



LA CFDT ENGAGÉE À VOS CÔTÉS AU QUOTIDIEN



EDITO

Chers Collègues,

Il n'est pas toujours facile pour un salarié de savoir quels sont ses droits et comment les faire respecter. Ainsi, pour répondre à toutes vos questions et quelle que soit votre situation, nous avons réalisé le livret du salarié CFDT/ESCOTA afin qu'il vous apporte le maximum de renseignements pratiques. Tous les jours, la CFDT s'engage pour défendre, conserver ou obtenir de nouveaux droits pour les salariés. La tâche n'est pas toujours facile d'autant plus que nous nous refusons d'adopter des postures électoralistes car notre objectif est de défendre l'intérêt collectif et non personnel. **Ce livret 2020/2021 qui vient de subir une mise à jour avec des points complémentaires comme le TIS Salarié par exemple, est le produit du travail de vos élus CFDT.** Nous sommes là pour vous accompagner dans votre parcours professionnel, alors bonne lecture !

SOMMAIRE

LE CONTRAT DE TRAVAIL

LE TIS SALARIE

LA REMUNERATION

LES REPOS ET CONGES

LA FORMATION

L'EPARGNE SALARIALE

LE REGIME DE PREVOYANCE

MEDAILLES ET RETRAITE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Contrat de travail à Durée Indéterminée est un contrat sans limitation de durée conclu entre un employeur et un salarié. Le CDI est la forme normale et générale de la relation de travail.

Il peut être à temps plein ou à temps partiel.

La rupture du CDI est possible dans le respect des dispositions légales et conventionnelles applicables.

Il peut toutefois y être mis un terme sans justification particulière et sans indemnité pendant la période d'essai.

En pratique, il est d'usage de préciser par écrit un certain nombre d'éléments, notamment :

- l'identité et l'adresse des parties,
- la fonction et la qualification professionnelle,
- le lieu de travail,
- la durée du travail,
- la rémunération (salaire et primes),
- les congés payés,
- la durée de la période d'essai,
- les délais de préavis en cas de rupture du contrat,
- et éventuellement la clause de non-concurrence ou de mobilité.

LE CDI

travail présentant des risques particuliers pour la santé et la sécurité de cette catégorie de salariés) ;

- › l'intitulé de la convention collective applicable ;
- › la durée de la période d'essai éventuellement prévue ;
- › le montant de la rémunération et de ses différentes composantes (y compris primes et accessoires de salaire) ;
- › le nom et l'adresse de la caisse de retraite complémentaire et, le cas échéant, ceux de l'organisme de prévoyance.

Ce contrat doit être transmis au salarié au plus tard dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de l'embauche. Il en résulte, selon la Cour de cassation (arrêt du 29 octobre 2008), que l'employeur doit disposer d'un délai de deux jours pleins pour accomplir cette formalité ; le jour de l'embauche ne compte pas dans le délai, non plus que le dimanche qui n'est pas un jour ouvrable.

LE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL

Le travail à temps partiel est un contrat par lequel un salarié s'engage à travailler pour une durée inférieure à la durée légale de 35 heures par semaine.

On distingue plusieurs types de contrat à temps partiel dont les modalités sont résumées ci-dessous.

LE TEMPS PARTIEL D'EDUCATION

À l'occasion de la naissance ou de l'arrivée au foyer d'un ou plusieurs enfants, vous pouvez demander à bénéficier d'un congé parental d'éducation partiel pour élever cet enfant. La durée de cette période d'activité à temps partiel pour élever un enfant varie en fonction du nombre d'enfants nés ou adoptés simultanément.

Vous devez justifier d'une ancienneté minimale de 1 an à la date de la naissance ou à l'arrivée d'un enfant.

LE TEMPS PARTIEL CREATION D'ENTREPRISE

Le salarié qui envisage de créer ou de reprendre une entreprise peut bénéficier d'une période de travail à temps partiel.

Il vous faut justifier de 24 mois d'ancienneté, consécutifs ou non, dans l'entreprise.

La demande initiale ne peut être supérieure à un an et peut être prolongé d'une année complémentaire.

LE TEMPS PARTIEL CONVENTIONNEL

Les conditions de possibilité de travail à temps partiel sont fixées par les accords d'entreprise 16, 27 et 70.

LE CDD

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Un Contrat de travail à Durée Déterminée ne doit pas avoir pour objet de pourvoir durablement un emploi lié à l'activité normale et permanente de l'entreprise. Un CDD ne peut être conclu que pour l'exécution d'une tâche précise et temporaire :

- Emplacement d'une absence
- Accroissement temporaire de l'activité

La définition précise de son motif doit être portée sur le contrat.

À défaut de contrat écrit, il est réputé conclu pour une durée indéterminée et peut être requalifié en contrat à durée indéterminée par le conseil de prud'hommes.

Il doit indiquer :

- › le nom et la qualification du salarié remplacé, s'il s'agit du remplacement d'un salarié
- › la date de fin du contrat et le cas échéant une clause de renouvellement,
- › le poste de travail occupé par le salarié (et le cas échéant la mention que le poste occupé figure sur la liste des postes de

LA PERIODE D'ESSAI

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Bien qu'elle ne soit pas obligatoire, elle permet d'évaluer les compétences du salarié dans son travail et permet au salarié d'apprécier si les fonctions occupées lui conviennent. Il n'est pas possible de différer le début de la période d'essai.

La rémunération versée durant la période d'essai est celle fixée par le contrat de travail.

Elle débute obligatoirement au commencement de l'exécution du contrat de travail.

Pour un contrat en CDI :

Elle varie en fonction de la catégorie professionnelle

Catégories professionnelles	Durée maximale
Ouvriers et employés	2 mois
Agents de maîtrise	3 mois
Cadres	4 mois

À l'issue de la période d'essai, et en l'absence de rupture anticipée, la relation de travail se poursuit automatiquement.

Pendant la période d'essai, le contrat de travail peut être rompu librement par l'employeur ou le salarié.

Rupture par l'employeur :

L'employeur qui souhaite rompre la période d'essai doit prévenir le salarié avant son départ de l'entreprise, dans un délai dit de prévenance qui varie dans les conditions suivantes :

Délai de prévenance en fonction de la durée de présence du salarié dans l'entreprise	
Durée de présence du salarié dans l'entreprise	Délai de prévenance
Inférieure à 8 jours	24 heures
Entre 8 jours et 1 mois de présence	48 heures
Entre 1 mois et 3 mois de présence	2 semaines
Après 3 mois de présence	1 mois

Rupture par le salarié :

Le salarié qui souhaite rompre la période d'essai doit avertir son employeur avant son départ de l'entreprise, dans un délai dit de prévenance qui varie dans les conditions suivantes :

Délai de prévenance en fonction de la durée de présence du salarié dans l'entreprise

Durée de présence du salarié dans l'entreprise	Délai de prévenance
Inférieure à 8 jours	24 heures
Au moins 8 jours	48 heures

Pour un contrat en CDD :

CDD de 6 mois maxi :

Elle est calculée à raison d'un jour par semaine, sans pouvoir dépasser 2 semaines.

CDD supérieur à 6 mois :

La durée de la période d'essai est fixée à 1 mois

CDD sans terme précis :

Lorsque le CDD ne comporte pas de terme précis, une durée du contrat minimale doit être prévue. La durée de la période d'essai est alors calculée en fonction de cette durée minimale.

Pendant la période d'essai, le contrat de travail peut être rompu librement par l'employeur ou le salarié.

Rupture par l'employeur :

L'employeur qui souhaite rompre la période d'essai doit prévenir le salarié avant son départ de l'entreprise, si son contrat comporte une période d'essai d'au moins 1 semaine. Le délai dit de prévenance pour prévenir le salarié varie dans les conditions suivantes :

Délai de prévenance en fonction de la durée de présence du salarié dans l'entreprise

Durée de présence du salarié dans l'entreprise	Délai de prévenance
Inférieure à 8 jours	24 heures
Entre 8 jours et 1 mois de présence	48 heures
Entre 1 mois et 3 mois de présence	2 semaines
Après 3 mois de présence	1 mois

Rupture par le salarié :

Délai de prévenance en fonction de la durée de présence du salarié dans l'entreprise

Durée de présence du salarié dans l'entreprise	Délai de prévenance
Inférieure à 8 jours	24 heures
Au moins 8 jours	48 heures

LE TIS SALARIE

MODALITES

DE QUI S'AGIT-IL ?

