIRC) et à la CGIS (régime ARRCO).

Les taux indiqués ci-après sont les taux contractuels générateurs des points de retraite.

Les taux effectivement pratiqués sont majorés d'un pourcentage appelé taux d'appel, défini par l'AGIRC et l'ARRCO (à titre d'information, en 2000 le taux d'appel est de 125 % pour les 2 régimes).

ARTICLE 29 : RÉGIMES APPLICABLES PAR CATÉGORIE DE PERSONNEL (cas général)

Les cotisations et régimes applicables par catégorie de personnel sont fixés comme suit en règle générale :

CATÉGORIES	COTISATIONS CONTRACTUELLES	RÉGIME
MENSUELS Niveau I 1 ^{er} échelon à Niveau III 1 ^{er} échelon	IREPS 9 % sur 1 /2 PMSS (1) - Employeur : 5,40 % - Salarié : 3,60 % 4,90 % sur (salaire brut - 1/2 PMSS) - Employeur : 2,94 % - Salarié : 1,96 %	ARRCO
MENSUELS Niveau III 2 ^e échelon à Niveau IV 1 ^{er} échelon	CGIS 8,50 % sur la totalité de la rémunération(1) - Employeur : 5,10 % - Salarié : 3,40 %	ARRCO
MENSUELS Niveau IV 2 ^e échelon à Niveau V 1 ^{er} échelon	CGIS 6,05 % sur T1(1) - Employeur : 3,63 % - Salarié : 2,42 % INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 (1) -Employeur : 10 %-Salarié : 6 % + forfait de 1,06 % de T1 répartie 2/3 employeur - 1/3 salarié avec garantie 1,60 % sur le brut répartie 2/3 employeur - 1/3 salarié Une contribution exceptionnelle sur le brut est due : 0,28 % répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 % . (2)	ARRCO AGIRC (art.36)
MENSUELS Niveau V 2 ^e échelon et 3 ^e échelon INGÉNIEURS ET CADRES	CGIS 7,55 % sur T1 (1) - Employeur : 4,53 % - Salarié : 3,02 % INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 - T3 (1) - Employeur : 10 % - Salarié : 6 % avec garantiè B 1,06 % de T1 + 4,8% de T2 répartie - Employeur : 62,5 % - Salarié : 37,5 % Une contribution exceptionnelle est due : 0,28 % de T1,T2,T3, répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 % . (2)	ARRCO AGIRC (art.4 et 4 bis)

PMSS est le plafond mensuel de Sécurité sociale.

T1 est la tranche de rémunération annuelle inférieure ou égale au plafond annuel de Sécurité sociale.

T2 est la tranche de rémunération annuelle comprise entre 1 fois et 4 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.

T3 est la tranche de rémunération annuelle comprise entre 4 et 8 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.

(1) Les cotisations sont majorées par un taux d'appel de 125 %.

(2) La contribution exceptionnelle n'est pas génératrice de points de retraite. Elle sera portée à 0,35 % en 2001 (Employeur : 0,219 % ; Salarié : 0,131 %).

Certains des taux et garanties, tant en AGIRC qu'en ARRCO, indiqués ci-dessus, évolueront entre le 1^{er} janvier 2000 et le 1^{er} janvier 2001, en application des accords signés par les partenaires sociaux, à l'échelon national interprofessionnel les 9 février 1994 et 25 avril 1996.

Ces cotisations ci-après sont amenées à diminuer puis à disparaître selon l'échéancier suivant (art. 7 Accord AGIRC) :

ARRCO : Association des Régimes de Retraites COmplémentaires.

AGIRC : Association Générale des Institutions de Retraites des Cadres.

Année	Forfait	Garantie B
2000	0,8 %	0,53 % sur T1 et 2,4 % sur T2
2001	Disparition	Disparition

La garantie minimale de points est fixée à compter du 1^{er} juillet 1997 à 120 points pour un taux de cotisations de 16 % (art.7 Accord AGIRC).

ARTICLE 30 : RÉGIMES PARTICULIERS DE RETRAITES COMPLÉMENTAIRES DES SALARIÉS EX-CSF

Les salariés entrés à l'ex-Compagnie de télégraphie Sans Fil (CSF) avant le 1^{er} janvier 1970 bénéficient des dispositions particulières indiquées ci-après, issues des précédents régimes.

CATÉGORIES	DATES D'ENTRÉE	COTISATIONS CONTRACTUELLES	RÉGIME
MENSUELS Niveau I 1 ^{er} échelon à Niveau III 1 ^{er} échelon	Avant 1958	IREPS • 9 % sur 1/2 PMSS (1) • 4,90 % sur (salaire brut - 1/2 PMSS) La cotisation est entièrement à la charge de l'employeur	ARRCO
MENSUELS Niveau III 2 ^e échelon à Niveau IV 1 ^{er} échelon	Avant 1958	CGIS 8,5 % sur la totalité de la rémunération (1) - Employeur : 7,65 % - Salarié : 0,85 %	ARRCO
MENSUELS Niveau IV 2 ^e échelon à Niveau V 1 ^{er} échelon	Avant 1958	CGIS - Employeur : 6,05 % sur T1 (1) Cotisation entièrement à la charge de l'employeur INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 (1) - Employeur : 12 % sur T2 - Salarié : 4 % + forfait de 1,06 % de T1 répartie 2/3 employeur et 1/3 salarié avec garantie 1,60 % sur le brut, répartie 2/3 employeur, 1/3 salarié Une contribution exceptionnelle sur le brut est due : 0,28 % répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 %. (2)	ARRCO AGIRC
	Entre le 1 ^{er} janvier 1958 et le 31 décembre 1969	CGIS 6,05 % sur T1 (1) - Employeur : 3,63 % s/ T1 - Salarié : 2,42 % s/ T1 INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 (1) Employeur: 10,4 % - Salarié : 5,6 % + forfait de 1,06 % de T1 répartie ½ employeur et ½ salarié avec garantie 1,6 % sur le brut répartie 2/3 employeur, 1/3 salarié Une contribution exceptionnelle sur le brut est due : 0,28 % répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 %. (2)	ARRCO AGIRC

MENSUELS Niveau V 2 ^e échelon & 3 ^e échelon INGENIEURS ET CADRES	Avant 1958	CGIS - Employeur : 7,55 % sur T1 (1) Cotisation entièrement à la charge de l'employeur INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 + T3 (1) - Employeur : 13,5 % s/ T2 et 12,9 % s/ T3 - Salarié : 2,5 % sur T2 et 3,1 % sur T3 avec garantie B 1,06 % sur T1 + 4,8 % sur T2 répartie - Employeur : 84,375 % - Salarié : 15,625 % Employeur : 0,177 % - Salarié : 0,033 % Une contribution exceptionnelle est due : 0,28 % de T1, T2, T3, répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 % (2)	ARRCO AGIRC
	Entre le 1 ^{er} janvier 1958 et le 31 décembre 1969	CGIS 7,55 % sur T1 (1) - Employeur : 4,53 % sur T1 - Salarié : 3,02 % sur T1 INSTITUTION DE RETRAITE VEZELAY 16 % sur T2 + T3 (1) - Employeur : 12 % sur T2 et 10 % sur T3 - Salarié : 4 % sur T2 et 6 % sur T3 avec garantie B 1,06 % sur T1 + 4,8 % sur T2 - Employeur : 75 % - Salarié : 25 % Une contribution exceptionnelle est due : 0,28 % de T1, T2, T3, répartie : - Employeur : 0,175 % - Salarié : 0,105 % (2)	ARRCO AGIRC

PMSS est le plafond mensuel de Sécurité sociale.

T1 est la tranche de rémunération annuelle inférieure ou égale au plafond annuel de Sécurité sociale.

T2 est la tranche de rémunération annuelle comprise entre 1 fois et 4 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.

T3 est la tranche de rémunération annuelle comprise entre 4 et 8 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.

(1) Les cotisations sont majorées d'un taux d'appel de 125%

(2) La contribution exceptionnelle n'est pas génératrice de points de retraite. Elle sera portée à 0,35 % en 2001 (Employeur : 0,219 %; Salarié : 0,131 %).

Certains des taux et garanties, tant en AGIRC qu'en ARRCO, indiqués ci-dessus, évolueront entre le 1^{er} janvier 2000 et le 1^{er} janvier 2001, en application des accords signés par les partenaires sociaux, à l'échelon national interprofessionnel les 9 février 1994 et 25 avril 1996.

Ces cotisations ci-après sont amenées à diminuer puis à disparaître selon l'échéancier suivant (art. 7 Accord AGIRC) :

Année	Forfait	Garantie B
2000	0,8 %	0,53 % sur T1 et 2,40 % sur T2
2001	Disparition	Disparition

La garantie minimale de points est fixée à compter du 1/7/1997 à 120 points pour un taux de cotisations de 16 % (art.7 Accord).

**ARTICLE 31 : RÉGIME PARTICULIER DE RETRAITE
COMPLÉMENTAIRE DES SALARIÉS EX-CETH**

Les ingénieurs et cadres et les collaborateurs dits assimilés, désignés ex-CETH au terme de la Convention Sociale de Thomson-CSF de 1969, sont affiliés au régime de retraite cadre (AGIRC).

La cotisation globale à l'AGIRC est de 16 % sur T2 et T3 répartie entre :

- employeur : 12 %
- cotisant : 4 %.

CHAPITRE IX

RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Les dispositions du présent chapitre ont pour but de compléter le statut social des salariés de la société Thomson-CSF par la mise en place d'un régime OBLIGATOIRE de garanties identiques pour toutes les catégories de personnel couvrant :

- les risques majeurs du DÉCÈS, de l'INVALIDITÉ absolue et définitive,
- l'INCAPACITÉ temporaire de travail,
- pour la garantie SOINS DE SANTÉ, une solution diversifiée est mise en place dans le cadre d'un régime OBLIGATOIRE.

