

Avenant n°2 à l'accord du 16 novembre 2018 relatif aux garanties prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres

Préambule

Les partenaires sociaux de la branche du travail temporaire ont conclu le 16 novembre 2018 l'accord relatif aux garanties prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres, dans l'objectif de moderniser les accords antérieurs relatifs aux régimes de prévoyance obligatoires des salariés intérimaires non-cadres et cadres et d'organiser une mutualisation des risques au sein de la branche. Cet accord a été modifié par un avenant du 9 octobre 2020 afin de tenir compte des conséquences de la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, en particulier pour les salariés intérimaires placés en activité partielle, et d'adapter les modalités de mise en œuvre de la portabilité conventionnelle.

Les parties signataires du présent avenant décident de réviser certains paramètres financiers du régime de prévoyance des salariés intérimaires. Dans un contexte de déséquilibre financier du régime de prévoyance recommandé, aggravé par la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, les partenaires sociaux de la branche ont identifié et évalué plusieurs leviers visant à rétablir l'équilibre du régime des salariés intérimaires non-cadres. Sur la base de ces travaux, les parties signataires du présent avenant conviennent de prendre des mesures à court terme, portant à la fois sur une évolution des taux de cotisations et une révision de la répartition des cotisations. Ces mesures traduisent d'un effort partagé entre les salariés intérimaires non-cadres et les entreprises de travail temporaire dans l'objectif de pérenniser le dispositif de branche de protection sociale des salariés intérimaires spécifiquement adapté à leur statut.

Par ailleurs, soucieux d'assurer la pleine effectivité des droits de l'ensemble des salariés intérimaires, les parties signataires du présent avenant précisent et explicitent les conditions d'ouverture des garanties, ainsi que les services associés au dispositif de prévoyance de branche, dont tous les salariés intérimaires doivent bénéficier. Ils spécifient également certains aspects de la communication sur l'accès à ces droits et services, considérant que la lisibilité et la compréhension des garanties par les salariés intérimaires sont des enjeux fondamentaux, en ce qu'ils contribuent à l'effectivité de l'accès aux droits.

Enfin, afin d'améliorer la capacité de la branche à analyser les risques liés à la santé au travail des salariés intérimaires, et de bâtir des programmes de prévention adaptés, les parties signataires du présent avenant définissent également les modalités de consolidation, au sein de la branche, des données des entreprises relatives à la survenance et à la gravité de ces risques.

Les parties signataires précisent, en dernier lieu, que les modifications apportées par le présent avenant à l'accord du 16 novembre 2018 et à l'avenant n°1 du 9 octobre 2020 figurent en italique, dans un souci de lisibilité.

DS DS DS DS DS


Article 1 – Révision de l'article 4 de l'accord du 16 novembre 2018 - Garanties

Les articles 4.1, 4.4, 4.5 et 4.6, sont modifiés comme suit :

Les articles 4.2, 4.3, 4.7, 4.8, 4.9 ,4.10 sont inchangés.

Article 4 – Garanties

Article 4.1 – Nature et montant des garanties

Les salariés intérimaires non-cadres et cadres bénéficient des garanties qui sont définies en annexe de l'accord de branche du 16 novembre 2018 sans condition d'ancienneté, à l'exception de la garantie incapacité de travail, vie privée (y compris maternité), visée à l'article 4-2.

Pour bénéficier de ces garanties les salariés doivent être pris en charge par la Sécurité sociale ou par un organisme d'assurance sociale obligatoire d'un pays de l'Union européenne.

Pour garantir la pleine effectivité des droits des salariés intérimaires, le bénéfice des garanties ne peut être subordonné à aucune condition, ni à aucune formalité particulière à accomplir, autres que celles strictement mentionnées dans le présent accord.

En particulier, dans le cadre du dispositif « PREST'IJ » de la CNAM, dont la mise en œuvre est rendue obligatoire en application de l'article 5 de l'accord du 16 novembre 2018, l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire, ne peut en aucun cas subordonner, par principe, le bénéfice des prestations à la transmission obligatoire par le salarié intérimaire de son décompte d'indemnités journalières de la Sécurité sociale. La demande d'un justificatif de décompte ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel notamment en cas d'échec de la transmission automatique.

Article 4.4 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail, *accident de trajet* ou maladie professionnelle

Article 4.4.1 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail ou maladie professionnelle

En cas d'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle d'une durée *initiale* d'au moins 25 jours dont 15 jours hors mission, le salarié intérimaire reçoit *automatiquement de l'assureur ou, le cas échéant, du gestionnaire*, une avance de 300 euros en attendant le versement de son indemnité journalière complémentaire. *Cette avance est versée dans un délai maximum de 5 jours suivant la déclaration de l'arrêt de travail par l'entreprise, sans que le salarié intérimaire ait à en faire la demande préalable et sans qu'il ait de justificatif à fournir. La fourniture d'un relevé d'identité bancaire (RIB) n'est pas une condition nécessaire au versement de l'avance. A défaut de RIB, l'avance est payée par chèque adressé par voie postale au salarié intérimaire.*

Les conditions de délivrance de l'avance pourront être réexaminées par les partenaires sociaux dans le cadre du pilotage du régime par le Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (FASTT).



Article 4.4.2 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail, d'accident de trajet et de maladie professionnelle

Dans le cadre de la politique de prévention de la branche, *en particulier* du risque de désinsertion sociale et professionnelle *des salariés intérimaires*, les entreprises ou leur assureur ont l'obligation de transmettre, *de manière sécurisée*, au FASTT, selon un rythme au minimum mensuel, un fichier recensant *tous* les salariés intérimaires en arrêt de travail d'une durée d'au moins 30 jours, *prolongations comprises, consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle*.

Ce fichier, dont un modèle figure en annexe 4 du présent avenant, est transmis au FASTT par voie électronique à l'adresse suivante : accompagnement-at@fastt.org.

Il doit comporter les informations nécessaires à une prise de contact efficace par les services du FASTT en vue d'assurer l'accompagnement des salariés intérimaires concernés pendant leur arrêt de travail pour favoriser leur retour à l'emploi. Ces informations comportent a minima les coordonnées téléphoniques et l'adresse électronique du salarié intérimaire. La finalité de cette obligation est conforme à l'accord de branche du 13 décembre 2018 sur les moyens relatifs à la mise en œuvre des dispositifs de protection sociale, d'accompagnement social et de prévention des risques de désinsertion sociale, de santé et de sécurité au travail, et de suivi et d'accompagnement des parcours professionnels des salariés intérimaires. Cette obligation est conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Tous les arrêts de travail indemnifiables visés au premier alinéa doivent être déclarés au FASTT. Sont concernés à la fois les arrêts indemnifiés par le régime de prévoyance et les arrêts indemnifiables, pour lesquels le montant des indemnités journalières de la Sécurité sociale conduit au calcul d'une indemnité complémentaire égale à zéro.