L'accord d'entreprise 133 concerne les modalités du badge « salarié » ainsi que du badge « conjoint ».

LES SALARIES PRESENTS POST ACCORD

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les salariés embauchés postérieurement au 24 mars 2017 sont concernés de la manière suivante :

Les passages à titre professionnel sur le réseau ESCOTA sont validés comme tel et le salarié n'aura pas à acquitter les péages correspondants.

Les passages à titre privé (également domicile/travail) font l'objet d'une remise de 30% du prix public normal TTC (frais de gestion compris).

Les montants des trajets effectués hors réseau ESCOTA dans la limite d'un forfait de 360€ par année civile et par badge salariés sont intégrés à la paye du salarié et bénéficie du traitement social relevant de l'avantage en nature, hors frais de gestion.

Aucun avantage n'est accordé au niveau du badge « conjoint ».

Trajets Privés Réseau ESCOTA	Le salarié règle le péage avec une remise de 30%. Ex : pour 100€ de péage, le salarié paie 70€ Coût pour le salarié : 70€
Trajets Hors Réseau ESCOTA	Le salarié ne règle pas le péage et le montant est déclaré en avantage en nature mais plafonné à 360€ : Ex : pour 100€ de péage cela coûte 23€ au salarié. Coût pour le salarié : 23€ et au montant total à partir de 360€

LES SALARIES PRESENT avant ACCORD

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les salariés présents à la date d'entrée en vigueur de l'accord 133 et les salariés COFIROUTE et ASF mutés chez ESCOTA après cette date mais disposant d'une reprise d'ancienneté antérieure à celle-ci et bénéficiant les uns et les autres avant

le 1/6/2017 d'un badge télépéage salarié et où conjoint sont concernés de la manière suivante :

Les passages à titre professionnel sur le réseau ESCOTA sont validés comme tel et le salarié n'aura pas à acquitter les péages correspondants.

Les passages à titre privé (également domicile/travail) font l'objet d'une remise de 30% du prix public normal TTC (frais de gestion compris) et pour les 70% acquittés restants, le salarié bénéficie d'un versement d'une indemnité brute correspondant au montant du péage (frais de gestion compris) affecté d'un coefficient fixe de 122,45%.

Les montants des trajets effectués hors réseau ESCOTA dans la limite d'un forfait de 360€ par année civile et par badge salariés sont intégrés à la paye du salarié et bénéficie du traitement social relevant de l'avantage en nature. Aucun frais de gestion n'est appliqué.

Concernant les badges conjoints un plafond annuel est fixé à 650€ TTC par année civile qui seront intégrés en avantage en nature sur le bulletin de salaire.

Trajets Privés Réseau ESCOTA	Le salarié règle le péage avec une remise de 30%. Paiement d'une compensation de 122.45%. Ex : pour 100€ de péage, le salarié paie 70€, on lui rembourse dans son brut 85.72€ ce qui représente environ 66€ nette. Coût pour le salarié : environ 4€
Trajets Hors Réseau ESCOTA	Le salarié ne règle pas le péage et le montant est déclaré en avantage en nature mais plafonné à 360€ : Ex : pour 100€ de péage cela coûte 23€ au salarié. Coût pour le salarié : 23€ et au montant total à partir de 360€
Conjoint Réseau ESCOTA	Le conjoint ne règle pas le péage avec un forfait de 650€ annuellement et règle les frais de gestion et le montant est déclaré en avantage en nature Ex : pour une facture de 100€ cela coûte 23€ au salarié. Coût pour le salarié : 23€ + frais de gestion

LA REMUNERATION

LE TRAITEMENT DE BASE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Un salaire de base est fixé pour chaque salarié et correspond à un traitement annuel appelé SBAG (salaire de base annuel garanti) pour les non cadres.

Les SBAG 2020 sont les suivants :

CLASSE	SBAG
A	19298€
B	19298€
C	20081€
D	21100€
E	22413€
F	24340€
G	27818€
H	28051€

Les montants des rémunérations annuelles garanties pour les cadres sont les suivants :

CLASSE	RAG
I	36134€
J	36134€
K	40517€
L	46124€

HEURES EXCEDENTAIRES

DE QUOI S'AGIT-IL ?

D'éventuelles heures excédentaires peuvent être accomplies au-delà des heures contractuelles.

Il s'agit des heures supplémentaires pour les agents à temps plein, des heures complémentaires pour les agents à temps partiel et les heures exceptionnelles prévues conventionnellement.

HEURES MAJOREES

DE QUOI S'AGIT-IL ?

En fonction de l'horaire accomplie, certaines heures font l'objet d'une majoration. Il s'agit notamment des heures de nuit, des heures de dimanche, de jours fériés...

UN 13em MOIS

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Prévu dans notre convention collective, il est égal au montant du salaire de base et des primes fixes du mois de décembre. Il est versé en 3 fois : 2 acomptes aux mois de juin et novembre, le solde est versé au mois de décembre.

Pour les cadres, il est réparti dans le traitement de base sur 12 mois.

ELEMENTS DIVERS

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Attachées à certains métiers ou en contrepartie de contraintes spécifiques auxquelles peuvent être assujettis les salariés, des primes sont prévus (prime salissure, prime astreinte, prime de trafic...)

INDEMNITE DE PANIER

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Une indemnité de paniers d'un montant correspondant à 6.8987€ en 2019 est versée aux salariés hors structure. Le panier ayant été intégré au salaire de base pour ces personnels.

INDEMNITE D'ELOIGNEMENT

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Une prime d'éloignement est attribuée au personnel non-cadre en fonction de l'éloignement domicile-travail. Les valeurs 2020 sont les suivantes :

Distance aller simple	Tranche	Valeur mensuelle	Valeur journalière
≥2km et <5km	1	28,49€	1,50€
≥5km et <10km	2	56,41€	2,83€
≥10km et <15km	3	84,03€	4,26€
≥15km et <20km	4	93,27€	4,82€
≥20km et <40km	5	107,65€	5,37€
≥40km	6	138,79€	6,91€

LE PAIEMENT

Le paiement des salaires est effectué par virement pour les derniers jours du mois.

LES REPOS**LE REPOS QUOTIDIEN**

Vous avez droit à un repos quotidien de 11 heures consécutives. Il peut être dérogé à cette durée dans la limite de 9 heures consécutives sous certaines conditions.

LE REPOS HEBDOMADAIRE

Vous ne pouvez pas travailler plus de 6 jours par semaine. Vous avez droit à un repos hebdomadaire d'une durée minimale de 24h consécutives à laquelle s'ajoutent les 11 heures de repos quotidien (soit 35h de repos hebdomadaire). Des dérogations restent possibles après avoir avisé l'inspecteur du travail.

LES JOURS FERIES

Sont considérés comme jours chômés et payés les jours suivants : Le 1^{er} janvier (nouvel an), le lundi de Pâques, le 1^{er} Mai, le 8 Mai, le jeudi de l'Ascension, le lundi de Pentecôte, le 14 juillet, le 15 Août, le 1^{er} Novembre (Toussaint), le 11 Novembre, le 25 décembre (jour de Noël).

LES PAUSES

Les agents qui travaillent en continu bénéficient d'un temps de pause pris sous différente forme en fonction du métier.

LES CONGES ANNUELS**LES CONGES PAYES**

Vous avez, quelle que soit votre ancienneté, droit chaque année à un congé payé, que votre contrat soit à durée indéterminée (CDI) ou à durée déterminée (CDD).

La durée des congés varie en fonction des droits acquis.

DUREE DU CONGE**Période de référence**

Le calcul du nombre de jours de congés acquis est effectué en tenant compte d'une période de référence. Celle-ci est fixée du 1^{er} juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours.

Mode de calcul

Chaque salarié bénéficie, sur la base d'un droit annuel plein, d'un droit à congés payés légal de 25 jours ouvrés.

Lorsque le nombre de jours acquis n'est pas un nombre entier, la durée du congé est portée au nombre entier immédiatement supérieur.

Tout salarié de la filière péage en TFA bénéficie d'une semaine de repos supplémentaire (7 jours calendaires)

Pour le personnel à statut modulé, sont considérés comme jours ouvrés, les jours de travail prévus dans leur TFA partiel ainsi que les jours pouvant faire l'objet en cours d'exercice du positionnement d'un poste de travail, à l'exclusion des jours de repos fixes.