Par ailleurs, il est proposé des garanties et prestations complémentaires à titre facultatif, afin de permettre à chaque cotisant d'ajuster sa protection sociale à ses besoins.

Les dispositions du présent chapitre prennent en compte les principes généraux du droit des assurances et de la Sécurité sociale.

ARTICLE 32 : PRINCIPES DU RÉGIME

Il existe un régime de prévoyance INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL, INVALIDITÉ ET DÉCÈS, au profit de l'ensemble des salariés de la Société au 1^{er} juillet 1995. Le caractère obligatoire des garanties permet d'obtenir une solidarité entre les salariés et une meilleure tarification des risques.

Il est cependant précisé que les sinistres nés antérieurement à la date de mise en place du présent accord relèvent des contrats qui les couvraient au moment de leur survenance.

- Ce régime de prévoyance comprend d'une part, une couverture sociale complémentaire de base qui s'applique à l'ensemble des salariés et d'autre part des garanties facultatives laissées au choix des salariés leur permettant d'ajuster leur protection sociale à leurs besoins.
- L'adhésion au régime complémentaire de base est obligatoire. La souscription de garanties facultatives peut s'effectuer à tout moment par le participant sous réserve, en ce qui concerne la garantie SOINS DE SANTÉ, des conditions précisées dans la section I.
- Au-delà de l'affiliation systématique au régime obligatoire, pour les risques DÉCÈS, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, INVALIDITÉ, le personnel pourra, à titre individuel, adhérer à des organismes mutualistes ou autres.

ARTICLE 33 : CONCEPTS UTILISÉS ET RISQUES EXCLUS

Article 33.1 : DÉFINITIONS DE QUELQUES CONCEPTS UTILISÉS DANS LA RÉDACTION DU RÉGIME

■ TRAITEMENTS DE BASE pour le calcul des prestations et cotisations :

- le **traitement mensuel de base brut** ¹(1) est égal à la part fixe du salaire du dernier mois de plein traitement ²(2) précédant l'arrêt de travail ou le décès de l'intéressé, ou maintenu intégralement par application d'accords collectifs, augmenté du douzième des parties variables du salaire perçues au cours des douze mois précédents, dans la limite de 4 fois le plafond de la Sécurité sociale. Il est limité à 3 fois le plafond de la Sécurité sociale pour le calcul de la cotisation de la garantie SOINS DE SANTÉ.
- le **traitement annuel de base brut** est égal à 12 fois le dernier traitement mensuel de base brut défini ci-dessus.

Il peut être réévalué pour le calcul des prestations décès lorsque le participant ³(3) justifie ou justifiait d'un arrêt de travail indemnisé par la Sécurité sociale d'une durée égale ou supérieure à 6 mois continus au jour de son décès ou à la date à laquelle le bénéficiaire ⁴(4) peut prétendre contractuellement au versement des prestations.

Le taux de réévaluation est fixé par référence à la variation du point de retraite AGIRC constatée entre le début de l'arrêt de travail du participant ou, à défaut, entre le jour de son décès et la date à laquelle le bénéficiaire peut prétendre contractuellement au versement des prestations.

• PERSONNES À CHARGE POUR LE RISQUE DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ :

• *Enfants à charge* :

Les enfants à charge sont les enfants du participant ou de son conjoint ou du partenaire auquel il est lié par un pacte civil de solidarité, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou recueillis, dont le participant pourvoit aux besoins et assume la charge effective et permanente de l'entretien ou pour lesquels il verse une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement, et tout enfant à charge au sens fiscal.

- âgés de moins de 18 ans au 31 décembre de l'année

- ou âgés de moins de 25 ans au 31 décembre de l'année

• s'ils poursuivent leurs études et peuvent en justifier par un certificat de scolarité avec, s'ils sont âgés de plus de 20 ans, mention de leur appartenance à un régime de Sécurité sociale des étudiants (art. L 565 et suivants du code de la Sécurité sociale),

• s'ils sont en apprentissage et perçoivent une rémunération inférieure au salaire servant de base au calcul des prestations familiales ; dans ce cas, ils doivent fournir une copie du contrat d'apprentissage ou de travail et de leurs bulletins de salaire,

• si par suite d'infirmité ou de maladie incurable, ils sont atteints d'une incapacité permanente au taux égal ou supérieur à 80 % au sens de l'article 169 du code de la famille et de l'aide sociale. Toutefois, en ce qui concerne les majorations familiales des capitaux ou des rentes, aucune limitation d'âge ne leur est appliquée.

- ou quel que soit leur âge s'ils accomplissent leur service national légal.

¹ (1) Ensemble des éléments du salaire brut donc avant déduction des cotisations sociales

² (2) Y compris indemnités journalières de la Sécurité sociale.

³ (3) Participant : c'est celui qui cotise au régime

⁴ (4) Bénéficiaire(s) : il s'agit du participant ou certains ayants droit pour lesquels le participant perçoit des prestations (frais médicaux) ; les ayants droit peuvent eux-mêmes percevoir des prestations (capital décès, rente de conjoint).

• **Personnes à charge :**

Lorsque le contrat fait référence à la notion de personnes à charge, il s'agit de personnes à charge au sens fiscal, titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article 173 du Code de la famille et de l'aide sociale et ce, conformément à l'article 196 A bis du code général des impôts.

Article 33.2 : RISQUES EXCLUS

Les risques suivants sont exclus de la garantie du régime de prévoyance :

■ EN CAS DE DÉCÈS :

- Le suicide d'un participant ne justifiant pas de deux ans d'assurance dans un régime ou aux régimes précédents applicables au personnel de l'entreprise.
- L'homicide volontaire du participant par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale.
- Aviation : les risques résultant d'un accident de navigation aérienne ne sont couverts que si le participant se trouve à bord d'un appareil autorisé à voler par un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, le pilote pouvant être le participant lui-même, à condition que le pilote se soit conformé aux règlements en vigueur.
Les matches, paris, courses, concours, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou essais préparatoires, essais de réception, ainsi que les sauts en parachute sauf ceux qu'exigerait la situation critique de l'appareil.
- La conséquence d'explosion, irradiation lorsque ceux-ci proviennent de la transformation de noyau d'atome ou radioactivité.
- Guerre : en cas de guerre où la France est belligérante, le risque décès ne pourra être couvert que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

■ POUR LE CAPITAL COMPLÉMENTAIRE EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL ET POUR LA GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL :

- les maladies, accidents qui résultent du fait volontaire ou intentionnel du bénéficiaire ou du participant ;
- les maladies, accidents qui résultent de l'utilisation de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement ;
- les accidents qui résultent de l'état d'ivresse ;
- les blessures ou lésions provenant de courses de vitesse, matches ou paris sauf les compétitions sportives normales entre amateurs, de la pratique du vol libre, de l'aile volante ou du parachute ascensionnel ;
- les accidents de navigation aérienne non garantie au titre de l'assurance décès ;
- les faits de guerre pour tous les participants mobilisés ou non, l'assurance étant suspendue en temps de guerre pour tous les participants mobilisés ou engagés volontaires ;
- la guerre civile, l'insurrection ou l'émeute (à condition que le participant y ait pris une part active) et les rixes sauf le cas de légitime défense.

■ POUR LA GARANTIE SOINS DE SANTÉ :

En sus des exclusions définies ci-dessus :

- les frais non pris en charge par la Sécurité sociale hormis les frais de prothèses dentaires, cure thermale, lentilles cornéennes ;
- les séjours en maison de retraite, séjour de gérontologie et gériatrie ;
- les frais de cure de rajeunissement, amaigrissement, esthétique et la thalassothérapie.

SV SD JLD

ARTICLE 34 : MAINTIEN DES GARANTIES

Article 34.1 : MAINTIEN DES GARANTIES À TITRE GRATUIT

Les garanties sont maintenues à titre gratuit au participant ne percevant plus de salaire et bénéficiant, au titre du présent régime, des indemnités incapacité de travail ou invalidité.

En cas de licenciement pendant une période de maladie, le participant continue à bénéficier des mêmes prestations d'Incapacité de travail, Invalidité et reste couvert pour les garanties DÉCÈS et SOINS DE SANTÉ tant que la Sécurité sociale l'indemnise.

Article 34.2 : MAINTIEN DES GARANTIES À TITRE ONÉREUX

A titre individuel et onéreux, des garanties du régime peuvent être également maintenues

- aux retraités
- aux licenciés
- aux démissionnaires
- aux salariés ayant achevé un Contrat à Durée Déterminée de plus de 6 mois
- aux ayants droit d'un salarié décédé...(cf. tableau ci-après).

Le participant intéressé peut demander la suppression de certaines garanties dont il bénéficiait avant la rupture ou la suspension du contrat de travail, mais il ne peut demander à bénéficier de garanties supérieures.

Les retraités qui souhaitent adhérer au nouveau régime de Prévoyance SOINS DE SANTÉ peuvent le faire aux conditions spécifiques de cette population.

Ceci concerne également les retraités qui relèvent d'autres institutions ou mutuelles à condition qu'ils aient été salariés de la Société Thomson-CSF au moment de leur départ à la retraite ou en cessation d'activité anticipée de type AS-FNE, ARPE ou assimilé.