Pour les entreprises adhérentes au contrat recommandé par la branche, cette obligation est supportée par le gestionnaire

Article 4.5 – Dispositions communes aux Garanties incapacité de travail (vie privée et vie professionnelle)

Définition salaire de base

Par salaire de base de la mission, il y a lieu d'entendre le salaire brut qu'aurait perçu le salarié, s'il avait effectivement travaillé, calculé au jour de l'arrêt de travail, en fonction de la durée du travail prévue au contrat de mission.

Le salaire brut comprend le salaire brut horaire de base, *le cas échéant* l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), les primes présentant un caractère de généralité, de constance et de fixité (par exemple 13^{ème} mois) ainsi que les primes et indemnités liées aux conditions de travail (par exemple : prime de froid) et à la durée du travail, à l'exception des remboursements de frais.

Pour le salarié en CDI, il s'agit du salaire de la dernière mission.



Pour les sinistres survenant pendant la période de portabilité, le salaire de base comprend le salaire net horaire de la dernière mission, y compris, le cas échéant, l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), ainsi que l'ensemble des primes visées au deuxième alinéa de la présente définition.

Point de départ de l'indemnisation complémentaire

En cas d'arrêt de travail vie privée (hors accident de trajet), le délai de carence est de 3 jours calendaires. Par conséquent, l'indemnité complémentaire est due à compter du 4^{ème} jour calendaire de l'arrêt de travail.

En cas d'arrêt de travail consécutif à un accident du travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle, l'indemnité complémentaire est due dès le premier jour de l'arrêt de travail dès lors qu'il est pris en charge par la Sécurité sociale.

Limitation du montant de l'indemnisation

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la mission suspendue (indemnisation avant la fin de la mission) ou de la dernière mission (indemnisation après la fin de la mission). Par conséquent, les indemnités complémentaires versées dans le cadre d'un arrêt de travail survenu pendant la période de portabilité conventionnelle ne sont pas limitées au montant des allocations chômage perçues par le salarié intérimaire, et ce, pendant toute la durée de l'arrêt de travail.

Limitation de la durée de l'indemnisation complémentaire en cas d'arrêts de travail discontinus

Pour la détermination du taux de calcul de l'indemnité complémentaire et de la durée d'indemnisation, il est tenu compte des indemnités complémentaires déjà perçues par l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail, de telle sorte que si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne dépasse pas le nombre maximum de jours suivant :

- 92 jours pour la garantie incapacité de travail, vie privée et accident de trajet,
- 150 jours pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

En cas de cumul de jours indemnisés supérieur aux seuils mentionnés ci-dessus, aucune indemnisation n'est versée.

En cas de cumul de jours indemnisés inférieur aux seuils mentionnés, l'indemnisation du nouvel arrêt de travail est versée dans la limite des seuils mentionnés ci-dessus.

Le décompte des 92 jours ou 150 jours ne tient compte que des jours ayant donné lieu au versement d'une indemnité complémentaire *non nulle* par l'assureur ou l'entreprise au titre d'un arrêt de travail pour maladie, accident de trajet, accident de travail ou maladie professionnelle.

DS DS DS DS DS
AW LS AC TD GL

Cette limitation du cumul de jours indemnisés ne fait pas échec à une indemnisation complémentaire en cas d'arrêt de travail continu d'une durée supérieure à 95 jours pour les arrêts maladie vie privée et 91 jours pour les arrêts consécutifs à un accident du travail, de trajet et maladie professionnelle. Dans ce cas, l'indemnité complémentaire est versée au salarié au maximum jusqu'au 1 095^{ème} jour d'arrêt continu ou jusqu'à la date de mise en invalidité. Tout jour indemnisé, y compris avec un montant d'indemnisation nul pour le régime de prévoyance, est comptabilisé dans l'appréciation des 95 ou 91 jours.

Déclaration des arrêts de travail en cours de contrat

Pour garantir une indemnisation rapide des arrêts de travail, les entreprises sont tenues de déclarer à l'assureur ou, le cas échéant, au gestionnaire, les arrêts de travail de leurs salariés intérimaires dès qu'ils en ont connaissance et au plus tard dans les 3 mois qui suivent le sinistre. Le non-respect de ce délai n'entraîne pas un refus de prise en charge par l'assureur et est sans incidence sur le point de départ de l'indemnisation complémentaire tel que défini au présent article.

Lors de la déclaration de l'arrêt de travail, les entreprises communiquent, à l'assureur ou, le cas échéant, au gestionnaire, outre l'adresse postale du salarié intérimaire, ses coordonnées téléphoniques et son adresse électronique pour faciliter la prise de contact avec ce dernier dans le cadre du traitement et du suivi de son dossier. Cette obligation est conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Déclaration des arrêts de travail pendant la portabilité

Les entreprises doivent s'assurer que l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire a mis en place un processus de déclaration des arrêts de travail survenus pendant la période de portabilité. A cette fin, une information doit être faite aux salariés et un service en ligne doit être mis à la disposition des salariés intérimaires. Ces derniers n'ont besoin d'effectuer aucune démarche auprès de leur dernier employeur.

En dehors des délais de prescription légaux, aucun délai de déchéance ne peut être opposé au salarié intérimaire. La date de déclaration de l'arrêt de travail par le salarié intérimaire est sans incidence sur le point de départ de l'indemnisation complémentaire.

Dans le cadre du traitement de son dossier, le salarié intérimaire doit transmettre la copie de son dernier contrat de travail et justifier être en arrêt de travail par tout moyen, notamment par la transmission de la copie de son avis d'arrêt de travail. La réception par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire du décompte d'indemnités journalières de la Sécurité sociale par Prest'IJ permet de considérer cette obligation de justification comme remplie.



Suivi en ligne des dossiers d'indemnisation

Un espace personnel en ligne est mis en place par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire. Les fonctionnalités de cet espace répondent aux finalités suivantes :

- la constitution du dossier avec la liste des pièces nécessaires à l'indemnisation ;*
- le traitement du dossier (identification des pièces manquantes précisant la date de réclamation ainsi que la date de réception des pièces) ;*
- le règlement des prestations (périodes indemnisées, montant de l'indemnisation, mode de règlement des prestations et date de règlement des prestations).*

L'ensemble de ces informations, notamment l'adresse internet permettant de se connecter à l'espace personnel, doit être mentionné dans la notice d'information remise au salarié intérimaire.

Article 4.6 – Dispositions relatives à la Garantie incapacité de travail vie privée

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'à *la rupture ou la fin du contrat de travail*.

Au-delà de la rupture ou la fin du contrat de travail, si l'arrêt de travail se poursuit de manière continue, et est d'une durée totale supérieure à 10 jours calendaires, l'indemnité complémentaire est payée directement au salarié intérimaire.