**PRISE DES CONGES**

Ils peuvent être pris de manière fractionnée, sous conditions.

Les salariés pour qui, conventionnellement, il est demandé le positionnement prévisionnel de trois semaines, solidairement ou par pan d'une semaine, de leur congé principal au 10 mars de chaque année, bénéficient d'un décompte pour chacune de ces semaines de 4 jours ouvrés.

Les salariés mariés ou liés par un pacte civil de solidarité (Pacs) travaillant dans la même entreprise ont droit à un congé simultané.

Situation du salarié en congé

Le salarié n'a pas le droit de travailler durant ses congés.

Toutefois, il existe une dérogation au bénéfice des salariés embauchés par contrat vendanges

A savoir : Un congé posé sur un jour férié n'est pas décompté.

CONGÉS PAYÉS ANNUELS ET MALADIE**En cas de maladie avant le départ en congés**

Le salarié malade avant le départ en congés a droit au report de ses congés payés après la date de reprise du travail

Les congés peuvent être reportés même lorsque le salarié s'est trouvé dans l'impossibilité de prendre ses congés payés annuels durant la période autorisée.

En cas de maladie pendant les congés

Le juge européen considère que le report des congés payés s'impose lorsque le salarié tombe malade durant la période de congés payés.

CONGE SUPPLEMENTAIRE POUR FRACTIONNEMENT

Si au 31 octobre de chaque année, le solde des congés payés hors 5^{em} semaine est supérieur ou égal à 5 jours, vous bénéficiez de 2 jours supplémentaires. Si le solde est de 2,5 jours minimum et inférieur à 5 jours, vous bénéficiez d'1 jour supplémentaire.

LA CONVERSION DU 13^{EME} MOIS

Uniquement pour les salariés embauchés avant le 8/02/2019, si vous le souhaitez, votre 13^{eme} mois peut être transformé pour tout ou partie en congés. Votre demande doit impérativement être formulée au plus tard le 10 mars.

LES CONGES AGENTS POSTES AGES

En fonction de votre âge et de votre ancienneté en travail posté et sous condition vous pouvez bénéficier de congés supplémentaires CAPA.

LES CONGES LIES A L'ARRIVE ET A L'EDUCATION D'UN ENFANT



LE CONGE MATERNITE

Les femmes salariées bénéficient, avant et après l'accouchement, d'un congé de maternité. La durée de ce congé dépend du nombre d'enfants vivant au foyer et du nombre de naissances attendues.

Vous devez prévenir votre employeur de votre état de grossesse, afin de bénéficier de l'aménagement du temps de travail prévu par l'attribution d'1 heure de repos par journée de travail à compter du 3ème mois et de 2 heures à compter du 6ème mois. Avec accord de la hiérarchie, il est possible de cumuler ces heures dans le cadre de la semaine.

Indemnisation

Pendant le congé maternité, la salariée enceinte perçoit son salaire. Une subrogation est effectuée.

Durée légale

Durée du congé de maternité selon le nombre d'enfants à naître ou, en cas de naissance d'un seul enfant, le nombre d'enfants déjà à charge

Nombre d'enfants à naître	Nombre d'enfants déjà à charge	Durée du congé prénatal	Durée du congé postnatal	Durée totale du congé de maternité
1	0 ou 1	6 semaines	10 semaines	16 semaines
1	2 ou plus	8 semaines	18 semaines	26 semaines
2	-	12 semaines	22 semaines	34 semaines
3 ou plus	-	24 semaines	22 semaines	46 semaines

Report du congé prénatal

Sous réserve de l'avis favorable du médecin qui suit sa grossesse, la salariée peut demander à réduire son congé prénatal, dans la limite de 3 semaines. Dans ce cas, le congé postnatal est augmenté de la même durée.

En cas de maladie de la mère (congé pathologique)

En cas de maladie de la mère due à la grossesse ou aux suites de l'accouchement, et attestée par un certificat médical, la durée du

congé de maternité est augmentée dans les limites suivantes : 2 semaines avant la date présumée de l'accouchement, 4 semaines après l'accouchement.

En cas d'accouchement prématuré

La durée totale du congé de maternité reste identique : le congé prénatal est écourté et le congé postnatal est rallongé d'autant.

Toutefois, une période de repos supplémentaire est prévue lorsque l'enfant naît plus de 6 semaines avant la date prévue et que son hospitalisation est obligatoire.

En cas d'accouchement tardif

Le congé prénatal est prolongé jusqu'à la date effective de l'accouchement, sans que le repos postnatal ne soit réduit pour autant.

Fin du congé

À l'issue de son congé de maternité, la salariée passe une visite médicale de reprise du travail et retrouve son emploi. Vous aurez un entretien professionnel consacré à vos perspectives d'évolution professionnelle.

LE CONGE PATERNITE

Le père salarié ainsi que, le cas échéant, le conjoint salarié de la mère ou la personne salariée liée à elle par un PACS ou vivant maritalement avec elle bénéficient d'un congé de paternité et d'accueil de l'enfant.

Ce congé a une durée maximale de 11 jours calendaires (samedis, dimanches et jours fériés compris). Il est au maximum de 18 jours calendaires en cas de naissances multiples.

Il se cumule avec le congé de naissance de 3 jours, accordé pour la naissance de l'enfant.

Le congé de paternité doit débiter dans les 4 mois qui suivent la naissance de l'enfant en avertissant la société au moins 1 mois avant le départ en congé.

Vous avez la faculté de reporter le début du congé dans les conditions suivantes :

Délai pour prendre le congé en fonction du cas ouvrant droit à un report

Cas ouvrant droit au report du congé de paternité	Délai pour prendre le congé en cas de report
Hospitalisation de l'enfant	Dans les 4 mois qui suivent la fin de l'hospitalisation
Décès de la mère	Dans les 4 mois qui suivent la fin du congé postnatal accordé au père

Rémunération

Depuis l'accord national de branche d'Avril 2018 signé par la Cfdt, les salariés d'ESCOTA bénéficient, pendant leur congé paternité, du maintien de leur salaire à 100%. Ce maintien de rémunération sera réalisé dans le cadre de la subrogation des indemnités journalières de la sécurité sociale.

LE CONGE D'ADOPTION

Le salarié qui adopte un enfant a droit à un congé d'adoption indemnisé et d'une durée variable selon la situation (nombre d'enfants adoptés, nombre d'enfants déjà à charge...). Il peut être pris par l'un des parents ou être réparti entre les deux parents salariés.

Durée du congé d'adoption			
Nombre d'enfants adoptés	Nombre d'enfants déjà à charge	Durée du congé (pris par un seul parent)	Durée du congé (réparti entre les 2 parents salariés)
1	0 ou 1	10 semaines	10 semaines + 11 jours
	2 ou plus	18 semaines	18 semaines + 11 jours
2 ou plus	Peu importe le nombre	22 semaines	22 semaines + 18 jours

Pendant le congé d'adoption et sous conditions, tout parent adoptif a droit au versement d'indemnités journalières de repos.

Le calcul des IJ est identique à celui du congé paternité.

À l'issue du congé, le salarié retrouve son emploi précédent ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente. Vous aurez un entretien professionnel consacré à vos perspectives d'évolution professionnelle.

LE CONGE PARENTAL

À la suite d'une naissance ou de l'adoption d'un enfant de moins de 16 ans, tout(e) salarié(e) peut bénéficier d'un congé parental d'éducation lui permettant d'interrompre ou de réduire son activité professionnelle pour élever cet enfant.

Pour avoir droit à ce congé, vous devez avoir un an d'ancienneté au minimum dans l'entreprise à la date de la naissance ou de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté.

Ce congé étant non rémunéré, vous pouvez bénéficier de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) versée par la CAF.