■ DÉLAIS POUR FORMULER LA DEMANDE :

Les délais pendant lesquels la demande doit être formulée et les garanties qui peuvent être maintenues sont exposés ci-après :

	Délai pour formuler la demande (délai maxima exprimé en mois)	Maintien de la garantie		
		DÉCÈS	INCAPACITÉ INVALIDITÉ	SOINS DE SANTÉ
Retraités	6	OUI jusqu'à 65 ans	NON	OUI
Préretraités (AS-FNE) (ARPE)	6	OUI	NON	OUI
Licenciés indemnisés par les ASSEDIC	6	OUI	(1)	OUI
Démisionnaires	2	NON	NON	(maxi 3 mois)
Congés sans solde	2	OUI	NON	OUI
Contrat à Durée Déterminée	3	NON	NON	OUI
Ayant droit d'un assuré décédé (conjoint ou partenaire) (hors prise en charge d'un concubin)	6	NON	NON	OUI (2)
Salariés en congé de conversion Loi n° 85-832 du 5 août 1985	2	OUI	OUI	OUI

(1) Le participant licencié pour des raisons économiques, à la recherche d'un emploi et indemnisé par l'ASSEDIC, peut demander le bénéfice de la garantie hospitalisation.

Au titre de cette garantie, sont prises en charge avec effet rétroactif au premier jour :

- toute hospitalisation de plus de 10 jours,
 - les journées d'hospitalisation et de maladie dès lors que le cumul de ces périodes est supérieur à 10 jours,
- entraînant la cessation du paiement des allocations versées par l'ASSEDIC.

L'indemnité journalière attribuée, au titre de cette garantie, est égale à 100 % de l'allocation journalière versée par l'ASSEDIC la veille de l'hospitalisation sous déduction de l'indemnité journalière servie par la Sécurité sociale pendant la période d'hospitalisation.

(2) Le conjoint ou le partenaire ayant droit d'un assuré décédé peut bénéficier de la garantie SOINS DE SANTÉ en acquittant la cotisation au taux des actifs calculée sur la base du salaire du conjoint ou du partenaire décédé, actualisée selon l'évolution du plafond annuel de la Sécurité sociale avec application le cas échéant de la cotisation forfaitaire.

■ COTISATIONS :

Les cotisations sont à la charge du participant. Le versement d'une contribution éventuelle de l'employeur, dans le cadre des mesures d'un plan social, relève de la négociation au sein de l'entreprise.

• **Cas général :**

- *Assiette des cotisations :*

Les garanties qui peuvent être maintenues sont couvertes par des cotisations calculées sur la partie fixe du dernier salaire brut mensuel du participant précédant la rupture ou la suspension du contrat de travail, augmentée du 1/12 des parties variables du salaire perçues au cours des 12 derniers mois.

Ce salaire brut est revalorisé chaque année sur la base du salaire de référence AGIRC.

- *Cotisations :*

Décès : 0,76 %.

Hospitalisation : 0,08 % de T1 ⁽¹⁾ et 0,60 % de T2 ⁽²⁾

Ou Maladie + Hospitalisation : 0,12% de T1 ⁽¹⁾ et 0,85% de T2 ⁽²⁾

Soins de santé : cotisations identiques à celles des actifs.

Garanties facultatives : cotisations identiques à celles des actifs.

(1) T1 est la tranche de rémunération annuelle inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale.

(2) T2 est la tranche de rémunération annuelle comprise entre 1 fois et 4 fois le plafond de Sécurité sociale.

• **Cas particuliers :**

• **Retraités :**

▫ Jusqu'à 65 ans, la garantie DECES du régime de base obligatoire est maintenue et couverte par une cotisation égale à 0,76 %, l'assiette étant la même que celle définie au cas général.

▫ La garantie SOINS DE SANTÉ est financée par une cotisation mensuelle.

Régime de base : 3,3 % du PMSS (3) + 1,55 % de la retraite AGIRC

Régime de base amélioré : des garanties supplémentaires :

4,2 % du PMSS (3) + 1,55 % de la retraite AGIRC

Cette cotisation supplémentaire de 1,55 % est applicable à compter du 1^{er} juillet 1999.

• **Salariés en congé de conversion :**

Les cotisations sont celles dues par le personnel actif et sont assises sur les salaires qui auraient été ceux des intéressés s'ils avaient poursuivi normalement leur activité.

(3) PMSS est le plafond mensuel de Sécurité sociale. PMSS = 14 700 F au 1^{er} janvier 2000

ARTICLE 35 : FONCTIONNEMENT DU RÉGIME

Pour les conditions générales et toutes informations complémentaires non reprises dans le présent accord d'entreprise qui institue un régime de prévoyance couvrant les risques DÉCÈS, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, INVALIDITÉ et SOINS DE SANTÉ, il y a lieu de se rapporter au contrat en vigueur conclu avec l'assureur.

Article 35.1 : COMMISSION PARITAIRE

Il est institué une Commission paritaire au niveau de la Société, composée d'un membre de chaque organisation syndicale représentative signataire et de représentants de l'employeur, en nombre égal.

Les missions de la Commission paritaire sont les suivantes :

- Avoir connaissance des résultats du régime
- Proposer des modifications concernant le fonctionnement et le financement du régime à la Commission paritaire technique définies à l'Article 35-2 ci-après.
- Assurer l'information des salariés sur le régime de prévoyance mis en place et ses évolutions.

Article 35.2 : COMMISSION PARITAIRE TECHNIQUE AUPRES DE LA CAISSE HAUSSMANN

Etant donné que le contrat de prévoyance choisi par le présent accord est celui adopté par différentes Société du Groupe THOMSON-CSF, les parties conviennent qu'il est souhaitable que différents problèmes relatifs au régime de prévoyance soient examinés en commun, par les partenaires sociaux qui ont mis en place de tels contrats, au niveau de l'institution de prévoyance qui a été choisie.

Il s'avère en particulier que l'analyse des résultats des contrats au niveau des sociétés adhérentes, prises individuellement, peut avoir moins de signification qu'une analyse des résultats de l'ensemble des sociétés ayant adhéré au même contrat.

De même, il s'avère souhaitable d'alimenter et de pouvoir utiliser le fonds social commun à toutes les sociétés adhérentes au contrat

Une Commission paritaire technique siégeant auprès de la caisse de prévoyance est instituée.

A - COMPOSITION

La Commission est paritaire. Elle est composée de deux représentants par organisation syndicale signataire d'un accord prévoyance dans une des Sociétés du périmètre couvert et d'un nombre égal de représentants des directions de la Société THOMSON-CSF et de ses filiales adhérentes.

- Chaque membre de cette Commission dispose d'un certain nombre de mandats :
- Il est d'abord déterminé le nombre de mandats attribués au titre de chaque Société adhérente au contrat défini à l'Article 32.

Le nombre de ces mandats est de un par tranche complète de 50 salariés inscrits, étant entendu que si le résultat est un nombre impair, le nombre de mandats est porté au nombre pair immédiatement supérieur. Le total des mandats de l'entreprise sera réparti par moitié entre les organisations syndicales signataires et la Direction.

- La répartition des mandats entre organisations syndicales signataires prendra en compte l'audience de chaque organisation syndicale en fonction des résultats aux élections professionnelles (comités d'établissements ou comités d'entreprise).

La répartition se fait selon la proportionnelle, avec application de la règle de la plus forte moyenne. Les mandats de chaque organisation syndicale sont répartis également entre ses deux représentants.

- Les membres de la Commission sont désignés pour une durée de deux ans et le nombre de mandats n'est pas modifié pendant cette période, même en cas de remplacement.

Lors de nouvelles désignations, il est procédé au nouveau calcul du nombre de mandats de chacun des membres de la Commission.

- Les décisions sont arrêtées au sein de la Commission à la majorité des 2/3^e des mandats.

B - ATTRIBUTION

Les missions de la Commission paritaire technique sont les suivantes :

- Etudier les propositions de modifications concernant le fonctionnement et le financement du régime, souhaitées par ses membres ou demandées par les Commissions paritaires des Sociétés adhérentes au contrat.
- Effectuer toute étude sur l'évolution du régime de prévoyance ainsi que ses modalités de gestion.
- Etudier toute modification des régimes existants.
- Examiner périodiquement les résultats du régime et prendre toute décision concernant son fonctionnement et son financement en liaison avec l'institution.
- Représenter les adhérents et les participants au régime de prévoyance de THOMSON-CSF et des filiales adhérentes dans les relations avec les organismes paritaires qu'ils soient gestionnaires ou assureurs.
- Informer les Commissions paritaires de chaque société adhérente des décisions prises.
- Effectuer tous les contrôles nécessaires au fonctionnement du régime.
- Proposer l'affectation du solde de la participation aux résultats.
- Gérer le fonds social, et à ce titre, elle décide des compléments de remboursements et d'aides éventuelles en cas de situation difficile sur présentation de dossier.

Les partenaires de la Société donnent explicitement mandat à cette Commission pour opérer les adaptations nécessaires en particulier en ce qui concerne les prestations et les taux de cotisations, en liaison avec l'assureur.

Article 35.3 : PARTICIPATION AUX RÉSULTATS DU RÉGIME

■ Au crédit figureront :

- les cotisations brutes,
- les provisions pour sinistres restant à payer au 31 décembre de l'exercice précédent,
- les provisions des rentes d'incapacité et d'invalidité, les rentes éducation et les rentes de conjoint au 31 décembre de l'exercice précédent.

■ Au débit figureront :

- les frais de gestion,
- les frais de réassurance,
- les sinistres et les provisions des rentes d'incapacité et d'invalidité, les rentes éducation et les rentes conjoint au 31 décembre de l'exercice,
- les revalorisations des rentes,
- les provisions pour sinistres restant à payer au 31 décembre de l'exercice concerné.