Article 2 – Révision de l'article 8.1 de l'accord du 16 novembre 2018 tel que modifié par l'article 2 de l'avenant n°1 du 9 octobre 2019 - Portabilité conventionnelle d'une durée d'un mois

L'article 8.1 est modifié comme suit :

Article 8.1 – Portabilité conventionnelle d'une durée d'un mois

Considérant que le mécanisme de la portabilité légale (telle que définie par l'article L 911-8 du Code de la sécurité sociale) nécessite d'être adapté aux spécificités du travail temporaire, les parties signataires ont décidé d'instituer une portabilité conventionnelle forfaitaire au bénéfice des salariés intérimaires remplissant la condition d'ancienneté mentionnée à l'article 4-2.

Toutefois, les salariés ne bénéficiant pas de la portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois bénéficient d'un dispositif de garanties de certaines maladies graves et redoutées visées en annexe 3 de l'accord de branche du 16 novembre 2018.

DS DS DS DS DS
AW LS OL TD GL

La portabilité conventionnelle forfaitaire *permet* aux salariés intérimaires remplissant la condition d'ancienneté mentionnée à l'article 4-2 et qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi, de bénéficier, dans les mêmes conditions que les salariés intérimaires en activité, d'un maintien à titre gratuit des garanties dont ils bénéficiaient au sein de l'entreprise, quelle que soit la durée du ou des derniers contrats de travail successifs, pour une durée d'un mois à compter de la date de cessation du contrat de travail.

Pendant la portabilité conventionnelle, les salariés intérimaires continuent de bénéficier de leurs garanties de prévoyance dès lors qu'un sinistre survient au cours de cette durée maximum d'un mois. Dans ce cadre, les prestations sont versées directement au salarié intérimaire par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire, sur la totalité de la durée d'indemnisation définie aux annexes 1 et 2 de l'accord de branche du 16 novembre 2018.

La durée d'un mois ne peut en aucun cas être interprétée comme étant un délai au terme duquel les prestations prennent fin ou comme un délai de prescription pouvant entraîner un refus d'indemnisation en cas de déclaration tardive.

Conformément à l'article 4.5 du présent accord, pour les sinistres survenant pendant la période de portabilité, le salaire de base comprend le salaire net horaire de la dernière mission, y compris, le cas échéant, l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), ainsi que l'ensemble des primes visées à cet article.

Les indemnités complémentaires versées dans le cadre d'un arrêt de travail survenu pendant la période de portabilité conventionnelle ne sont pas limitées au montant des allocations chômage perçues par le salarié intérimaire, et ce, pendant toute la durée de l'arrêt de travail.

Par dérogation au *troisième alinéa*, la condition d'inscription comme demandeur d'emploi, justifiant l'ouverture des droits à la portabilité conventionnelle, ne s'applique pas dans les cas limitativement énumérés ci-dessous :

- Pendant les 4 jours calendaires immédiatement postérieurs à la date de cessation du contrat de travail ;
- Lorsque le salarié intérimaire se trouve dans l'impossibilité de s'inscrire à Pôle Emploi, pendant une période forfaitaire d'un mois à compter de la date de cessation du contrat de travail, pour une cause indépendante de sa volonté telle qu'une hospitalisation. La preuve de l'évènement, rendant impossible l'inscription du salarié intérimaire comme demandeur d'emploi, doit être rapportée par tout moyen aux organismes d'assurance.

Le dispositif de portabilité conventionnelle s'applique également aux salariés intérimaires en cumul emploi retraite.

A l'issue de la durée d'un mois, s'il remplit les conditions fixées à l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale, le salarié intérimaire bénéficie de la portabilité légale dans la limite totale de douze mois (incluant la durée de la portabilité conventionnelle).

Ce maintien des garanties est financé par un mécanisme de mutualisation intégré aux cotisations finançant le régime collectif obligatoire des salariés en activité.



Article 3 – Révision de l'article 10 de l'accord du 16 novembre 2018 - Cotisations

L'article 10 est modifié comme suit :

Article 10 – Cotisations

Afin de financer les garanties fixées par le présent accord, les entreprises de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion et les salariés intérimaires sont tenus de verser les cotisations indiquées ci-après.

Cette cotisation est répartie :

- pour les salariés intérimaires non-cadres, 53,5% à la charge de l'entreprise et 46,5% à la charge du salarié intérimaire,
- pour les salariés cadres, 100% à la charge de l'entreprise.

Les cotisations sont calculées sur la base du salaire brut de chaque assuré. Par salaire brut, on entend le salaire tel que déclaré pour le calcul des cotisations de sécurité sociale.

Article 10.1 – Salariés non-cadres

Les taux qui suivent seront appliqués sur les cotisations afférentes aux périodes d'emploi à compter du *1^{er} mai 2021* :

Salaires	Employeur	Salarié non cadre
Taux applicables à la tranche 1*		
Décès	0,027%	0,023%
Rente éducation	0,021%	0,019%
Invalidité	0,209%	0,181%
Incapacité de travail vie professionnelle	0,203%	0,177%
Total - 414 h	0,46%	0,4%
	Soit 0,86%	
Incapacité de travail vie privée ***	0,118%	0,102%
Total + 414 h	0,578%	0,502%
	Soit 1,08%	







Taux applicables à la tranche 2**		
Décès	0,005%	0,005%
Rente éducation	0,005%	0,005%
Invalidité	0,193%	0,167%
Incapacité de travail vie professionnelle	0,187%	0,163 %
Total - 414 h	0,39%	0,34%
	Soit 0,73%	
Incapacité de travail vie privée *	0,091%	0,079 %
Total + 414 h	0,481%	0,419%
	0,9%	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

** La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale, limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

***La cotisation vie privée s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail.

Bénéficient d'un taux réduit les entreprises de travail temporaire justifiant d'un taux moyen de cotisation d'accident du travail inférieur ou égal au taux collectif du risque 74.5 BE. Les entreprises de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion concernées doivent fournir avant le 15 mars à leurs assureurs tous les justificatifs nécessaires au calcul de leur taux moyen d'accident du travail de l'entreprise de travail temporaire ou les entreprises de travail temporaire d'insertion. Le taux de cotisation de l'année N est déterminé en fonction du taux moyen d'accident du travail justifié de l'année N-1.

Modalités de calcul du taux moyen d'accident du travail (AT) d'une entreprise de travail temporaire :

Masse salariale annuelle des intérimaires de chaque agence multipliée par le taux d'AT de chaque agence = montant des cotisations de chaque agence. Le total des cotisations de toutes les agences de l'entreprise de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion est divisé par le total des masses salariales intérimaires de toutes les agences, le résultat est multiplié par 100.