Durée du congé ou de la période d'activité à temps partiel fixée en fonction de la situation y ouvrant droit	
Situation ouvrant droit au congé ou à la période d'activité à temps partiel	Durée maximale du congé ou de la période d'activité à temps partiel
Naissance d'1 ou plusieurs enfants	1 an, renouvelable 2 fois
Naissance multiple d'au moins 3 enfants (à partir du 1er octobre 2014)	1 an, renouvelable 5 fois
Adoption d'1 ou plusieurs enfants de moins de 3 ans	1 an, renouvelable 2 fois
Adoption simultanée d'au moins 3 enfants (en cas d'arrivée au foyer à partir du 1er octobre 2014)	1 an, renouvelable 5 fois (dans la limite de la date du 6 ^e anniversaire des enfants)
Adoption d'1 ou 2 enfants ayant entre 3 et 16 ans	1 an, non renouvelable

Information de l'employeur

Si le congé ou la période d'activité à temps partiel débute immédiatement après le congé de maternité ou d'adoption, vous devez

informer l'employeur 1 mois au moins avant le terme du congé de maternité ou du congé d'adoption. Dans le cas contraire, l'employeur doit être informé 2 mois au moins avant le début du congé ou de la période d'activité à temps partiel.

Prolongation ou modification

Lorsque le salarié entend prolonger sa période d'activité à temps partiel ou prendre un congé à temps plein, il en avertit l'employeur au moins 1 mois avant le terme initialement prévu.

Date de fin du congé ou de la période d'activité à temps partiel fixée en fonction de la situation y ouvrant droit	
Situation ouvrant droit	Date de fin
Naissance d'un seul enfant	Au plus tard le jour du 3 ^e anniversaire de l'enfant
Naissance de plusieurs enfants	Au plus tard : <ul style="list-style-type: none"> soit à la date d'entrée à l'école maternelle, soit, en cas de naissance d'au moins 3 enfants, le jour du 6^e anniversaire des enfants
Adoption d'un ou plusieurs enfants	Au plus tard au 3 ^e anniversaire de l'arrivée de l'enfant au foyer
Adoption d'au moins 3 enfants (uniquement en cas d'arrivée simultanée d'au moins 3 enfants adoptés ou confiés en vue d'adoption)	Au plus tard le jour du 6 ^e anniversaire des enfants
Adoption d'un ou plusieurs enfants de plus de 3 ans et moins de 16 ans	Au plus tard 1 an après l'arrivée de l'enfant ou des enfants au foyer

En cas de maladie, d'accident grave ou de handicap grave de l'enfant, le congé parental peut être prolongé d'une année supplémentaire maximum.

Un certificat médical doit attester de la gravité de la maladie ou de l'accident. Le certificat atteste également que l'état de l'enfant rend nécessaire la présence d'une personne auprès de lui pendant une période déterminée.



LES CONGES POUR MALADIE, HANDICAP, OU DEPENDANCE D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

A Noter : Tout salarié peut faire un don de ses jours de repos acquis et non pris au profit d'un collègue dont un enfant est gravement malade.

LE CONGE POUR ENFANT MALADE

Le congé pour enfant malade est ouvert à tout salarié, il est de 3 jours ouvrés (renouvelables après accord).

LE CONGE DE PRESENCE PARENTALE

Votre enfant est atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident rendant indispensable une présence soutenue et des soins contraignants, ce congé vous permet de bénéficier d'une réserve de jours pour s'occuper de lui.

Ce congé est non rémunéré mais vous pouvez bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale versée par la CAF.

Durée du congé

Le congé est attribué pour une période maximale de 310 jours ouvrés par enfant et par maladie, accident ou handicap.

Le salarié utilise cette réserve de 310 jours en fonction de ses besoins dans la limite maximale de 3 ans. **Le congé peut être pris en une ou plusieurs fois en journées entières ou peut être fractionné en demi-journée ou transformé en période d'activité à temps partiel**

Demande de congé

La demande de congé doit être formulée au moins 15 jours avant la date souhaitée de début du congé.

Vous devez justifier votre demande par un certificat médical attestant les faits.

Chaque fois que vous souhaitez prendre un ou plusieurs jours de congé, vous devez informer votre hiérarchie au moins 48 heures à l'avance.

LE CONGE DU PROCHE AIDANT

Un membre de votre famille ou pas est handicapé ou fait l'objet d'une perte d'autonomie vous pouvez cesser ou exercer votre activité professionnelle à temps partiel pour vous occuper de lui. Depuis le 1^{er} janvier 2020 **les conditions d'ancienneté ont été supprimées.**

Ce congé est non rémunéré mais **fera l'objet prochainement d'une allocation à hauteur de 43€/jour pour un couple et 52€/jour pour une personne seule.**

Le proche ouvrant droit à ce congé peut être :

- Le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le salarié a conclu un PACS,
- L'ascendant, le descendant, l'enfant dont le salarié assume la charge au sens des prestations familiales,
- Le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré (frère, sœur, oncle, tante, neveux, nièces, grands-oncles et tantes, petits-neveux et nièces, cousins et cousines germains),
- L'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré du conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle le salarié a conclu un PACS.
- Depuis avril 2016, une personne âgée ou une personne handicapée avec laquelle le salarié réside ou entretient des liens étroits et stables, à qui il vient en aide de manière régulière et fréquente à titre

non professionnel pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

Durée

Le congé est d'une durée de **3 mois** renouvelables, dans la limite d'**1 an** pour l'ensemble de la carrière du salarié.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **2 mois** avant le début du congé. Toutefois, le délai de prévenance peut être abaissé à **15 jours** dans les situations d'urgence.

Le renouvellement doit être formulé au moins 1 mois avant le terme initialement prévu.

LE CONGE DE SOLIDARITE FAMILIALE

Vous voulez assister un proche dont la pathologie met en jeu le pronostic vital ou est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable. Vous pouvez bénéficier de ce congé ou réduire votre activité.

Ce congé est non rémunéré mais vous pouvez bénéficier d'une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (fixée à 21 jours maxi).

Le salarié souhaitant bénéficier du congé de solidarité familiale peut s'occuper :

- soit d'un ascendant,
- soit d'un descendant,
- soit d'un frère ou d'une sœur,
- soit d'une personne partageant le même domicile ou l'ayant désigné comme sa personne de confiance.

Durée

Le congé de solidarité familiale est d'une durée maximale de 3 mois, renouvelable une fois.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **15 jours** avant le début du congé ou le terme initialement prévu pour le renouvellement.



Synthèse des différents congés pour aide d'un proche

Congé de présence parentale	Congé de proche aidant	Congé de solidarité familiale
Permet d'accompagner un enfant à charge atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants	Permet d'accompagner un proche handicapé ou atteint d'une perte d'autonomie d'une particulière gravité	Permet d'accompagner à domicile, un proche en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable
Formalités		
Certificat médical du médecin traitant de l'enfant attestant de la particulière gravité de la situation et de la nécessité d'une présence soutenue auprès de l'enfant et fixant la durée prévisible du traitement, et donc la durée initiale du congé de présence parentale	Justification d'un taux d'IPP d'au moins 80 %	Certificat médical du médecin traitant
Refus de l'employeur		
Non. Congé de droit pour la durée indiquée dans l'attestation	Non	Non
Durée du congé		
Durée initiale fixée dans le certificat médical correspondant à la durée prévisible du traitement, pouvant être prolongée à l'échéance prévue après réexamen Durée maximale du congé de 310 jours sur 3 ans, renouvelable en cas de rechute ou si maintien de la situation	Durée maximale du congé de 3 mois ou 1 an si renouvellement	Durée maximale de 3 mois renouvelable une fois
Maintien de la rémunération		
Non	Non	Non
Indemnisation		
Droit à une allocation journalière de présence parentale (AJPP) versée par la CAF à hauteur de 310 AJPP, renouvelable en cas de rechute	Une allocation sera mise en place prochainement et sera aligné sur celle du congé de présence parentale.	Droit à l'allocation journalière d'assistance de fin de vie (AJAP) pour une durée maximale de 21 jours
Prise en compte de l'ancienneté		
Oui. Prise en compte dans son intégralité depuis le 11 mars 2019	Oui	Oui

LES CONGES SPECIFIQUES

LES CONGES POUR EVENEMENT FAMILIAUX

Ces journées d'absence sont prises au moment des événements en cause, et pas nécessairement le jour où ils surviennent. Vous devez remettre un justificatif à votre hiérarchie.