- Si le solde est créditeur :
 - 95 % du solde seront répartis de la façon suivante :
 - 40 % alimentent une réserve de stabilité rémunérée des intérêts servis au titre des placements effectués par l'organisme (limités à 25 % des cotisations annuelles),
 - 10 % alimentent le fonds social,
 - 50 % peuvent servir :
 - soit à une réduction des taux de cotisation
 - soit à l'amélioration des garanties.
 - Les 5 % restants, demeurent acquis par l'assureur pour lui permettre d'augmenter ses fonds propres et sa marge de solvabilité.
- Si le solde est DÉBITEUR,
 - il est reporté sur l'exercice suivant ou débité de la Réserve de stabilité.

Les calculs ci-dessus sont effectués chaque année pour l'ensemble des sociétés du Groupe Thomson-CSF participant au même régime de prévoyance et sont présentés à la Commission Paritaire Technique auprès de la Caisse Haussmann.

SECTION I

SOINS DE SANTE

Les parties signataires ont convenu de l'opportunité d'assurer à tous les salariés une garantie complémentaire à celle de la Sécurité sociale. Cette garantie est obligatoire pour tous les salariés.

Toutefois, dans le but de ne pas mettre en difficulté certaines Mutuelles locales auxquelles le personnel marque souvent un attachement important, les salariés des niveaux I.1 à IV.1 auront le choix entre les deux solutions suivantes :

- adhésion au régime défini ci-après,
- adhésion à une mutuelle de leur choix dont les garanties et cotisations sont fixées par chaque mutuelle.

Dans les deux cas, la participation de la Société au financement de la cotisation sera identique.

ARTICLE 36 : PERSONNES GARANTIES

Le régime de prévoyance ci-après couvre les bénéficiaires suivants :

- a) le participant,
- b) le conjoint du participant ou le partenaire lié au participant par un pacte civil de solidarité, étant entendu que s'il est lui-même salarié les prestations versées dans le cadre du présent régime seront complémentaires à celles de la Sécurité sociale et des régimes de prévoyance dont il pourrait bénéficier personnellement.

Il en sera de même si ledit conjoint ou le partenaire relève du régime des travailleurs non salariés ou du Régime Agricole. Dans ce cas, les prestations prévues ci-après seront déterminées en fonction de celles qu'aurait effectuées. le régime général de la Sécurité sociale, compte tenu, éventuellement, de celles qui pourraient également être effectuées par des régimes complémentaires,

- c) le concubin non salarié et ses enfants à condition qu'ils soient considérés par la Sécurité sociale comme ayants droit de l'assuré,
- d) les enfants célibataires jusqu'à 25 ans et fiscalement à charge du participant :
 - qui poursuivent leurs études et sont inscrits régulièrement à la Sécurité sociale au régime étudiant ;
 - en apprentissage ou titulaires d'un contrat d'insertion dans la vie professionnelle prévue par la législation sociale (contrat de qualification, contrat d'orientation...) et qui perçoivent une rémunération inférieure au salaire servant de base au calcul des prestations familiales.
- e) les enfants qui deviennent handicapés entre 21 et 25 ans s'ils n'ont pas cessé d'être à la charge du participant (cf. d),
- f) les enfants handicapés sans limite d'âge, s'ils sont titulaires avant leur 21^{ème} anniversaire de la carte d'invalidé civil,
- g) les enfants célibataires âgés de moins de 25 ans inscrits à l'Agence Nationale pour l'Emploi (ANPE) à la recherche d'un premier emploi,
- h) les enfants pour lesquels le participant verse une pension alimentaire et qui remplissent l'une des conditions indiquées en d), e), f) ou g),
- i) les ascendants du participant à condition qu'ils soient considérés par la Sécurité sociale comme ayants droit du participant.

ARTICLE 37 : DESCRIPTION DES GARANTIES

Les remboursements sont mentionnés dans le tableau ci-après pour chaque nature des garanties ; les remboursements de la Sécurité sociale viennent en déduction des versements.

Toutefois, les prestations versées à un participant, pour lui-même ou pour sa famille, tant par le présent régime que par la Sécurité sociale et par un ou plusieurs autres régimes de prévoyance, ne peuvent dépasser, pour chaque acte, les frais réels engagés.

Les incidences éventuelles des décisions gouvernementales en matière de remboursement des taux de garantie de la Sécurité sociale feront l'objet d'un examen systématique par la Commission paritaire (prévue à l'article 35.2), cet examen aura ou non une conséquence sur le niveau des garanties ou la cotisation.

GARANTIES SOINS DE SANTÉ

NATURE DES GARANTIES	RÉGIME DE BASE	RÉGIME AMÉLIORÉ PRESTATIONS PORTÉES A :
HOSPITALISATION MÉDICALE / CHIRURGICALE Etablissements conventionnés Etablissements non conventionnés	100 % des frais réels (1) 100 % des frais réels dans la limite du tarif de convention	100 % des frais réels (1) 95 % des frais réels (1)
FORFAIT JOURNALIER	100 % des frais réels	100 % des frais réels
CHAMBRE PARTICULIÈRE LIT D'ACCOMPAGNANT	100 % des frais réels dans la limite de 2,5 % PMSS / jour (2)	100 % des frais réels dans la limite de 3,5 % PMSS / jour (2)
TRANSPORT	100 % des frais réels (1)	100 % des frais réels(1)
SÉJOUR EN MAISON DE REPOS ACCEPTÉ PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE	100 % des frais réels (1)	100 % des frais réels (1)
CONSULTATIONS VISITES : •généralistes (conventionnés et non conventionnés) •Spécialistes, Professeurs, Neuropsychiatres (conventionnés et non conventionné)	100 % des frais réels dans la limite de 100 % du tarif de convention (1) 100 % des frais réels dans la limite de 100 % du tarif de convention (1)	100 % des frais réels dans la limite de 250 % du tarif de convention (1) 100 % des frais réels dans la limite de 400 % du tarif de convention (1)
AUTRES HONORAIRES MÉDICAUX radios, auxiliaires, analyses, actes en K... • actes conventionnés • actes non conventionnés	100 % des frais réels dans la limite de 100 % du tarif de convention (1) 100 % des frais réels dans la limite de 100 % du tarif de convention (1)	100 % des frais réels (1) 95 % des frais réels (1)
PHARMACIE - remboursés à 35 % - remboursés à 65 %	100 % du ticket modérateur 100 % du ticket modérateur	100 % du ticket modérateur 100 % du ticket modérateur

OPTIQUE - verres + montures	100 % des frais réels dans la limite de 25 RSS (4) + 6,5 % PMSS (2), (1)	100 % des frais réels dans la limite de 28 RSS (4) + 10 % PMSS (2), (1)
- monture seule	100 % des frais réels dans la limite de 25 RSS (4) + 3,25 % PMSS (2), (1)	100 % des frais réels dans la limite de 28 RSS (4) + 5 % PMSS (2), (1)
- verres seuls (2 verres)	100 % des frais réels dans la limite de 25 RSS (4) + 3,25 % PMSS (2), (1)	100 % des frais réels dans la limite de 28 RSS (4) + 5 % PMSS (2), (1)
- lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables)	100 % des frais réels dans la limite de 8 % du PMSS (2), par personne et par an (1)	100 % des frais réels dans la limite de 10 % du PMSS (2) par personne et par an (1)
SOINS DENTAIRES Praticiens conventionnés ou non conventionnés	100 % du ticket modérateur	100 % des frais réels dans la limite de 415 % du tarif de Convention (1)
PROTHÈSES DENTAIRES ET ORTHODONTIE		
- acceptées par la Sécurité sociale - refusées par la Sécurité sociale (Pour l'orthodontie avant le 18 ^{ème} anniversaire du patient)	100 % des frais réels dans la limite de 250 % du tarif de Convention (1) <i>(Tarif de Convention théorique si refus de Sécurité sociale)</i>	100 % des frais réels dans la limite de 415 % du tarif de Convention (1) <i>(Tarif de Convention théorique si refus de Sécurité sociale)</i>
APPAREILLAGE - ORTHOPÉDIE PROTHÈSES MÉDICALES	100 % des frais réels dans la limite de 100 % du tarif de responsabilité (1)	100 % des frais réels dans la limite de 300 % du tarif de responsabilité (1)
PROTHÈSES AUDITIVES	100 % des frais réels dans la limite de 300 % du tarif de responsabilité (1)	100 % des frais réels dans la limite de 300 % du tarif de responsabilité (1)
CURE THERMALE	100 % des frais réels dans la limite de 750 points AGIRC (3)	100 % des frais réels dans la limite de 750 points AGIRC (3)
MATERNITÉ	Prise en charge des frais de maternité dans les mêmes conditions que l'hospitalisation et la maladie	Prise en charge des frais de maternité dans les mêmes conditions que l'hospitalisation et la maladie

(1) sous déduction des remboursements de la Sécurité sociale

(2) PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice concerné

(3) selon valeur du point AGIRC en vigueur au moment de l'événement

(4) RSS : Remboursement de la Sécurité sociale

NB : Les demandes de remboursement doivent être adressées à la Caisse de Prévoyance Haussmann dans le délai d'un an suivant la date du décompte de la sécurité sociale

ARTICLE 38 : ADHÉSION A LA GARANTIE COMPLÉMENTAIRE FACULTATIVE SOINS DE SANTÉ (Régime dénommé RÉGIME AMÉLIORÉ)

Les nouveaux salariés peuvent adhérer à la garantie complémentaire facultative SOINS DE SANTÉ sans délai de carence dans les trois mois suivant leur engagement par la société.