Justificatifs : notification du taux AT de toutes les agences, masse salariale des intérimaires de chaque agence certifiée conforme par le commissaire aux comptes de l'entreprise de travail temporaire ou les entreprises de travail temporaire d'insertion, liste de toutes les agences certifiées conformes par le commissaire aux comptes des entreprises de travail temporaire d'insertion ou les entreprises de travail temporaire d'insertion.

Les taux réduits (selon taux d'accident du travail) sont les suivants :

Salaires	Employeur	Salarié non cadre
Taux applicables à la tranche 1*		
Décès	0,027%	0,023%
Rente éducation	0,021%	0,019%
Invalidité	0,209%	0,181%
Incapacité de travail vie professionnelle	0,144%	0,126%
Total - 414 h	0,401%	0,349%
	Soit 0,75%	
Incapacité de travail vie privée ***	0,118%	0,102%
Total + 414 h	0,519%	0,451%
	Soit 0,97%	
Taux applicables à la tranche 2**		
Décès	0,005%	0,005%
Rente éducation	0,005%	0,005%
Invalidité	0,193%	0,167%
Incapacité de travail vie professionnelle	0,134%	0,116%
Total - 414 h	0,337%	0,293%
	Soit 0,63 %	
Incapacité de travail vie privée *	0,091%	0,079 %
Total + 414 h	0,428%	0,372%
	Soit 0,8%	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

** La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale, limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

***La cotisation vie privée s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail.







Article 10.2 – Salariés cadres

Les taux qui suivent seront appliqués sur les cotisations afférentes aux périodes d'emploi à compter du 1^{er} janvier 2019 quelle que soit l'ancienneté de l'intérimaire cadre :

Salaires	Employeur	Salarié cadre
Taux applicables à la tranche 1*		
Décès	0,76 %	0 %
Rente éducation	0,07 %	
Invalidité	0,27 %	
Incapacité de travail, vie privée	0,13 %	
Incapacité de travail vie professionnelle	0,27 %	
TOTAL	1,50 %	
Taux applicables à la tranche 2**		
Décès	0,14 %	0 %
TOTAL	0,14%	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

** La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale, limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

Article 4 – Révision de l'article 12 de l'accord du 16 novembre 2018 - Information des salariés

L'article 12 est modifié comme suit :

Article 12 – Information des salariés

Une notice d'information est mise à disposition par les organismes assureurs aux entreprises, à charge pour elles de la remettre à chaque salarié intérimaire afin de lui faire connaître les caractéristiques du régime.

Pour garantir aux salariés intérimaires une information loyale et appropriée, la notice doit comporter des informations claires, compréhensibles et aussi exhaustives que possibles sur les garanties et sur les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque telles que strictement définies dans le présent accord. Elle doit préciser, outre les informations légales, les spécificités propres au régime de prévoyance dans la branche du travail temporaire, en particulier : la possibilité pour le salarié intérimaire de constituer et de suivre son dossier grâce à l'espace en ligne, l'avance automatique de 300 euros pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle, la portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois, le service Prest'IJ, le dispositif des maladies graves et redoutées. La notice doit faire apparaître les modalités de déclaration et d'indemnisation des arrêts de travail. La portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois et les modalités de déclaration et d'indemnisation des arrêts de travail survenus pendant la période de portabilité doivent également être mentionnées précisément.

En parallèle, pour renforcer l'information des salariés intérimaires, compte tenu des particularités du régime de prévoyance, spécifiquement adaptés aux enjeux de la protection sociale des salariés intérimaires, les entreprises mettent à disposition des salariés intérimaires, par tout moyen, les fiches de synthèse, figurant en annexe 5 du présent avenant, notamment à partir du site internet de l'entreprise lorsqu'il existe.

Article 5 – Révision de l'article 13.2 de l'accord du 16 novembre 2018 – Suivi du régime

L'article 13.2 - « Suivi du régime » est modifié comme suit :

Article 13.2 – Suivi du régime

Article 13.2.1 – Suivi du régime recommandé

Les partenaires sociaux décident que la commission prévoyance du FASTT se réunira au moins deux fois par an dans le cadre de la mission définie à l'article 13-1. La fréquence des réunions pourra évoluer selon les besoins du régime.

La commission sera informée, par le gestionnaire et les co-assureurs recommandés, du suivi de la qualité de service et du pilotage des réclamations et litiges formulés par les salariés intérimaires et les entreprises dans le respect de la réglementation applicable au Traitement de Données à caractère personnel, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Le gestionnaire et les organismes co-assureurs recommandés s'engagent à fournir toutes les informations, éléments d'ordre économique, financier et social nécessaires au suivi du régime.

Les partenaires sociaux se réuniront pour examiner les comptes de l'année 2019 afin d'étudier les possibilités d'évolution, notamment, du taux de contribution au fonds de solidarité, de la durée de la portabilité conventionnelle, du taux de cotisation et de la répartition de ce taux.

Article 13.2.2 – Transmission des données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

Afin de bénéficier de statistiques sur la sinistralité consolidées au niveau de la branche en vue de construire des politiques de prévention de branche adaptées, les entreprises ont l'obligation de transmettre, selon un rythme annuel à la Commission paritaire nationale de santé et de sécurité au travail (CPNSST) de la branche un fichier, figurant en annexe 6 du présent avenant, et comportant les données suivantes par année :

Pour les arrêts de travail de la vie privée :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de dossiers indemnisés après la fin de la mission sur l'année*
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année par le régime de prévoyance*
- Montant total des prestations versées sur l'année.*

Pour les arrêts de travail survenus pendant la portabilité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année*
- Montant total des prestations versées sur l'année*

Pour la maternité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année*
- Montant total des prestations versées sur l'année*

Pour les arrêts de travail pour accident du trajet :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année*
- Montant total des prestations versées sur l'année*

Pour les arrêts de travail pour accident de travail et maladie professionnelle :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année*
- Montant total des prestations versées sur l'année*
- Nombre d'avances de 300€ versées sur l'année*

Pour les dossiers d'invalidité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- Nombre de rentes versées sur l'année*
- Dont le nombre de rentes versées suite à une incapacité temporaire de travail*
- Montant total des rentes versées sur l'année*

Pour les dossiers d'incapacité permanente :

- *Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- *Nombre d'allocations forfaitaires versées sur l'année*
- *Dont le nombre d'allocations forfaitaires versées suite à une incapacité temporaire de travail*
- *Montant total des allocations forfaitaires versées sur l'année*
- *Nombre de rentes versées sur l'année*
- *Dont le nombre de rentes versées suite à une incapacité temporaire de travail*
- *Montant total des rentes versées sur l'année*

Pour les dossiers décès vie civile :

- *Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- *Nombre de capitaux décès sur l'année*
- *Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail*
- *Montant total des capitaux décès versés sur l'année*
- *Nombre de rentes versées sur l'année*
- *Montant total des rentes versées sur l'année*