Nature de l'absence	Nombre de jours ouvrés
Mariage Salarié	5
PACS Salarié	4
Mariage Enfant	2
Mariage frère et sœur	1
Naissance Enfant ou adoption	3
1 ^{er} communion enfant ou petit enfant	1
Maladie grave conjoint ou enfant à charge	3 renouvelables après accord
Décès conjoint/concubin/PACS ou enfant	5
Décès père ou mère	5
Décès beaux-parents (père ou mère du conjoint/concubin/PACS)	3
Décès frère ou sœur	3
Décès beau-frère, belle-sœur, grand-parent, petit enfant du salarié ou de son conjoint	2
Survenance d'un handicap à un enfant	2

LE CONGE SANS SOLDE

Vous pouvez bénéficier d'un congé sans solde si vous avez 5 ans d'ancienneté. Ce congé est non rémunéré.

Durée

Ce congé est de 6 mois renouvelable 1 fois pour les maîtres et les employés, et de 3 mois renouvelable 1 fois pour les cadres.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **6 mois** avant le début du congé. Le renouvellement doit être formulé au moins **2 mois** pour les maîtres et cadres et **1 mois** pour les exécutions avant le terme initialement prévu.

Il ne peut s'inscrire dans le prolongement d'un congé sabbatique et inversement. Le délai de carence entre ces deux congés est de 6 ans.

LE CONGE SABBATIQUE

Vous pouvez bénéficier d'un congé sabbatique si vous remplissez toutes les conditions suivantes :

- Une ancienneté de 36 mois minimum dans l'entreprise, consécutifs ou non,
- 6 ans d'expérience professionnelle,
- Ne pas avoir bénéficié, au cours des 6 années précédentes dans l'entreprise, d'un congé individuel de formation (Cif) d'une durée au moins égale à 6 mois, d'un congé de création d'entreprise ou d'un autre congé sabbatique.

Durée

La durée du congé varie de **6 mois** minimum à **11 mois** maximum.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **3 mois** avant le début du congé.

LE CONGE CREATION D'ENTREPRISE

Si vous envisagez de créer ou de reprendre une entreprise, vous pouvez bénéficier d'un congé ou passer à temps partiel pour vous investir dans votre projet.

Pour cela, vous devez avoir 24 mois d'ancienneté et respecter un délai de 3 ans entre les deux demandes si vous en avez déjà bénéficié.

Durée

Le congé création d'entreprise est d'une durée maximale de **12 mois** renouvelable 1 fois.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **2 mois** avant le début du congé ou de l'activité à temps partiel. Le renouvellement doit être formulé au moins **2 mois** avant le terme initialement prévu.

LE CONGE EXAMEN

Vous pouvez bénéficier d'un congé-examen si les conditions suivantes sont respectées :

- Être salarié et justifier d'une ancienneté de 2 ans, consécutifs ou non, dont 12 mois minimum dans l'entreprise.
- Passer un titre ou diplôme enregistré dans le RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles).

Durée

Le congé est d'une durée maximale de **24 heures** (soit 3 jours de travail) pour préparer l'examen auquel s'ajoute la durée de l'examen.

Demande de congé

La demande doit être formulée au moins **2 mois** avant la date de début des épreuves.

Un congé supplémentaire s'ajoute au congé-examen depuis la loi Macron :

« Pour la préparation directe d'un examen, un étudiant justifiant d'une inscription valide et en cours au sein d'un établissement préparant à l'obtention d'un diplôme d'enseignement supérieur a droit à un congé supplémentaire non rémunéré de cinq jours ouvrables par tranche de soixante jours ouvrables travaillés prévus par son contrat de travail.

Ce congé est pris dans le mois qui précède les examens. Il s'ajoute au congé payé prévu à l'article L.3141 du code du travail. »

LE DON DE JOURS DE REPOS

La CFDT a signé l'accord n°138 relatif au don de jours de repos

L'accord prévoit de pouvoir donner des jours de repos à un salarié :

- dont l'enfant est gravement malade
- dont le conjoint, partenaire de PACS ou concubin est gravement malade
- dont un ascendant ou un descendant est gravement malade

A la demande de la CFDT, l'accord prévoit qu'un appel au dispositif pourra être émis par un salarié qui rencontre une situation d'une particulière gravité non prévue ci-dessus. Cette sollicitation sera donc soumise à une commission composée de la direction et des organisations syndicales, la décision appartenant à la direction.

Comment effectuer sa demande ?

Le salarié après avoir épuisé l'ensemble de ses jours de congés payés et attestant par certificat médical la particulière gravité de la maladie, du handicap ou de l'accident rendant indispensable sa présence, doit adresser une demande écrite à son service RH.

De combien de jours peut-on bénéficier?

Le nombre de jours obtenus ne peut excéder 90 jours.

Que se passe-t-il ensuite ?

Un appel au don est effectué sur intranet auprès du personnel. Dans un principe général, la situation appelée à être couverte et le nom du salarié ne sont pas précisés (sauf si le salarié veut renoncer à l'anonymat).

Les salariés souhaitant participer devront remplir et adresser le formulaire prévu à cet effet.

En somme, si 90 salariés donnent 1 jour, l'objectif est rempli !

Quels jours peut-on donner ?

Vous pouvez renoncer aux jours suivants :

- Jours de la 5^{em} semaine de CP
- Jours issus de la conversion du 13^{eme} mois
- Jours de congé de fractionnement
- Jours de RTT
- Jours de repos compensateurs

Comment le salarié bénéficie-t-il de ces jours ?

Le salarié concerné peut bénéficier d'un congé de jours donnés d'une durée totale maximale de 90 jours néanmoins dans la situation où le salarié aurait besoin de plus, un nouvel appel collectif pourra être réalisé.

Le congé pourra être fractionné en fonction de la situation mais devra être pris dans les 12 mois glissants à compter de la pose du 1^{er} jour.

LE COMPTE EPARGNE TEMPS (CET)

La CFDT a signé l'accord n°142 relatif au CET

L'objet du compte épargne-temps est de permettre aux salariés d'acquérir des droits à congés rémunérés en contrepartie des périodes de repos non prises ou de sommes qu'ils y ont affecté dans les conditions visées par l'accord. L'ouverture d'un compte épargne-temps est basée sur le volontariat, et donc à l'initiative du salarié. Chaque compte est individuel et fonctionne de manière autonome

Qui peut en bénéficier ?

Tous les salariés de la société ESCOTA qui justifient d'un contrat de travail en contrat à durée indéterminée et d'une durée d'ancienneté minimum de 12 mois en continu. Pour la détermination de l'ancienneté requise, sont prises en compte les périodes de suspension de contrat de travail d'accident de travail ou de trajet, de maladie professionnelle, de congé maternité ou de paternité.

Quelles sont les modalités d'alimentation ?

Deux cas sont possibles :

- L'alimentation en temps

Le compte épargne-temps peut être alimenté par les jours de repos (voir tableau ci-après).

- L'alimentation en argent

L'ensemble des salariés pourra affecter au compte épargne-temps certaines sommes (voir tableau ci-après).

Quelles sont les modalités d'utilisation en congé ?

Les droits affectés au compte épargne-temps peuvent être utilisés pour un congé en cours de carrière ou pour un congé de fin de carrière. (Voir tableau ci-après) et peuvent bénéficier d'un abondement. **Attention, pour le congé fin de carrière, l'abondement ne doit pas permettre de repousser la date de départ en retraite et ainsi générer une éventuelle surcote de la pension de retraite. Il est très important d'anticiper.**

Est-il possible de monétiser son CET ?

La monétisation est possible mais en fonction de certaines situations (Voirs tableau ci-après). Lors de toute monétisation, le salarié percevra un montant correspondant à la valeur «euros» de son épargne convertie correspondant à celle du moment de la conversion.

Est-il possible de faire un transfert vers le PERCO ?

Les droits affectés au CET peuvent être utilisés en tout ou partie pour alimenter le Plan d'épargne pour la retraite collectif de groupe VINCI (Plan Archimède) Dans la limite d'un plafond annuel fixé à 10 jours par salarié (soit 10 trentièmes) ces droits affectés sur le PERCOG seront exonérés :

- des cotisations salariales ainsi que des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales,
- d'impôts sur le revenu.