A) *L'adhésion du participant* à la garantie complémentaire facultative SOINS DE SANTÉ s'effectue dans les conditions suivantes :

1. au 1^{er} janvier de chaque année si la demande est faite au plus tard le 31 octobre de l'année précédente, avec application d'un délai de carence de 3 mois pour tous les frais à l'exception

- des prothèses dentaires pour lesquelles le délai de carence est porté à 6 mois,
- de la maternité pour laquelle le délai de carence est porté à 9 mois.

2. au 1^{er} jour du mois suivant

- la naissance d'un enfant du participant
- le mariage du participant,
- la conclusion d'un pacte civil de solidarité par le participant
- la justification de la vie maritale du participant,

sous réserve que la demande soit faite dans les 3 mois suivant l'un de ces événements, et ce, sans application de délai de carence.

B) *La radiation de l'adhésion* à la garantie complémentaire facultative SOINS DE SANTÉ peut intervenir :

1 Dans le cas général, c'est-à-dire à l'exception d'un des motifs cités au paragraphe A, alinéa 2, la radiation de l'adhésion à la garantie complémentaire SOINS DE SANTÉ ne peut intervenir avant le 3^e anniversaire de la dernière date d'adhésion. Cette demande doit être faite au plus tard le 31 octobre de l'année précédente.

2 Au 1^{er} jour du mois suivant :

- un changement de situation de famille (séparation, divorce, dissolution d'un pacte civil de solidarité, décès du conjoint, du partenaire ou du concubin assuré, décès d'un enfant du participant),
- une modification de la situation professionnelle du participant (départ en congé sans solde, en préretraite ou en retraite),

sous réserve que la demande soit formulée dans les 3 mois suivant l'un de ces événements.

ARTICLE 39 : COTISATIONS SOINS DE SANTÉ

Article 39.1 : TAUX ET RÉPARTITION DES COTISATIONS DES ACTIFS

A - RÉGIME DE BASE :

Risque	Taux global	Toutes catégories professionnelles
SOINS DE SANTÉ	2 % sur salaire brut limité à 3 x PMSS (1) Avec application d'un forfait mensuel fixé à 313 F depuis le 1 ^{er} juillet 1998	<u>Employeur</u> Participation de 169 F depuis le 1 ^{er} juillet 1998 <u>Salarié</u> Cotisation globale diminuée de la participation employeur
(1) PMSS : Plafond Mensuel de Sécurité Sociale PMSS : 14 700 F au 1 ^{er} janvier 2000		

B - OPTIONS COMPLÉMENTAIRES FACULTATIVES A LA CHARGE EXCLUSIVE DU SALARIÉ

TIERS PAYANT	0,08 % PMSS (1)	Cotisation mensuelle système SANTÉ PHARMA (2)
RÉGIME AMÉLIORÉ	Cotisation forfaitaire de 123 F. par mois depuis le 1 ^{er} janvier 1999	

(1) PMSS = Plafond mensuel de Sécurité sociale.

(2) Il s'agit du TIERS-PAYANT PHARMACEUTIQUE qui implique que les frais pharmaceutiques soient toujours remboursés à 100 %.

Le taux de cotisation du régime de base obligatoire ne pouvait pas être modifié pendant une période de 3 ans à compter du 1^{er} juillet 1995, sauf en cas de changement de la législation de la Sécurité sociale ou fiscale.

Toutefois, pendant les 3 premières années de mise en place du régime, la cotisation minimale mensuelle du régime de base obligatoire pouvait être réévaluée au 1^{er} juillet, sans que cette augmentation puisse être supérieure à l'évolution du plafond de la Sécurité sociale. La participation de l'employeur représentant 51,72 % du minimum mensuel évoluera dans la même proportion que celui-ci.

La cotisation forfaitaire de l'option facultative RÉGIME AMÉLIORÉ peut être modifiée chaque année au vu des résultats financiers constatés à la fin de l'exercice précédent.

C ASSIETTE DE COTISATIONS POUR LE PERSONNEL NE TRAVAILLANT PAS À TEMPS PLEIN :

L'assiette des cotisations pour le personnel travaillant à temps partiel, temps réduit, temps choisi ou bénéficiaires de formules diverses de réduction du temps de travail sera la suivante :

- cotisation SOINS DE SANTÉ régime de base obligatoire calculée sur le salaire réel avec application de la cotisation minimum.
- option facultative RÉGIME AMÉLIORÉ application de la cotisation forfaitaire.

Article 39.2 : ÉVOLUTION ULTÉRIEURE DE LA COTISATION :

Il est expressément convenu que l'obligation de Thomson-CSF en application du présent accord se limite au seul paiement des cotisations mentionnées pour leurs montants et taux arrêtés à la date de l'accord.

En aucun cas, Thomson-CSF n'est engagée sur le paiement des prestations correspondant à la Section I - SOINS DE SANTÉ du présent accord et qui relève de la seule responsabilité de l'organisme assureur.

En conséquence, en cas d'augmentation des cotisations due notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres / primes, l'obligation de Thomson-CSF sera limitée au paiement des cotisations mentionnées dans le présent accord intégrant l'évolution indiquée à l'article 39.1 - B.

Toute augmentation de cotisation fera l'objet d'un avenant au présent accord, sous réserve des pouvoirs délégués à la Commission Paritaire Technique auprès de la Caisse Haussmann.

A défaut d'accord, ou dans l'attente de sa signature, les prestations pourront éventuellement être réduites proportionnellement de telle sorte que le budget constitué des cotisations définies dans le présent accord suffise au financement global des garanties.

ARTICLE 40 : CAS DES SALARIÉS QUI N'ADHÉRENT PAS AU RÉGIME DÉCRIT CI-DESSUS ET ADHÉRENT À UNE MUTUELLE

■ CAS DES SALAIRES DE NIVEAUX I.1 A IV.1

Les salariés de niveaux I.1 à IV.1 qui ne souhaitent pas adhérer au régime décrit ci-dessus peuvent conserver ou adhérer à une MUTUELLE de leur choix à l'exclusion de tout autre organisme, selon les modalités et avec les conséquences suivantes :

- ils devront produire au service du personnel de leur établissement, un justificatif de leur adhésion afin que le prélèvement de la cotisation puisse être opéré sur le bulletin de paie,
- la société prendra en charge une part patronale identique à celle définie à l'article 39 ; les règles mentionnées dans ce même article concernant l'évolution de cette part patronale sont également applicables,
- l'adhésion aux options complémentaires facultatives TIERS PAYANT et RÉGIME AMÉLIORÉ est réservée aux seuls salariés qui adhèrent au RÉGIME DE BASE.

■ CAS DES TRANSFERTS D'ADHÉSION

Sauf lors de l'entrée en vigueur de l'accord :

- l'adhésion au régime décrit ci-dessus (RÉGIME DE BASE et RÉGIME AMÉLIORÉ) n'est possible qu'avec effet au 1er janvier si la demande est faite au plus tard le 31 octobre de l'année précédente.
- les garanties prennent effet sans délai de carence pour le RÉGIME DE BASE et dans les conditions de l'article 38 B, pour le RÉGIME AMÉLIORÉ .

Par ailleurs, la démission du régime obligatoire décrit dans le présent accord pour adhérer à une mutuelle n'est possible :

- qu'avec effet au 1^{er} janvier sous préavis de 2 mois pour le RÉGIME DE BASE,
- qu'en respectant les modalités de radiation indiquées dans l'article 38 pour le RÉGIME AMÉLIORÉ.

Dans tous les cas, les transferts d'adhésion doivent être notifiés au service du personnel de l'établissement pour leur mise en œuvre sur le bulletin de paie.

■ CAS DES PROMOTIONS AU NIVEAU IV.2

Les salariés promus au niveau IV.2 seront automatiquement affiliés au présent régime après application du délai de résiliation de leur mutuelle d'appartenance.

SECTION II

GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL - INVALIDITÉ - DÉCÈS

ARTICLE 41 : GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL - INVALIDITÉ

Cette garantie ne comporte pas d'option complémentaire facultative.

Elle a pour objet de permettre le versement d'indemnités sous déduction de celles de la Sécurité sociale :

- aux participants bénéficiant des indemnités journalières de la Sécurité sociale, soit au titre "maladie" soit au titre "accident du travail et maladie professionnelle" ;
- aux bénéficiaires d'une Pension d'invalidité de la Sécurité sociale.

Article 41.1. : INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

A partir du moment où l'employeur cesse de verser le salaire à plein tarif et, au plus tôt, lorsque le cumul des jours d'arrêt de travail, pour une même maladie ou à la suite d'un même accident, excède 45 jours au cours de 12 mois consécutifs, il est versé des indemnités dont le montant, exprimé en pourcentage du traitement mensuel de base, est fixé comme suit :

SITUATION DE FAMILLE	% DU TRAITEMENT ANNUEL DE BASE
sans enfant à charge	80 %
avec 1 enfant à charge	85 %
avec 2 enfants à charge	90 %
avec 3 enfants à charge et plus	95 %

sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale et de la quote-part du salaire éventuellement maintenu par l'employeur.

Ces indemnités ne peuvent avoir pour effet de procurer au bénéficiaire des ressources supérieures au salaire net qu'il aurait perçu s'il avait travaillé, compte tenu du salaire éventuellement maintenu par l'employeur et des prestations "espèces" de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme.

Ces indemnités sont versées jusqu'à la reprise du travail ou le classement en invalidité, ou la liquidation des droits à la retraite.

- **Reprise de travail à temps partiel autorisée par la Sécurité sociale :**

L'indemnité Incapacité temporaire de travail s'applique sur la différence entre le traitement mensuel de base et le salaire mensuel rémunérant l'activité à temps partiel.