Pour les dossiers décès consécutifs à un accident de trajet :

- *Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- *Nombre de capitaux décès sur l'année*
- *Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail*
- *Montant total des capitaux décès versés sur l'année*
- *Nombre de rentes versées sur l'année*
- *Montant total des rentes versées sur l'année*

Pour les dossiers décès consécutifs à un accident du travail ou une maladie professionnelle :

- *Nombre de dossiers déclarés sur l'année**
- *Nombre de capitaux décès versés sur l'année*
- *Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail*
- *Montant total des capitaux décès versés sur l'année*
- *Nombre de rentes versées sur l'année*
- *Montant total des rentes versées sur l'année*

** Par dossiers déclarés, on entend les dossiers déclarés par les entreprises de travail temporaire et les salariés intérimaires à leur organisme assureur ou à leur gestionnaire.*

Les entreprises doivent transmettre, par voie électronique, ces données en vision survenance, c'est-à-dire en intégrant exclusivement et en totalité les sinistres survenus entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année considérée, à l'adresse suivante : prevention@fastt.org au plus tard le 30 juin de l'année N+1.

Pour les entreprises adhérentes au contrat recommandé par la branche, cette obligation est supportée par le gestionnaire.

Article 6 – Entrée en vigueur - Durée

Le présent avenant n°2 porte révision de l'accord du 16 novembre 2018 relatif aux garanties prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres, tel que modifié en dernier lieu par l'avenant n°1 du 9 octobre 2020, il se substitue de plein droit aux stipulations de cet accord, conformément à l'article L. 2261-8 du Code du travail.

Le présent avenant n°2 est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur à compter du 1^{er} mai 2021.

Article 7 - Clause de rendez-vous

Les partenaires sociaux de la branche du travail temporaire conviennent de se réunir en CPPNI, au cours du dernier trimestre 2021, en vue d'engager et de mener une réflexion, dans une perspective à plus long terme, sur les mesures correctives ou complémentaires à prendre, avec pour objectifs :

- d'une part, préserver l'équilibre du régime de branche de prévoyance des salariés intérimaires ;
- d'autre part, consolider la logique de mutualisation au sein de la branche et le principe de solidarité entre les entreprises, notamment par l'instauration d'une contribution minimale patronale.

Article 8 – Dispositions relatives aux entreprises de moins de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du Code du travail, les parties signataires conviennent que le contenu du présent avenant ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés, visées à l'article L.2232-10-1 du Code du travail.

Article 9 – Force obligatoire de l'accord de branche du 16 novembre 2018 et de ses avenants

L'accord du 16 novembre 2018 et ses avenants s'inscrivent dans le cadre des dispositions de l'article L.2253-1 du Code du travail fixant les matières dans lesquelles les stipulations de l'accord de branche prévalent sur une convention d'entreprise conclue antérieurement ou postérieurement à la date de son entrée en vigueur, sauf lorsque la convention d'entreprise assure des garanties au moins équivalentes. Cette équivalence des garanties s'apprécie par ensemble de garanties se rapportant à la même matière.

DS DS DS DS DS
AW LS AC TD GL

Article 10 – Dépôt et extension

Le présent avenant fera l'objet des formalités de dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6, L. 2261-1 et D. 2231-2 du Code du travail ainsi que des formalités nécessaires à son extension.

Fait à Paris, le 26 mars 2021 en un exemplaire original signé électroniquement

CGT INTERIM DocuSigned by: <i>Alain Wagnman</i> 2F5FB14D133542E...	CFDT – Fédération des services DocuSigned by: <i>Laurence Segura</i> 717D34B164BB4F8...
UNSA – Fédération commerce et services DocuSigned by: <i>Ousmane Cissakho PO Fatima HIRAKI</i> 40DE5BFBC2A94C1...	FORCE OUVRIERE
CFTC – INTERIM	CFE – CGC – FNECS DocuSigned by: <i>Tania DAUCHY</i> 8E5D211FBD6E4CC...
PRISM'EMPLOI DocuSigned by: <i>Gilles Lafon</i> 72DBB110DCEB493...	

Annexe 4 - Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle

Annexe 5 - Fiches de synthèse

Annexe 6 - Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

The image shows five blue square icons with rounded corners, arranged horizontally. Each icon contains a handwritten signature in blue ink and the letters 'DS' in the top right corner. The signatures are: 'AW', 'LS', 'AL', 'TD', and 'EL'.

Annexe 4 Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle

Annexe 5 Fiches de synthèse

Annexe 6 Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

^{DS}
AW

^{DS}
LS

^{DS}
OL

^{DS}
TD

^{DS}
EL

Annexe 4 - Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle

Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours occasionné par un accident du travail, de trajet ou une maladie professionnelle

Ce tableau Excel doit être adressé tous les mois à l'adresse électronique accompagnement-at@fastt.org en mode verrouillé avec un mot de passe (adressé par un mail différent). Le numéro de sécurité sociale de l'intérimaire n'a pas à être communiqué.

Date de survenance du sinistre	Cause de survenance (AT, ATRAJ ou MP)	Civilité Intérimaire	Nom-Prénom Intérimaire	Date de naissance Intérimaire	Téléphone mobile Intérimaire	Téléphone fixe Intérimaire	Mail Intérimaire	Adresse - rue Intérimaire	Adresse - code postal Intérimaire	Adresse - ville Intérimaire	Agence d'emploi référente	Raison sociale	SIRET

Five signature icons, each consisting of a blue rounded rectangle with a small 'DS' in the top right corner and handwritten initials inside: 'AW', 'LS', 'AC', 'TD', and 'GL'.

Annexe 5 – Fiches prévoyance

^{DS}
AW

^{DS}
LS

^{DS}
AL

^{DS}
TD

^{DS}
EL

L'ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE

PENDANT OU APRÈS LE CONTRAT DE TRAVAIL



LE CAS D'UN ARRÊT SURVENU PENDANT LE CONTRAT DE TRAVAIL



1. Je préviens immédiatement l'entreprise utilisatrice, et je récupère mon certificat médical initial (CMI)

Dans les 24h



2. J'adresse le volet 3 de l'arrêt de travail à l'agence d'emploi



3. J'adresse

- à la Sécurité sociale les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail (si le médecin ne le transmet pas de façon dématérialisée),
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la sécurité sociale

Dans les 48h



4. Mon agence d'emploi déclare l'arrêt à la Sécurité Sociale et adresse l'attestation de salaire pour le paiement des indemnités journalières

5. Mon agence déclare également l'arrêt au régime de prévoyance en adressant :

- une copie de l'arrêt de travail volet 3
- le contrat de travail

COMPRENDRE L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



LE TRAITEMENT PAR LA CPAM

Le traitement de votre demande par la Sécurité Sociale peut prendre un certain temps.