ALIMENTATION DU CET

QUOI ? TYPE EPARGNE	QUI ? SALARIES CONCERNES PAR L'EPARGNE Salariés en CDI avec ancienneté minimum de 12 mois	QUAND ? QUAND EFFECTUER LA DEMANDE D'EPARGNE	COMBIEN ? COMBIEN DE JOURS PEUT-ON EPARGNER ? Les droits épargnés sont convertis en trentième : 1=1,4 sur le CET
Congés légaux 5EME SEMAINE	Tous	Dès lors que l'acquisition est effective et avant la fin de la période de prise de congé	5 jours ouvrés maxi Soit 7 jours calendaires maxi sur le CET
FRACTIONNEMENT	Tous	Dès lors que l'acquisition est effective et avant la fin de la période de prise de congé	2 jours ouvrés maxi Soit 2,8 jours calendaires maxi sur le CET
RTT	Salariés bénéficiant de RTT	Demande à effectuer avant le 31 décembre	10 jours ouvrés maxi Soit 14 jours calendaires maxi sur le CET
REPOS COMPENSATEUR hors RC NUIT	Tous	Demande à effectuer avant le 31 décembre	5 jours maxi Soit 7 jours calendaires maxi sur le CET
CAPA	Salariés concernés par Accord 77	Demande à effectuer avant le 31 décembre	15 jours maxi Soit 21 jours calendaires maxi sur le CET
CP Accord 85	Salariés concernés par Accord 85	Dès lors que l'acquisition est effective et avant la fin de la période de prise de congé	4 jours ouvrés maxi Soit 5,6 jours calendaires maxi sur le CET
CP Accord 100	Salariés concernés par Accord 100	Demande à effectuer avant le 10 mars pour le prochain TDS	7 jours calendaires Soit 7 jours calendaires sur le CET
Réduction activité Accord 100	Salariés concernés par Accord 100 ayant opté pour les 17 postes en TFA ou les 140h en modulés	Demande à effectuer avant le 10 mars pour le prochain TDS	17 jours ouvrés maxi Soit 23,8 jours calendaires maxi sur le CET
Jours fériés	Les salariés ayant des récupérations de jours fériés	Demande à effectuer avant le 15 du mois sur lequel tombe le jour férié	Les jours fériés Soit 1,4 jours calendaires sur le CET pour 1 jour épargné.
13EME MOIS	Salariés non cadre	Demande à effectuer avant le 30 Avril pour la première partie et avant le 30 septembre pour la seconde	30 jours calendaires maxi sur le CET
	Salariés cadre	Demande à effectuer en une ou deux fois par an dans la limite de 12/13 ^{ème} de la rémunération	30 jours calendaires maxi sur le CET
DIFFERENTIELLE CP	Tous	Demande à effectuer avant le 31 Mai	Valeur épargné/taux journalier (TB/30)
PRIMES MEDAILLE DU TRAVAIL	Tous CC de 1979	Demande à effectuer avant le 31/01 pour celle réglée en février ou avant le 31/08 pour celle réglée en octobre	Valeur épargné/taux journalier (TB/30)
PRIME DEPART RETRAITE	Tous CC de 1979	Demande à effectuer au moment de la décision de départ volontaire formulée à l'employeur	6 mois maxi 180 jours calendaires maxi sur le CET

LES REPOS ET CONGES

UTILISATION DU CET EN CONGE

	EN COURS DE CARRIERE				EN FIN DE CARRIERE												
QUOI ? COMMENT ?	Congé parental total d'éducation Congé création d'entreprise Congé sabbatique	Congé pour convenance personnelle	Complément aux absences exceptionnelles	Congé de soutien familial congé de proche aidant	Congé fin de carrière												
Durée	Selon conditions prévues par le code du travail Possibilité de prendre une période d'inactivité plus longue que celle acquise, la rémunération sera alors proratisée	3 mois minimum Possibilité de prendre une période d'inactivité plus longue que celle acquise, la rémunération sera alors proratisée	2 jours maxi par motif et par an accolés à ces absences	Selon conditions prévues par le code du travail	Possibilité de prendre une période d'inactivité plus longue que celle acquise, la rémunération sera alors proratisée												
Délai de prévenance	3 mois pour le personnel exécution et maîtrise de qualification 6 mois pour le personnel cadre et maîtrise d'encadrement		Pas de délai	Selon conditions prévues par le code du travail	3 mois pour le personnel exécution et maîtrise de qualification 6 mois pour le personnel cadre et maîtrise d'encadrement												
Délai de réponse	Une réponse est donnée dans un délai d'un mois. Toute réponse négative motivée sera accompagnée d'une proposition de départ différé de 3 mois maximum		Néant	Néant	Le départ ne peut être refusé ni différé												
Abondement	<p style="text-align: center;">OUI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Durée du congé en mois complet</th> <th>Taux d'abondement</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 à 8 mois</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>9 à 12 mois</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>13 mois ou +</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table>		Durée du congé en mois complet	Taux d'abondement	6 à 8 mois	10%	9 à 12 mois	15%	13 mois ou +	20%	NON	NON	<p style="text-align: center;">OUI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Salariés (hors OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH)</th> <th>Salariés OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	Salariés (hors OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH)	Salariés OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH	35%	50%
Durée du congé en mois complet	Taux d'abondement																
6 à 8 mois	10%																
9 à 12 mois	15%																
13 mois ou +	20%																
Salariés (hors OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH)	Salariés OAHQ/OAQ/SIS/agent de signalisation et RQTH																
35%	50%																
Statut	Contrat de travail n'est pas suspendu Rémunération correspondant au salaire de base																

UTILISATION DU CET EN MONETISATION

QUAND ?	SURENDETTEMENT	TRAVAILLEUR HANDICAPE OU INVALIDITE 2^{ème} et 3^{ème} catégorie	INVALIDITE 2^{ème} et 3^{ème} catégorie ou DECES du CONJOINT	CONVENANCE PERSONNELLE
	Tout ou partie des droits peut être monétisé sur présentation du document attestant le surendettement	Tout ou partie des droits peut être monétisé lorsque le salarié est reconnu travailleur handicapé ou en invalidité 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie	Tout ou partie des droits peut être monétisé lorsque le conjoint du salarié est reconnu travailleur handicapé ou en invalidité 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie et l'année du décès du conjoint	10 jours (10 trentième) peuvent être monétisés sans justification tous les 4 ans

En cas de rupture du contrat de travail quel qu'en soit le motif, les droits épargnés dans le CET et non pris en congés seront monétisés.

En cas de décès : les ayants droits du salarié décédé, percevront une indemnité compensatrice d'un montant correspondant aux droits acquis à la date de rupture. En cas de décès du salarié pendant son congé de fin de carrière, l'abondement non utilisé sera versé dans le solde de tout compte.

LA FORMATION

Chaque salarié a droit à des formations tout au long de sa vie professionnelle. Un accès à la formation continue est possible grâce à différents dispositifs : CPF, CPF de Transition, VAE, mais aussi au plan de développement des compétences, qui est à l'initiative de l'employeur.

LE PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Il permet aux salariés de suivre des actions de formation à l'initiative de l'employeur, par opposition aux formations qu'il est possible de suivre de sa propre initiative grâce au CPF.

Il rassemble toutes les actions de formation mises en place dans le cadre de la politique de gestion du personnel de l'entreprise.

SA MISE EN OEUVRE

L'**entretien professionnel** est destiné à envisager vos perspectives d'évolution professionnelle et les formations qui peuvent y contribuer. Cet entretien doit avoir lieu à minima tous les 2 ans.

Il doit comporter des informations quant à l'activation du compte personnel de formation (CPF).

Il doit être systématiquement proposé à tout salarié qui reprend son activité après une période d'interruption due à un congé de maternité, un congé parental à temps plein ou partiel, un congé d'adoption, un congé de proche aidant, un congé sabbatique, une période de mobilité volontaire sécurisée, un arrêt maladie de plus de 6 mois ou un mandat syndical.

Cet entretien peut avoir lieu à l'initiative du salarié à une date antérieure à la reprise de poste (cette possibilité n'était auparavant possible qu'avant la fin d'un congé parental d'éducation).

A partir de là, le plan de développement des compétences est construit.

Tous les 6 ans, l'entretien professionnel doit faire un état des lieux récapitulatif de votre parcours professionnel, permettant de vérifier notamment que vous avez effectivement bénéficié des entretiens professionnels prévus au cours des 6 dernières années. Il permet également de s'assurer qu'au cours de ces 6 dernières années, vous avez suivi au moins une action de formation et bénéficié d'une progression salariale ou professionnelle.