Article 41.2. : INVALIDITÉ

La rente mensuelle exprimée en pourcentage du salaire mensuel de base est fixée comme suit :

INVALIDES 1 ^{re} catégorie (1)		60 %
	majoration par enfant à charge (maximum 3) <i>sous déduction des prestations de la Sécurité sociale</i>	5 %
INVALIDES 2 ^e catégorie		80 %
	majoration par enfant à charge (maximum 3) <i>sous déduction des prestations de la Sécurité sociale.</i>	5 %
INVALIDES 3 ^e catégorie	<i>sous déduction des prestations de la Sécurité sociale .</i>	100 %

(1) Lorsque le bénéficiaire de la rente reprend, avec l'accord de la Sécurité sociale, une activité à temps partiel, le régime assure 75 % au lieu de 60 % de la perte de salaire sous déduction des prestations de la Sécurité sociale.

Ces rentes sont versées tant que l'intéressé perçoit de la Sécurité sociale une pension d'invalidité ou une rente d'incapacité de travail jusqu'à son 65^e anniversaire.

Toutefois, de 60 à 65 ans, les pensions de retraites complémentaires perçues par l'intéressé ou celles auxquelles il pourrait prétendre, même s'il ne les perçoit pas effectivement, sont déduites de la rente.

Article 41.3. : REVALORISATION

Les rentes sont revalorisées chaque année en fonction de la variation du point de retraite AGIRC. La revalorisation sera appliquée au 31 décembre de l'année qui suit la date d'effet de la rente.

Article 41.4. : RÈGLEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ET DE LA RENTE D'INVALIDITÉ

Les indemnités journalières sont réglées à terme échu à l'employeur, tant que le contrat de travail n'est pas rompu et directement à l'assuré après rupture du contrat de travail. Le règlement de la rente d'invalidité s'effectue directement auprès du participant, qu'il y ait ou non rupture du contrat de travail.

ARTICLE 42 : GARANTIE DÉCÈS - RÉGIME DE BASE (obligatoire)

A - CAPITAL ASSURÉ

Le montant du capital, exprimé en pourcentage du traitement annuel de base, est fonction de la situation de famille et de l'option choisie (cf. tableau ci-dessous) :

SITUATION DE FAMILLE	RÉGIME DE BASE		
	OPTION I	OPTION II	
- célibataire, veuf, divorcé	200 %	Capital forfaitaire plus rente éducation : enfants de - de 11 ans	150 % 10 %
- marié ou lié par un PACS sans personne à charge	250 %	enfants de 11 à 18 ans	14 %
- assuré avec une personne à charge	310 %	enfants de 19 à 21 ans (25 ans si études)	18 %
- majoration par personne supplémentaire à charge	60 %		

La majoration pour enfant à charge est due au bénéficiaire désigné pour recueillir le capital décès à condition qu'il ait effectivement la charge de l'enfant. Si le bénéficiaire désigné n'a pas la charge du ou des enfants, la majoration est attribuée à ou aux enfants.

Le choix entre l'option I et l'option II s'effectue après le décès du participant par le bénéficiaire du capital décès s'il conserve la charge de l'enfant (ou des enfants) du participant décédé.

B - INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Si le participant est classé avant l'âge de 60 ans :

- 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 majorée pour recours à l'assistance d'une tierce personne, au titre de l'article L 453-2 du code de la Sécurité sociale,

Le capital DÉCÈS est versé par anticipation au participant, à condition qu'il en fasse la demande et selon l'une des deux modalités suivantes :

- soit en douze mensualités dont la première débute dans le mois après qu'aura été faite la preuve de l'invalidité permanente et totale,
- soit en un seul versement trois mois après cette date.

Si le participant décède avant la fin du versement des douze mensualités, le solde est versé en une fois au bénéficiaire du capital désigné.

C - DÉCÈS PAR ACCIDENT

Si le décès résulte d'un accident, il est versé un capital supplémentaire égal à 200 % du traitement annuel de base.

D - DÉCÈS SIMULTANÉ OU POSTÉRIEUR DU CONJOINT NON REMARIÉ OU NON LIÉ A UN NOUVEAU PARTENAIRE PAR UN PACTE CIVIL DE SOLIDARITÉ

En cas de décès du conjoint non remarié ou non lié à un nouveau partenaire par un pacte civil de solidarité âgé de moins de 60 ans, un nouveau capital est réparti, par parts égales, entre les enfants encore à la charge du conjoint (au sens précité) à la date de son décès et ayant été pris en considération pour le calcul du capital décès initial. Ce nouveau capital est égal à 50 % du capital décès de base (option 1).

Cette prestation sera versée dans les mêmes conditions au décès d'un partenaire qui était lié par un pacte civil de solidarité.

E - ALLOCATIONS OBSÈQUES

En cas de décès du conjoint, du partenaire lié au participant par un pacte civil de solidarité ou d'un enfant à charge du participant, il est versé une indemnité égale à 3000 points AGIRC.

ARTICLE 43 : GARANTIE DÉCÈS OPTIONS COMPLÉMENTAIRES (facultatives)

Pour les salariés qui souhaitent adhérer aux options complémentaires DÉCÈS après la mise en place du régime, les conditions particulières suivantes sont appliquées.

Article 43.1. : ADMISSION AU BÉNÉFICE DE L'ASSURANCE

Les dispositions prévues ci-après ne sont applicables que pour les options supplémentaires DECES définies dans le présent document : extension du capital Décès, majoration du capital Décès, Garantie Pension Complète de Réversion et rente de conjoint.

Article 43.2. : ADMISSIBILITÉ FORMALITÉS MÉDICALES

Sont admissibles, sans formalités médicales, au bénéfice des présentes garanties tous les participants au service de la contractante, à condition :

- qu'ils remplissent une demande d'affiliation dont un exemplaire devra être remis à l'institution par la contractante. Toute demande non remise sera, sauf cas de force majeure ou situations particulières, réputée non valable,
- qu'ils soient en activité pour la durée prévue par leur contrat de travail lors de la demande d'affiliation (à l'exclusion des bénéficiaires d'indemnités journalières de la Sécurité sociale autorisés à travailler à mi-temps),
- qu'ils aient demandé à bénéficier de l'assurance :
 - soit lors de l'adhésion de la contractante,
 - soit dans un délai de deux mois à compter de leur engagement ou de leur promotion dans la société,
 - soit dans un délai de deux mois à compter de l'événement ayant modifié leur situation de famille, ou leur niveau de rémunération en ce qui concerne l'option supplémentaire décès « extension du capital DÉCÈS ».

En dehors des délais prévus ci-dessus, un questionnaire confidentiel de santé doit être rempli. En outre, une visite médicale aux frais des participants peut être exigée.

L'admission aux options supplémentaires décès (extension du capital décès, majoration du capital décès, garantie Pension Complète de Réversion et rente de conjoint) peut alors être :

- acceptée,
- acceptée moyennant une réduction des garanties ou une majoration de la prime,
- refusée temporairement ou définitivement.

Cependant, les participants qui bénéficient des garanties DÉCÈS et INCAPACITÉ de travail - INVALIDITÉ pourront adopter la garantie SOINS DE SANTÉ - MATERNITÉ sans formalités médicales sous la condition de ne pas avoir été radiés à l'adhésion de cette garantie.

Enfin, seuls peuvent bénéficier de la garantie INCAPACITÉ de travail - INVALIDITÉ au plus tard jusqu'à la veille de leur 65^e anniversaire, les participants qui demandent leur admission avant l'âge de 60 ans.

Article 43.3. : EXCLUSION DE L'ASSURANCE

Le participant, une fois admis, ne peut être exclu de l'assurance contre son gré, tant qu'il fait partie des « assurables » du groupe, à moins d'omission, de déclaration fautive ou inexacte, de non paiement des primes aux échéances prévues.

Article 43.4. : ENTRÉE EN VIGUEUR DES GARANTIES

Les garanties entrent en vigueur, pour chaque participant :

- à la date d'embauche, de promotion au niveau IV.2, ou de changement de situation familiale, s'il a été admis sans formalités médicales.
- au premier jour du mois qui suit l'admission par l' Institution, à la suite de formalités médicales,
- après un délai de carence de 3 mois suivant l'acceptation de l'affiliation du participant à la garantie Pension Complète de Réversion (PCR) ou à la garantie Rente de conjoint, si le décès résulte d'une maladie. Dès l'acceptation de l'affiliation du participant si le décès résulte d'un accident.

Article 43.5. : OPTIONS COMPLÉMENTAIRES PROPOSÉES

En plus du régime de base obligatoire décrit à l'article 42, le salarié peut adhérer à titre personnel et à sa charge à l'une ou à plusieurs des garanties supplémentaires suivantes :

A - CAPITAL

Capital supplémentaire par tranche de 100 % du traitement annuel de base brut (limité à T1 + T2), majoré de 10 % par enfant à charge (maximum 2 enfants) qui permet d'adapter la garantie de capital à ses souhaits.

La souscription à cette option ne peut excéder 4 tranches de 100 % du traitement annuel de base brut éventuellement majoré pour enfants à charge.

B - EXTENSION DU CAPITAL DÉCÈS

Les participants cadres (articles 4 et 4 bis de la Convention collective nationale du 14 mars 1947) peuvent demander l'extension, à la tranche T3, du traitement de base servant à la détermination du capital versé en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, telle que prévue dans le présent document

C - DÉCÈS PAR ACCIDENT

La souscription à cette option permet d'assurer en cas de décès résultant d'un accident, le versement d'un capital supplémentaire égal à 100% du traitement annuel de base brut (limité à T1+T2).