En fonction de votre situation, des pièces complémentaires peuvent vous être demandées par votre Caisse Primaire d'Assurance maladie (CPAM).



LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Une fois le dossier traité, la Sécurité sociale vous verse des indemnités journalières, appelées **IJSS**.



LE CALCUL DES INDEMNITÉS

- 50% du salaire journalier de base (calculé sur la moyenne des salaires des 12 derniers mois)
- Avec un délai de carence de 3 jours



LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE, POUR COMPENSER LA PERTE DE REVENUS

En tant que salarié intérimaire, **vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance, financé en partie par votre agence d'emploi.** Les droits à la prévoyance pour les intérimaires sont les mêmes quels que soient l'agence d'emploi et le régime de prévoyance qu'elle a mis en place.



Si au jour de l'arrêt, vous avez effectué au moins **414 heures de mission d'intérim au cours des 12 derniers mois**, toutes agences d'emploi confondues, vous pouvez bénéficier d'une indemnisation complémentaire à celle de la Sécurité sociale, en cas d'arrêt de travail du fait d'une maternité, d'une maladie ou d'un accident de la vie privée.



Une fois que la Sécurité sociale a versé les indemnités journalières, **le régime de prévoyance peut calculer les indemnités de prévoyance, qui vont compléter votre indemnisation.** Ces indemnités vous sont versées par votre agence d'emploi (durant la période de votre mission).



Les indemnités de prévoyance **doivent être calculées au 1^{er} jour de l'arrêt avec un effet rétroactif.**

- 50% du salaire prévu sur votre contrat de travail pendant les 30 premiers jours d'indemnisation pendant 30 jours
- puis 25%, au-delà
- avec un délai de carence de 3 jours

Si votre arrêt maladie se prolonge après la date de fin de mission et que cet arrêt est d'une durée supérieure à 10 jours, c'est le régime de prévoyance qui vous verse les indemnités journalières complémentaires, pour la période d'arrêt allant au-delà de la date de fin de votre mission.



La totalité des indemnités que vous percevrez (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires de prévoyance) **ne peut excéder 100% du salaire net de votre dernière mission.**

Grâce au dispositif PREST'IJ, vous n'avez pas à adresser vos décomptes d'Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale à votre gestionnaire de prévoyance !

- Vos décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale sont automatiquement transmis au gestionnaire du contrat de prévoyance souscrit par votre agence d'emploi.
- La prévoyance déclenche alors le versement de vos indemnités journalières complémentaires.

LE CAS D'UN ARRÊT DE TRAVAIL SURVENANT APRÈS LA FIN DU CONTRAT DE TRAVAIL

L'indemnisation complémentaire est également possible en cas d'arrêt de travail survenu dans le mois qui suit la fin de votre contrat de travail dès lors que :

- vous êtes inscrit comme demandeur d'emploi à Pôle Emploi
- l'arrêt de travail est d'une durée de plus de 10 jours.

Il vous faudra alors déclarer vous-même cet arrêt.



1. À LA CPAM

J'adresse :

- les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois
- en cas de chômage, j'adresse mes attestations de paiement (Pôle Emploi) pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la sécurité sociale



2. À PÔLE EMPLOI

J'adresse le volet 3 de l'arrêt de travail pour prévenir de mon indisponibilité

3. AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

J'adresse

- la copie de l'arrêt de travail
- le contrat de travail



Les indemnités complémentaires de prévoyance vous sont versées directement par votre régime de prévoyance.

L'ARRÊT DE TRAVAIL EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET



BIEN COMPRENDRE, POUR BIEN AGIR

QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET ?

L'ACCIDENT DU TRAVAIL

L'accident de travail est l'accident survenu à toute personne travaillant à quelque titre que ce soit pour un employeur. Il doit donc avoir lieu pendant les heures de travail et avoir provoqué des lésions corporelles et/ou psychologiques. C'est le cas par exemple d'une chute d'un échafaudage, d'une coupure ou de l'apparition soudaine d'une douleur au dos à l'occasion d'une manutention. Le lieu de travail englobe le vestiaire de l'entreprise utilisatrice, la cantine, les toilettes, le garage, le parking, l'ascenseur...

L'ACCIDENT DE TRAJET

L'accident de trajet survient lorsque vous n'êtes pas encore arrivé sur votre lieu de mission ou lorsque vous êtes déjà reparti pour rentrer à votre domicile.

C'est aussi un accident qui survient entre votre lieu de mission et le lieu habituel où vous prenez vos repas pendant le temps de pause prévu à cet effet (déjeuner à la cantine, au restaurant d'entreprise ou pas, café, boulangerie...).

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

Si votre médecin constate une dégradation de votre état de santé liée à votre travail, celle-ci peut être reconnue d'origine professionnelle. Vous devez faire une demande de reconnaissance de votre maladie professionnelle auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). À la fin de l'instruction, la CPAM vous informe de sa décision. Vous avez 15 jours suivant l'arrêt de travail pour déclarer la maladie.

La consolidation correspond au moment où votre état de santé a cessé de se détériorer. Vous pouvez conserver des séquelles de votre accident du travail, il ne s'agit pas d'une guérison mais d'une stabilisation (pas d'amélioration ou d'aggravation).

1 LES DÉMARCHES À EFFECTUER EN CAS D'ARRÊT POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET



1. Je prévient immédiatement l'entreprise utilisatrice, et je récupère mon certificat médical initial (CMI) établi par le médecin.



2. Je récupère les coordonnées des témoins de mon accident.



3. J'adresse à mon agence d'emploi, le volet 3 du certificat médical initial.



4. Mon agence d'emploi déclare l'arrêt à la Sécurité Sociale en adressant la feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle qui permet de me dispenser de l'avance des frais.



5. J'adresse à la Sécurité sociale :

- les volets 1 et 2 du certificat médical initial (si le médecin ne le transmet pas de façon dématérialisée)
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la Sécurité sociale.



6. L'agence déclare l'arrêt de travail à la Sécurité Sociale :

- adresse la déclaration d'accident du travail,
- l'attestation de salaire pour le paiement des indemnités journalières.

Elle peut émettre des réserves sur le caractère professionnel de l'accident.

Également, elle déclare l'accident du travail au régime de prévoyance en adressant :

- une copie du volet 3 de déclaration d'accident du travail
- le contrat de travail.

Dans les 24h

Dans les 48h



2 COMPRENDRE L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



LE TRAITEMENT PAR LA CPAM

Le traitement de votre demande par la Sécurité Sociale peut prendre un certain temps (au moins 30 jours).

En fonction de votre situation, des pièces complémentaires peuvent vous être demandées par votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie, c'est-à-dire la Sécurité sociale).



LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Une fois le dossier traité, la Sécurité Sociale vous verse des indemnités journalières, appelées **IJSS**.

En cas d'accident du travail, si la Sécurité sociale n'a pas fini l'instruction du dossier au bout de 30 jours, elle peut verser des indemnités journalières « maladie » et régulariser en « accident du travail » une fois l'instruction terminée.



LE CALCUL DES INDEMNITÉS

- 60% du salaire journalier de base pendant 28 jours
- 80% à partir du 29^e jour
- Le salaire journalier de base est calculé sur la moyenne des salaires des 12 derniers mois
- Il n'y a pas de jour de carence.

3 LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE, POUR COMPENSER LA PERTE DE REVENUS

En tant que salarié intérimaire, **vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance**, financé en partie par votre agence d'emploi. Ce régime intervient pour compenser la perte de vos revenus en cas d'arrêt de travail ou d'incapacité permanente, suite à un accident du travail, une maladie professionnelle ou un accident de trajet professionnel.



Vous bénéficiez, **dès la 1^{ère} heure de mission d'intérim, sans aucune ancienneté nécessaire**, d'une indemnisation en cas d'arrêt de travail occasionné par un accident du travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle.



Une fois que la Sécurité Sociale a versé les indemnités journalières, le régime de prévoyance peut calculer les indemnités de prévoyance, qui vont compléter votre indemnisation.



Ces indemnités complémentaires doivent être **calculées au 1^{er} jour de l'arrêt avec un effet rétroactif**.

- 50 % du salaire prévu sur votre contrat de travail pendant les 30 premiers jours d'indemnisation pendant 30 jours
- 25% au-delà
- Il n'y a pas de jour de carence



La totalité des indemnités que vous percevrez (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires de prévoyance) **ne peut excéder 100 % du salaire net de votre dernière mission**.

Grâce au dispositif PREST'IJ, vous n'avez pas à adresser vos décomptes d'Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale à votre gestionnaire de prévoyance !

- Vos décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale **sont automatiquement transmis** au gestionnaire du contrat de prévoyance souscrit par votre agence d'emploi
- La prévoyance déclenche alors **le versement de vos indemnités journalières complémentaires**
- Si l'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle dure plus de 25 jours (dont au moins 15 jours après la fin de votre mission d'intérim), **une avance de 300 euros doit vous être versée par votre régime de prévoyance**.



FASTT SOS ACCIDENT DU TRAVAIL

Dès les premiers jours de l'accident, le FASTT vous apporte des conseils personnalisés pour faciliter vos démarches. Des prestations d'assistance pour résoudre les difficultés de votre vie quotidienne peuvent également être mobilisées.

Pour en savoir plus sur FASTT SOS Accident du travail, appelez le **01 71 255 830**

(appel non surtaxé, du lundi au vendredi, de 8h30 à 19h)



GERER LES DEMARCHES EN CAS D'INVALIDITÉ COMPENSER SA PERTE DE SALAIRE



Après un arrêt de travail pour maladie ou accident de la vie privée, si vous ne pouvez pas reprendre votre travail du fait de votre état de santé, vous pouvez percevoir une pension d'invalidité pour compenser votre perte de salaire.

LES DÉMARCHES AUPRÈS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

► LA DEMANDE DOIT SE FAIRE DANS LE DÉLAI DE 12 MOIS QUI SUIT L'UNE DES DATES SUIVANTES :

- la stabilisation de votre état de santé (ou consolidation)
- la constatation médicale de votre invalidité
- l'expiration de la période légale d'attribution des indemnités journalières (3 ans maximum)
- la date à laquelle la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) a cessé de vous accorder les indemnités journalières pour maladie

► LA DEMANDE DE PENSION D'INVALIDITÉ PEUT SE FAIRE PAR :

- **vous ou votre médecin** qui, avec votre accord, peut adresser un certificat médical au médecin conseil du service médical de votre caisse d'assurance maladie
- **votre caisse d'assurance maladie** : le médecin conseil du service médical de votre caisse fait le point avec vous sur votre état de santé et vous propose une pension d'invalidité.

Dans ces 2 situations, vous devez formuler une demande de pension d'invalidité : connectez-vous sur le site ameli.fr puis téléchargez et complétez remplissez le formulaire **S4150** [Demande de pension d'invalidité \(PDF\)](#) et adressez-le, accompagné des pièces justificatives demandées, dans les meilleurs délais à votre caisse d'assurance maladie.

PIÈCES À FOURNIR (COPIES) :

- Dernier avis d'impôts sur les revenus (ou avis de situation déclarative)
- Carte d'identité ou passeport (ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité) + titre de séjour si vous êtes étranger
- Notification de rente si vous avez une rente pour accident du travail/maladie professionnelle
- Notification de pension si vous avez une pension d'invalidité versée par un autre régime que le régime général de Sécurité sociale

Votre caisse d'assurance maladie **étudie votre dossier et vous avertit de sa décision** de vous attribuer ou non la pension d'invalidité. La pension d'invalidité est accordée dès lors que la caisse d'assurance maladie constate une capacité de travail réduite d'au moins 2/3.

Vous cessez de percevoir votre pension d'invalidité lorsque vous atteignez l'âge légal de départ à la retraite, vous percevez alors une pension de retraite.



Bon à savoir : votre caisse d'assurance maladie peut vous accompagner tout au long des démarches à effectuer. N'hésitez pas à prendre contact avec elle.





LES DÉMARCHES AUPRÈS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

En tant que salarié intérimaire, **vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance**, financé en partie par votre agence d'emploi.

Les droits à la prévoyance pour les intérimaires sont les mêmes quels que soient l'agence d'emploi et le régime de prévoyance qu'elle a mis en place.

Si, suite à un arrêt de travail intervenu pendant une mission, vous êtes reconnu invalide par la Sécurité sociale (invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie), votre régime de prévoyance vous verse une pension d'invalidité complémentaire à celle versée par la Sécurité sociale. Cette pension vous sera versée même si l'invalidité fait suite à un arrêt de travail non indemnisé par le régime du fait de la condition de 414 heures non remplie à la date de l'arrêt.

Vous devez adresser au régime de prévoyance les pièces suivantes :

- la notification d'attribution d'une pension d'invalidité par la Sécurité sociale,
- les décomptes des rentes perçues depuis la date de mise en invalidité,
- chaque année, la copie de l'avis d'imposition.

L'INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL (EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE)

En cas d'accident du travail, si vous conservez des séquelles réduisant votre capacité de travail, vous pouvez bénéficier d'une indemnisation.

L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

Dès votre consolidation (stabilisation de votre état de santé), vous serez convoqué par votre caisse d'assurance maladie pour y être examiné par un médecin-conseil. En fonction de vos séquelles, ce dernier vous attribuera un taux d'incapacité permanente (**IPP**).