Lorsqu'un salarié n'a pas bénéficié des entretiens prévus et d'une formation non obligatoire, l'employeur abonde le compte personnel de formation de 3000 € (fixé par décret).

Ce plan distingue 2 types d'actions de formation :

- Les actions d'adaptation au poste de travail ou liées à l'évolution ou maintien dans l'emploi. **Formation obligatoire.**
- Les actions de développement des compétences. **Avec accord du salarié.**

Chaque année, le comité social et économique est informé et consulté sur les orientations de la formation professionnelle dans l'entreprise :

- une 1^e réunion devant être organisée avant le 1^{er} octobre de chaque année, lors de laquelle est présenté, notamment, le bilan des actions comprises dans le plan de développement des compétences de l'entreprise pour l'année antérieure et pour l'année en cours comportant la liste des actions de formation, des bilans de compétences et des validations des acquis de l'expérience réalisés,
- une 2^e réunion devant être organisée avant le 31 décembre, qui est relative au plan de développement des compétences, aux conditions de mise en œuvre des périodes et des contrats de professionnalisation et à la mise en œuvre du compte personnel de formation.

LA VAE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

La Validation des Acquis de l'Expérience vous permet d'obtenir grâce à votre expérience une certification, enregistrée au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Toute personne, quel que soient son âge, sa nationalité, son statut et son niveau de formation, qui justifie d'au moins 1 an d'expérience en rapport direct avec la certification visée, peut prétendre à la VAE.

Ce peut être :

- un diplôme ou titre à finalité professionnelle,
- un certificat de qualification professionnelle.

La VAE peut être organisée dans le cadre du plan de développement des compétences ou d'un congé pour validation des acquis de l'expérience mais aussi dans le cadre du CPF.

SA MISE EN OEUVRE

L'étape importante consiste à se renseigner afin de connaître la certification et si celle-ci rentre bien dans le cadre de la VAE. Pour cela adressez-vous à un point relais conseil VAE (vae.gouv.fr). Il pourra notamment vous aider à étudier la pertinence du projet et à en obtenir le financement.

Vous devez déposer votre demande de VAE à l'organisme qui délivre le diplôme ou la certification. Vérifiez aussi auprès de lui les délais et les conditions du dépôt.

LA FORMATION

Vous ne pouvez déposer, par année civile :

- qu'une seule demande pour un même diplôme,
- que 3 demandes s'il s'agit de diplômes différents.

Le dossier comprend :

- les documents sur votre expérience et la durée des différentes activités,
- et éventuellement les attestations des formations suivies et diplômes obtenus.

Le dossier de VAE précise les connaissances, compétences et aptitudes acquises par l'expérience en relation avec le diplôme ou le titre visé.

Vous pouvez présenter des bulletins de salaires, des attestations d'employeur ou de formations. L'organisme certificateur vérifie que votre dossier est recevable, notamment sur la durée d'activité minimale d'un an. Une fois l'avis de recevabilité obtenu, vous devez demander et préparer la validation par le jury. Cette validation est basée sur l'examen du dossier de validation que vous aurez rédigé. Ce dossier va permettre au jury d'évaluer si vous avez acquis les compétences requises par la certification. Pour compléter l'examen de ce dossier, le jury peut vous convoquer à un entretien et, pour certaines certifications, proposer une mise en situation professionnelle réelle ou reconstituée.

Vous pouvez demander un congé pour préparer la validation des acquis de l'expérience (VAE) ou pour participer aux épreuves de validation. La durée maximale du congé est de 24 heures de temps de travail (consécutives ou non) par validation. Ce congé est assimilé à une période de travail pour déterminer vos droits en matière de congé payé annuel et pour le calcul de votre ancienneté dans l'entreprise.

La durée du congé ne peut être imputée sur la durée du congé payé annuel. Vous devez transmettre votre demande à votre employeur au moins 60 jours avant le début de la VAE.

Elle doit préciser :

- le diplôme, le titre ou le certificat de qualification visée,
- la date, la nature et la durée des actions envisagées,
- le nom de l'organisme certificateur.

Dans les 30 jours suivant la réception de votre demande, l'employeur vous informe par écrit de son accord ou des raisons motivant le report ou le rejet de l'autorisation d'absence. Ce report ne peut excéder 6 mois à compter de la demande. Au retour du congé, vous devez présenter une attestation de présence fournie par l'autorité ou l'organisme habilité à délivrer une certification.

Vous ne pourrez demander un nouveau congé pour VAE auprès du même employeur qu'après un délai d'1 an.

LE CPF

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Compte Personnel de Formation a remplacé le droit individuel à la formation (Dif) mais les salariés ne perdent pas les heures acquises au titre du Dif. Le CPF fait partie du compte personnel d'activité (CPA). Depuis le 1 janvier 2019, Il

est alimenté en euros et non plus en heure, est utilisable par tout salarié, tout au long de sa vie active, pour suivre une formation qualifiante.

Il recense :

- les heures de formation acquises par le salarié tout au long de sa vie active et jusqu'à son départ à la retraite,
- et les formations dont peut bénéficier personnellement le salarié.

Il s'agit de formations permettant notamment :

- d'acquérir une qualification (diplôme, titre professionnel, etc.),
- ou d'acquérir le socle de connaissances et de compétences,
- ou d'être accompagné pour la validation des acquis de l'expérience (VAE),
- ou de réaliser un bilan de compétences,
- ou de créer ou reprendre une entreprise,
- ou de préparer les épreuves du permis de conduire,
- ou, pour les bénévoles et volontaires en service civique, d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de leurs missions.

Pour avoir accès à ces informations personnalisées (droits, formations éligibles), il convient de se connecter au site internet dédié au CPA et d'ouvrir un compte en étant muni de son numéro de sécurité sociale.

Pour un salarié à temps plein, l'alimentation du compte se fait à hauteur de :

- 500€ par année de travail jusqu'à l'acquisition d'un crédit de 5000€.

En pratique, un salarié à temps plein aura acquis 5000€ en 10 ans.

Pour un salarié à temps partiel, l'alimentation du compte est calculée proportionnellement au temps de travail effectué, sous réserve de dispositions plus favorables prévues par un accord collectif d'entreprise ou de branche.

SA MISE EN OEUVRE

Il est nécessaire de se connecter sur le site « moncompteformation.gouv.fr » afin de choisir votre formation et de saisir votre dossier.

Si le salarié souhaite participer à une formation se déroulant pendant son temps de travail, il doit s'adresser à son employeur et lui demander son autorisation au moins :

- 60 jours avant le début de la formation si celle-ci a une durée inférieure à 6 mois,
- ou 120 jours avant le début de la formation si celle-ci a une durée supérieure à 6 mois.

L'employeur dispose de 30 jours calendaires pour notifier sa réponse au salarié. L'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation de la demande de formation.

En revanche, lorsque la formation demandée est suivie en dehors du temps de travail, le salarié n'a pas à demander

LA FORMATION

l'accord de son employeur et peut mobiliser ses droits de formation librement. Dans ce cas, il peut faire valider sa demande de formation par un conseiller en évolution professionnelle.

Les frais pédagogiques (c'est-à-dire les frais de formation) et les frais annexes (frais de transport, repas, hébergement) peuvent être pris en charge par la caisse des dépôts et consignations.

Les heures consacrées à la formation pendant le temps de travail constituent un temps de travail effectif et donnent lieu au maintien par l'employeur de la rémunération du salarié. En revanche, lorsque le salarié se forme sur son temps libre, ce temps de formation ne donne pas droit à rémunération.

LE CPF DE TRANSITION

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Projet de transition professionnelle ou CPF de transition remplace le CIF. Il permet à tout salarié de suivre, à son initiative, des actions de formation, afin d'accéder à un niveau de qualification supérieur, de changer d'activité ou de profession. Il permet également de préparer et passer un examen pour l'obtention d'un titre ou diplôme professionnel enregistré dans le répertoire national (RNCP). La formation demandée peut ne pas avoir de rapport avec l'activité exercée par le salarié. Vous devez, si vous êtes en CDI, justifier d'une activité salariée d'au moins 2 ans consécutifs ou non, dont 1 an dans la même entreprise. Vous devez, si vous êtes en CDD, justifier d'une activité salariée d'au moins 2 ans, consécutifs ou non, au cours des 5 dernières années dont 4 mois, consécutifs ou non, sous CDD, au cours de la dernière année.