D - PENSION COMPLÈTE DE RÉVERSION

■ Définition :

Cette garantie permet d'assurer au conjoint survivant du salarié qui a choisi cette option, une pension complète de réversion dont le montant est égal au produit des droits exprimés en points de retraite par la valeur du point Cadre en vigueur au jour du décès.

Cette garantie supplémentaire ne peut être souscrite que par les salariés affiliés à l'AGIRC au titre des articles 4, 4 bis et 36.

■ Droits :

Ils sont les suivants :

60 % des points de retraite acquis dans le régime de retraite des cadres par le participant lors de son décès, auxquels s'ajoutent :

- 60 % des points de retraite que le participant aurait pu acquérir, s'il avait survécu, dans le régime de retraite des Cadres depuis la date de son décès jusqu'à l'âge de 65 ans,
- un nombre forfaitaire de points, attribué en compensation de la retraite différée de la Sécurité sociale, égal à 250 fois le nombre d'années constituant la carrière théorique du défunt (années d'activité et années qui restaient à courir du jour du décès au 65^e anniversaire du participant)

sous déduction de :

- l'allocation effectivement versée aux ayants droit par la caisse de retraite des Cadres,
- et à partir de l'âge normal de la liquidation de la pension de réversion de la Sécurité sociale, 250 fois le nombre d'années constituant la durée de la carrière réelle du participant, validée par le régime de retraite des cadres.

S'il n'y a pas de conjoint survivant, ou si le conjoint survivant bénéficiaire décède, une pension est versée aux orphelins. Elle est calculée sur un nombre de points égal à la moitié de ceux déterminés pour le conjoint bénéficiaire.

Le droit à la pension complète de réversion cesse :

- au remariage du conjoint bénéficiaire,
- au décès du conjoint s'il n'existe pas d'orphelin susceptible d'en bénéficier,
- au 21^e anniversaire de l'orphelin. Toutefois, en cas d'invalidité, ce droit est maintenu après 21 ans dans les conditions prévues par le régime de retraite des cadres.

E - RENTE DE CONJOINT

Le contrat garantit au conjoint de l'assuré décédé qui aurait choisi cette option un revenu de remplacement, égal à 40 % du traitement annuel, défini à l'article 33-2 du présent accord étendu au T3(1).

Le revenu de remplacement cesse d'être versé en cas de remariage du conjoint bénéficiaire du versement de la rente.

L'assureur déduit du versement le montant des éventuelles pensions de réversion dont l'ayant droit peut bénéficier au titre du régime de retraite de la sécurité sociale, ou des retraites complémentaires (ARRCO, AGIRC ou autres), même si ces retraites complémentaires ont été acquises au titre d'une activité extérieure à la Société.

Au fur et à mesure que les pensions de réversion peuvent être liquidées, la rente est réduite à due concurrence des nouveaux versements.

A titre exceptionnel :

- ne sont pas déduites de la rente de conjoint les éventuelles majorations pour enfants des pensions de réversion,
- si la pension de réversion est minorée, du fait de ressources ou retraites personnelles de l'ayant droit, le montant théorique de la pension de réversion est déduite de la rente de conjoint à verser

Le salarié peut à la mise en place de l'accord, choisir s'il le souhaite, entre le régime de PENSION COMPLÈTE DE RÉVERSION (PCR) et la RENTE de CONJOINT ; ces deux options étant exclusives l'une de l'autre.

(1) T3 = montant de la rémunération comprise entre 4 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale et 8 fois ce même plafond

ARTICLE 44 : COTISATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL, INVALIDITÉ, DÉCÈS - TAUX ET RÉPARTITION DES COTISATIONS DES ACTIFS

Article 44.1 : RÉGIME OBLIGATOIRE

RISQUES INCAPACITÉ de TRAVAIL et DÉCÈS	TAUX GLOBA L	MENSUELS niveau I 1 ^{er} échelon à niveau IV 1 ^{er} échelon		MENSUELS niveau IV 2 ^e échelon à niveau V 3 ^e échelon et INGENIEURS & CADRES	
		Entreprise	salarié	Entreprise	salarié
sur T1	1,50% appelé* à 1,44 %	1,00% appelé* à 0,96 % (1)	0,50% appelé* à 0,48 % (1)	1,50% appelé* à 1,44 % (1)	0 %
sur T2	0,68% appelé* à 0,64 %	0,38% appelé* à 0,36 % (1)	0,30% appelé* à 0,28 % (1)	0 %	0,68% appelé* à 0,64 % (1)

* La Commission Paritaire a décidé le 30 juin 1998 un taux d'appel des cotisations de 96 % sur T1 et T2. Un nouvel examen sera effectué, conformément à l'art. 35-3 de la Convention pour déterminer le taux d'appel applicable au 1^{er} juillet 1999.

(1) La cotisation sur le bulletin de paie apparaît en deux rubriques : incapacité, décès / invalidité

**Article 44.2 : OPTIONS COMPLÉMENTAIRES FACULTATIVES
À LA CHARGE EXCLUSIVE DU SALARIÉ**

Décès	0,25 % par tranche de 100 % du traitement annuel de base brut limité à T1 + T2
Extension Capital Décès	1,10 % sur la partie du traitement de base en T3
Décès accidentel	0,06 % du traitement annuel de base brut limité à T1 + T2
Pension Complète de Réversion (PCR)	0,48 % de T1 et 1,60 % de T2 (1)
Rente conjoint	1,2 % sur le traitement de base T1 + T2 + T3

1) Ces cotisations correspondent à un taux d'appel de 80 % par rapport à des cotisations contractuelles de 0,6 % de T1 et 2 % de T2.

Le taux d'appel est susceptible de varier en fonction des résultats du régime.

Les taux de cotisation des options complémentaires facultatives peuvent être modifiées chaque année au vu des résultats financiers constatés à la fin de l'exercice précédent.

**Article 44.3 : ASSIETTE DE COTISATIONS
POUR LE PERSONNEL
NE TRAVAILLANT PAS À TEMPS PLEIN**

L'assiette des cotisations pour le personnel travaillant à temps partiel, temps réduit, temps choisi ou bénéficiaires de formules diverses de réduction du temps de travail sera la suivante :

- GROS RISQUES RÉGIME OBLIGATOIRE : cotisation calculée sur le salaire temps plein sauf si le salarié ne le souhaite pas, dans ce cas l'assiette du salaire réel sera appliquée.
- OPTIONS COMPLÉMENTAIRES FACULTATIVES : le principe retenu est le même que pour le régime obligatoire sauf pour la garantie rente de conjoint et celle de la Pension Complète de Réversion pour lesquelles le salarié cotise obligatoirement sur son salaire temps plein.

**Article 44.4 : ÉVOLUTION ULTÉRIEURE
DE LA COTISATION**

Il est expressément convenu que l'obligation de Thomson-CSF en application du présent accord se limite au seul paiement des cotisations mentionnées pour leurs montants et taux arrêtés à la date de l'accord.

En aucun cas, Thomson-CSF n'est engagée sur le paiement des prestations correspondant à la section II du présent accord, qui relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur.

En conséquence, en cas d'augmentation des cotisations due notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres / primes, l'obligation de Thomson-CSF sera limitée au paiement des cotisations mentionnées dans le présent accord.

Toute augmentation de cotisation fera l'objet d'un avenant au présent accord.

A défaut d'accord, ou dans l'attente de sa signature, les prestations pourront éventuellement être réduites proportionnellement de telle sorte que le budget constitué des cotisations définies dans le présent accord suffise au financement global des garanties.

SECTION III Dispositions communes

ARTICLE 45 : INFORMATION SUR LES GARANTIES ET PRESTATIONS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Les garanties et prestations assurées feront l'objet d'un contrat conclu entre la société Thomson-CSF et une ou plusieurs institutions de prévoyance.

Au plus tôt après sa conclusion, il sera communiqué à chaque participant une notice détaillée de présentation des dispositions du régime de prévoyance.

Les principales caractéristiques des garanties et prestations du régime figurent :

- dans la section I pour la garantie SOINS DE SANTÉ,
- dans la section II pour les garanties INCAPACITÉ de travail, INVALIDITÉ ET DÉCÈS,

y compris les options complémentaires facultatives.

ARTICLE 46 : ÉVOLUTION DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

■ Les intervenants retenus sont les suivants, selon les risques couverts :

RISQUES	POPULATION I.1 à IV.1	POPULATION IV.2 à CADRES
DÉCÈS INCAPACITÉ DE TRAVAIL INVALIDITÉ	Caisse de Prévoyance Hausmann	Caisse de Prévoyance Hausmann
SOINS DE SANTÉ	2 possibilités sont offertes : ▫ soit la Caisse de Prévoyance Hausmann ▫ soit une mutuelle choisie par l'adhérent	Caisse de Prévoyance Hausmann

■ Les intervenants retenus, sauf les mutuelles, garantissent les taux de cotisations pendant une période de 3 ans pour :

- le régime OBLIGATOIRE couvrant les risques DÉCÈS, INCAPACITÉ de travail et INVALIDITÉ de l'ensemble des salariés,
- le régime de BASE SOINS DE SANTÉ pour les seuls adhérents à la Caisse de prévoyance Hausmann.

Cette garantie s'exerce sur la base des conditions actuelles de remboursement de la Sécurité sociale, et ne concerne pas les options facultatives proposées dans le présent chapitre.

Les taux de cotisations indiqués étaient susceptibles d'ajustement en fonction des résultats techniques du régime à l'issue de la période de garantie de 3 ans qui a pris fin le 1^{er} juillet 1998, et selon la procédure prévue à l'article 35.1 (Commission paritaire), du présent chapitre.

L'ensemble des dispositions du présent accord seraient supprimées de plein droit dans le cas d'une dénonciation du contrat de prévoyance par l'institution.