Pour déterminer votre taux d'IPP, le médecin conseil de la CPAM se base sur des critères médicaux et professionnels, comme la nature de votre maladie, votre état général, votre âge et vos qualifications professionnelles.

La CPAM vous informe ensuite de ce taux d'IPP qui déterminera le montant de votre indemnisation (versée sous forme de rente ou de capital).

^{DS}
AW

^{DS}
LS

^{DS}
AL

^{DS}
TD

^{DS}
GL

L'INDEMNISATION DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE :

Si, à la suite d'un arrêt pour accident de travail, la Sécurité sociale vous reconnaît une incapacité permanente supérieure ou égale à 30 %, le régime de prévoyance vous verse une prestation complémentaire sous forme de capital ou de rente en fonction du taux d'IPP.

Vous devez adresser les pièces suivantes au régime de prévoyance :

- la notification d'attribution d'une incapacité permanente par la Sécurité sociale
- les décomptes des rentes perçues depuis la reconnaissance de l'incapacité permanente
- chaque année, la copie de l'avis d'imposition.

FAIRE FACE AU DÉCÈS D'UN PROCHE TRAVAILLANT DANS L'INTÉRIM



En cas de décès d'un proche travaillant dans l'intérim, vous pouvez percevoir un capital décès de la part de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance afin de faire face aux frais liés au décès.



LES DÉMARCHES AUPRÈS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le capital décès n'est pas attribué de façon automatique, vous devez en faire la demande auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Les démarches à effectuer pour demander le capital décès sont les suivantes :

1. REMPLISSEZ LE FORMULAIRE

Il est accessible sur le site Internet ameli.fr et s'appelle [Demande de capital décès - Régime général \(PDF\)](#).

N'oubliez pas d'indiquer votre rang de bénéficiaire (prioritaire ou non prioritaire), ainsi que le ou les autres bénéficiaires éventuels.



2. ADRESSEZ CE FORMULAIRE À LA CPAM DU SALARIÉ INTÉRIMAIRE DÉCÉDÉ

Accompagné des pièces justificatives suivantes :

- les 3 derniers bulletins de salaires du salarié intérimaire décédé
- un document officiel faisant apparaître votre lien de parenté avec lui (copie ou extrait d'acte de naissance, photocopie du livret de famille, acte de mariage, etc.)
- votre relevé d'identité bancaire (RIB).



LES DÉMARCHES AUPRÈS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE



LA PRÉVOYANCE EST OBLIGATOIRE

Un salarié intérimaire bénéficie obligatoirement d'un régime de prévoyance, quelle que soit son agence d'emploi.

En cas de décès survenu pendant une mission, l'ayant droit reçoit un capital décès et une rente éducation est versée aux enfants ayants droit.



LE CAPITAL DÉCÈS

Le montant du capital décès dépend de la cause du décès, de la composition de la famille et des catégories « non cadre » ou « cadre ».

Ce capital peut également être versé si le décès intervient :

- **Après une période ininterrompue d'arrêt de travail** pendant laquelle l'intérimaire avait droit ou non à une indemnisation complémentaire,
- Ou **dans le mois qui suit la fin de la mission**, à condition que le salarié intérimaire ait travaillé 414 heures en intérimaire au cours des 12 derniers mois précédant le décès.

En cas de décès suite à un accident du travail, de trajet ou une maladie professionnelle, le capital décès est dû, peu importe la date de survenance du décès.

Dans ce cas, une allocation obsèques est également versée à la personne ayant assumé les frais d'obsèques.



LA DEMANDE DE VERSEMENT DE CAPITAL DÉCÈS

Les ayants droit (ou leur représentant légal) doivent faire **une demande de versement de capital décès auprès du régime de prévoyance** et constituer un dossier avec les pièces suivantes :

- un extrait d'acte de décès (original),
- le contrat de travail,
- la photocopie du livret de famille et extrait d'acte de naissance avec mentions marginales,
- l'attestation d'inscription d'un PACS établie par le greffe du tribunal, le cas échéant,
- si un enfant est à naître, un certificat de grossesse mentionnant la date présumée d'accouchement,
- un relevé d'identité bancaire ou postal du/des bénéficiaire(s),
- un justificatif d'enfant(s) à charge, si enfant(s) de plus de 16 ans (certificat de scolarité...),
- un avis d'imposition,
- la photocopie des dernières feuilles de paie.

S'il s'agit d'un décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle, il faut également adresser :

- la déclaration d'accident de travail/ de trajet ou de maladie professionnelle,
- la notification de prise en charge de la Sécurité sociale du décès par accident du travail/ de trajet/maladie professionnelle.



Annexe 6 - Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

Les entreprises doivent transmettre, par voie électronique, ces données en vision survenance, c'est-à-dire en intégrant exclusivement et en totalité les sinistres survenus entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année considérée, à l'adresse suivante : prevention@fastt.org au plus tard le 30 juin de l'année N+1.

Données relatives aux arrêts de travail survenus au cours de l'année N-1

	Dossiers déclarés*	Dossiers indemnisés**		Avances de 300€	Montant total des prestations versées
Maladie vie privée		Nombre total de dossiers indemnisés		0	
		Dont dossiers indemnisés après la fin de la mission		0	
Arrêts de travail survenus pendant la portabilité				0	
Maternité				0	
Accidents de trajet				0	
Accidents du travail/ maladies professionnelles					

** Nombre de dossiers déclarés par les entreprises de travail et les intérimaires à l'organisme assureur pour des arrêts survenus entre janvier et fin décembre de l'année N-1*

***Nombre de dossiers indemnisés dont la date de survenance des arrêts est comprise entre janvier et fin décembre de l'année N-1*

Five blue DocuSign signature boxes arranged horizontally. Each box contains handwritten initials in black ink. From left to right, the initials are: AW, LS, AC, TD, and GL. Each box has a small 'DS' logo in the top right corner.

Données relatives aux invalidités et incapacités permanentes survenues au cours de l'année N-1

	Dossiers déclarés	Allocations forfaitaires		Montant total des allocations forfaitaires versées	Rentes*		Montant total des rentes versées
Invalidité		0		0	Nombre total de rentes versées		
					Dont rentes versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail		
Incapacité permanente		Nombre total d'allocations versées			Nombre total de rentes versées		
		Dont allocations versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail			Dont rentes versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail		

* Le nombre de rentes versées fait référence aux nombres d'individus bénéficiaires d'une rente







Données relatives aux décès survenus au cours de l'année N-1

	Dossiers déclarés	Capitaux décès		Montant total des capitaux versés	Rentes*		Montant total des rentes versées
Décès vie privée		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		
Décès accident de trajet		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		
Décès accident du travail/maladie professionnelle		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		

* Le nombre de rentes versées fait référence aux nombres d'individus bénéficiaires d'une rente