Dans cette hypothèse, la Direction de Thomson-CSF ouvrirait des négociations avec les Organisations syndicales en vue de mettre en place un nouveau régime de prévoyance.

Conformément à l'article L 912.1 du code de la Sécurité sociale, il sera procédé, dans un délai n'excédant pas 5 ans à partir de la date d'entrée en vigueur, au réexamen du présent accord

Ce réexamen s'effectuera entre la direction et les organisations syndicales assistées, si elles le souhaitent, de la commission paritaire de suivi du régime de prévoyance et portera sur le choix de l'assureur les modalités d'organisation de la mutualisation des risques (articulation et montant des garanties couvertes, taux de cotisation, fonctionnement du régime).

CHAPITRE X

MODALITÉS PARTICULIÈRES DE RÉMUNÉRATION DU PERSONNEL MENSUEL

ARTICLE 47 : BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION ANNUELLE

Le personnel mensuel tel que défini par la Convention collective bénéficie, quelle que soit son ancienneté, d'une allocation annuelle dans les conditions définies aux articles suivants.

ARTICLE 48 : MONTANT DE L'ALLOCATION ANNUELLE

Le montant de l'allocation est fixé à un mois d'appointements de base bruts (hors prime d'ancienneté) limité à l'horaire du centre.

Les règles prévues ci-dessus pour les salariés travaillant à temps complet sont également applicables aux salariés travaillant à temps partiel. Le calcul de l'allocation annuelle est basé sur le salaire contractuel. Aucun abattement n'est bien entendu pratiqué en ce qui concerne les jours non travaillés prévus au contrat.

ARTICLE 49 : DATES DE PAIEMENT DE L'ALLOCATION ANNUELLE

L'allocation est payée en deux versements :

- le premier, à titre d'acompte, avec le salaire du mois de mai ; il correspond à 50 % de celui-ci ;
- le solde, avec le salaire du mois de novembre.

ARTICLE 50 : ÉLÉMENTS DE CALCUL DE L'ALLOCATION ANNUELLE

■ APPOINTEMENTS DE BASE

Les appointements à prendre en considération pour le calcul de l'allocation sont ceux en vigueur au 30 novembre de l'année en cours.

En cas de départ de la Société, le calcul se fait au prorata du temps de présence effectué au cours de la période de référence, sur la base des derniers appointements, selon la règle du 360°.

■ PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

Les périodes de référence à prendre en considération sont les suivantes :

- du 1^{er} décembre de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours pour le paiement de l'acompte,
- du 1^{er} décembre au 30 novembre pour le paiement du solde.

■ ABATTEMENTS

L'allocation annuelle a le caractère d'une rémunération. Elle n'est payée que si l'intéressé a perçu pendant la période de référence des appointements ou une indemnisation par la Société. Chaque journée non rémunérée ou non indemnisée par la Société donne lieu à un abattement.

Ne donnent pas lieu à abattement :

- les absences pour accident du travail, quelle que soit leur durée,
- les congés de formations économique, syndicale et sociale prévus par la loi L 451 1 du code du travail,
- les congés de formation avec rémunération prise totalement ou partiellement en charge,
- les congés pour l'exercice de mandat électif prévu par la loi du 3 février 1992, dans la limite de 10 jours ouvrés par an.

Pour chaque journée ayant donné lieu à abattement au cours de la période de référence allant du 1^{er} décembre au 31 mai, il est opéré une déduction de 1/180° sur le montant de cette demi-part, considérée comme un acompte.

Lors du versement du solde de l'allocation, une régularisation est alors opérée en pratiquant une déduction de 1/360° par journée ayant donné lieu à abattement, au cours de la période allant du 1^{er} décembre au 30 novembre.

Du montant de l'allocation annuelle ainsi déterminé est alors soustrait le montant de l'acompte versé en mai.

ARTICLE 51 : PRIME D'ANCIENNETÉ DES PERSONNELS MENSUELS

Le taux de la prime d'ancienneté, défini par le tableau suivant :

ANCIENNETE (années)	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TAUX (%)	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	11%	12%	13%	14%	15%

s'applique sur la base du salaire minimum hiérarchique (SMH) défini par le Groupe des Industries Métallurgiques de la Région Parisienne.

CHAPITRE XI DISPOSITIONS RELATIVES A L'EMPLOI

ARTICLE 52

Toutes actions seront entreprises par la direction en vue de limiter au maximum les conséquences des problèmes d'emploi susceptibles de se poser dans les établissements de la Société.

Outre les mesures prévues par les dispositions légales et conventionnelles, ces actions comporteront notamment :

- le reclassement prioritaire au sein de Thomson-CSF, avec, si besoin est, une formation d'adaptation aux emplois disponibles ou prévisibles à court ou moyen terme ;
- en deuxième lieu, des recherches de reclassement à l'intérieur du groupe Thomson-CSF ;
- enfin, en cas de non-aboutissement des efforts effectués en vue d'un reclassement interne, la direction s'efforcera de proposer au personnel touché par une mesure de suppression d'emploi une solution lui permettant de se réemployer au mieux à l'extérieur du Groupe.

L'application des dispositions ci-dessus sera de toute façon l'objet d'une discussion avec les instances représentatives en vue de leur contrôle et de la mise en place de mesures plus adaptées à chaque entité.

CHAPITRE XII

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 53 : PRÉAVIS DES MENSUELS NIVEAU I

En cas de rupture du contrat de travail à l'initiative de la société, après la période d'essai, la durée du préavis pour les mensuels de niveau I est d'un mois, sauf cas de force majeure ou faute grave.

Le préavis d'un mois, prévu ci-dessus, dérogoire à la convention collective, sera mentionné dans les contrats de travail.

En cas de licenciement intervenant après deux ans d'ancienneté, le préavis de deux mois s'applique dans les conditions prévues par la loi.

ARTICLE 54 : SITUATION DES APPRENTIS

Les salariés titulaires d'un contrat d'apprentissage sont régis par la présente convention sociale, à l'exception des dispositions :

- du CHAPITRE X

Les apprentis ont un régime de rémunération spécifique prévu dans leur contrat de travail, en référence aux dispositions légales.

- du CHAPITRE VIII : RETRAITE

Les cotisations des apprentis sont calculées dans le cadre des dispositions légales (exonération d'une fraction de la cotisation ARRCO).

- à propos de l'article 1 concernant l'ANCIENNETÉ, il est précisé que si l'apprenti est engagé par la société, la durée de son contrat d'apprentissage est prise en compte dans le calcul ultérieur de son ancienneté.

ARTICLE 55 : DISPOSITIONS PARTICULIERES

Les dispositions du présent accord s'appliquent à l'ensemble des établissements de la Société.

Les dispositions des conventions collectives territoriales plus favorables que celles de la présente convention demeurent applicables dans les établissements qui en relèvent.

Les dispositions sociales écrites ou les usages en vigueur dans certains établissements de la société qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente convention, comporteraient des avantages supérieurs à ceux définis ci-dessus demeureront applicables, sans préjuger de leur éventuelle dénonciation ou modifications. Ne sont pas concernés par cet alinéa les chapitres VIII (Régimes de retraites complémentaires), IX (Régimes de prévoyance), X (Allocation annuelle, Prime d'ancienneté).

**ARTICLE 56 : DURÉE DE L'ACCORD,
MODIFICATIONS
DÉNONCIATION ÉVENTUELLE**

Le présent texte conclu pour une durée indéterminée se substitue aux textes antérieurs à compter du 1^{er} mai 2000 sous réserve des dispositions de l'article 34-2 sur les cotisations supplémentaires des retraités.

Il a fait l'objet d'une consultation du Comité Central d'Entreprise le

A la demande de l'une des parties signataires, le présent texte pourra faire l'objet d'une révision. Cette demande devra être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, adressé à tous les autres signataires, par la partie qui demande la révision de la convention.

Les conditions de révision et d'application des avenants éventuellement conclus, sont régis par les dispositions du code du travail et notamment l'article L 132-7.

Il pourra être dénoncé totalement ou partiellement par un des signataires en respectant un préavis de trois mois. Cette dénonciation devra se faire par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à tous les autres signataires par la partie qui dénonce. Le préavis indiqué ci-dessus court à compter de la date de réception de la dénonciation. Toute dénonciation doit faire l'objet de dépôts prévus par les articles L 132-10 et R 132-1 du code du travail.

ARTICLE 57 : DÉPÔTS

Le texte du présent accord sera déposé auprès de la Direction Départementale du Travail, de l'emploi et de la Formation Professionnelle de Paris et du Greffe du Conseil des Prud'hommes de Paris, conformément aux articles L 132-10 et R 132-1 du code du travail.

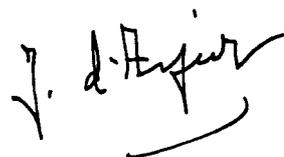
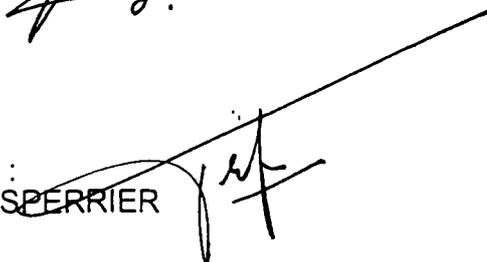
Fait à Paris le 25 avril 2000
En 12 exemplaires originaux,

Pour la Société Thomson-CSF :
Jacques d'ARJUZON

Pour la CFDT :
M. Jean VARY



Pour la CFE/CGC :
M. Jean-Louis DESPERRIER



Pour la CFTC :

Pour la CGT :
M. Sylvain DELAITRE