SA MISE EN OEUVRE

Pour cela, il est impératif de se rapprocher du FONGECIF ou de la CPIR (commission paritaire interprofessionnelle régionale) pour connaître les démarches nécessaires pour ce congé.

Vous devez adresser une demande écrite d'autorisation d'absence à votre employeur. Pour un congé continu de plus de 6 mois et plus, la demande doit être formulée au plus tard 120 jours à l'avance. Pour un congé formation de moins de 6 mois ou à temps partiel, la demande doit être envoyée au plus tard 60 jours à l'avance. L'employeur dispose d'un délai de 30 jours, après réception de la demande, pour y répondre. L'absence de réponse vaut acceptation de la demande. L'employeur ne peut refuser une demande si vous remplissez les conditions pour en bénéficier. Toutefois, l'employeur peut reporter le congé de 9 mois maximum, de façon motivée s'il estime que votre absence est préjudiciable pour la production

et/ou la marche de l'entreprise ou lorsque plusieurs salariés sont simultanément absents au titre du même congé.

La durée de l'action suivie par le bénéficiaire varie selon le projet de transition professionnelle.

Les frais pédagogiques et les frais liés à la formation sont assurés par la CPIR depuis 2020.

La rémunération dépend du salaire mensuel brut du salarié.

La rémunération du salarié est (en partie) maintenue :

*Salaire inférieur ou égal à 2 Smic, rémunération maintenue à 100 % ;

*Salaire supérieur à 2 Smic, rémunération maintenue à 90 % pour les formations s'étalant sur une année (ou d'une durée de 1 200 heures pour les formations discontinues ou à temps partiel), à 60 % pour les années suivantes ou à partir de la 1201^{ème} heure.

LE BILAN DE COMPETENCE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Bilan de compétences permet de faire un point sur votre vie professionnelle, d'analyser vos compétences, vos aptitudes et vos motivations. Il pourra vous aider à définir un projet professionnel cohérent ou valider un projet de formation.

Tous salariés du secteur privé peuvent bénéficier d'un bilan de compétence.

SA MISE EN OEUVRE

Il se déroule sur une durée de 24 h maximum et en trois phases :

***Une phase préliminaire** pendant laquelle le salarié est informé des conditions de déroulement du bilan. L'analyse de sa demande ou de son besoin permet de déterminer le format le plus adapté à sa situation,

***Une phase d'investigation** permettant au salarié soit de construire son projet professionnel et d'en vérifier la pertinence, soit d'élaborer une ou des alternatives,

***Une phase de conclusions** au cours de laquelle les résultats détaillés sont présentés. Un document de synthèse est remis au salarié et à lui seul recensant les conditions et moyens de réalisation de son projet, ainsi que ses principales modalités et étapes.

Le Bilan de compétences peut-être financé par différents dispositifs, à savoir :

•Le plan de développement des compétences : l'employeur peut demander au salarié de suivre, avec son accord, un bilan de compétences. Dans ce cas, le financement sera pris en charge dans le cadre du Plan de l'entreprise.

•Le Compte personnel de formation (CPF) : le Bilan de compétences peut être financé par vos droits CPF.

Vous devez vous rapprocher de votre CIBC (centre interinstitutionnel de bilans de compétences) pour la prise en charge.

LA FORMATION

Vous devez formuler une demande écrite d'autorisation d'absence au titre du congé de bilan de compétences au moins 60 jours avant la date prévue du bilan. Cette demande doit comporter les dates de début et de fin du bilan et les coordonnées de l'organisme choisi.

À réception de la demande, l'employeur dispose d'un délai de 30 jours pour répondre.

LE CEC COMPTE ENGAGEMENT CITOYEN

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le CEC recense vos activités de bénévolat, de volontariat ou de maître d'apprentissage et vous permet d'acquérir des droits à formation inscrits sur votre compte personnel de formation (CPF).

Les activités de volontariat comptabilisées sur votre CEC et qui permettent d'acquérir des droits inscrits sur votre compte personnel de formation (CPF) sont les suivantes :

*Service civique : engagement de service civique, volontariat associatif, service volontaire européen (SVE), volontariat international en entreprise (VIE), volontariat international en administration (VIA) et volontariat de solidarité internationale (VSI)

*Réserve militaire opérationnelle

*Réserve civile de la police nationale

*Réserve sanitaire

*Sapeur-pompier volontaire

*Réserve civique : réserve citoyenne de défense et de sécurité, réserve communale de sécurité civile, réserve citoyenne de la police nationale et réserve citoyenne de l'éducation nationale.

Pour obtenir 240 € sur votre CPF, vous devez vous engager pour une durée qui varie selon le type de volontariat.

Les activités de bénévolat associatif sont concernées si :

L'association est déclarée depuis au moins 3 ans et a un objet social éducatif, scientifique, social, humanitaire, sportif, familial, culturel, la défense de l'environnement naturel ou la diffusion de la culture, de la langue et des connaissances scientifiques françaises, et vous siégez dans l'organe d'administration ou de direction de l'association ou participez à l'encadrement d'autres bénévoles.

Le bénévolat peut être réalisé dans une ou plusieurs associations.

La durée du bénévolat associatif ouvrant droit à un CEC est de 200 heures, dont au moins 100 heures dans la même association. La durée est appréciée sur l'année civile écoulée.

La durée de l'activité de **maître d'apprentissage** ouvrant

droit à un CEC est de 6 mois quel que soit le nombre

d'apprentis accompagnés. La durée est appréciée sur l'année civile écoulée et sur l'année précédente.

SA MISE EN OEUVRE

Pour que vos activités ouvrant des droits de CEC soient déclarées, vous devez ouvrir un CPA (Compte Personnel d'Activité).

Pour les activités de volontariat réalisées au cours de l'année N, l'organisme compétent va vous déclarer auprès de la Caisse des dépôts au début de l'année N+1. Pour acquérir vos heures en matière d'activité de bénévolat, vous devrez déclarer en ligne sur le site du CPA avant le 30 juin de chaque année, le nombre d'heures réalisées au cours de l'année. Ensuite, un responsable de l'association devra valider votre déclaration au plus tard le 31 décembre de la même année. Pour les activités de maître d'apprentissage réalisées au cours de l'année N, l'organisme compétent va vous déclarer auprès de la Caisse des dépôts au début de l'année N+1.

Vos droits inscrits au titre du CEC demeurent acquis jusqu'à leur utilisation ou à la fermeture de votre compte.

Vous êtes libre de les utiliser ou non. Ainsi, si votre employeur vous demande d'utiliser vos droits inscrits sur votre compte et que vous refusez de les utiliser, ce refus ne constitue pas une faute. Votre compte ne peut être mobilisé qu'avec votre accord.

Au moment de la retraite, les activités recensées au titre du CEC continuent d'alimenter le CPF. Elles peuvent être utilisées uniquement pour financer les formations destinées aux bénévoles, aux volontaires de service civique et aux sapeurs-pompiers volontaires dans le but d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de leurs missions.

La mobilisation des heures acquises au titre du CEC est financée :

Par l'État, pour le service civique, la réserve militaire opérationnelle, la réserve civile de la police nationale, les réserves civiques autres que la réserve communale, l'activité de maître d'apprentissage et les activités de bénévolat associatif,

Par la commune pour la réserve communale de sécurité civile, Par l'établissement public chargé de la gestion de la réserve sanitaire,

Par l'autorité de gestion du sapeur-pompier volontaire.

LE COMPTE PROFESSIONNEL DE PREVENTION

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Toute entreprise doit prévenir la pénibilité au travail, quelles que soient sa taille et ses activités. Lorsqu'un salarié est exposé à des facteurs de pénibilité au-delà de certains seuils, l'employeur doit établir une déclaration. Le salarié bénéficie alors d'un compte professionnel de prévention (C2P) sur lequel il peut accumuler des points.

LA FORMATION

SA MISE EN OEUVRE

Le salarié n'a pas de démarche à faire. Son compte est automatiquement créé à la suite de la déclaration de son employeur, si son exposition aux facteurs de risques dépasse les seuils prévus. Il est prévenu, par mail ou courrier, par la caisse de retraite gestionnaire de son compte.

Le salarié peut s'informer sur le site www.preventionpenibilite.fr

La pénibilité se caractérise par une exposition, au-delà de certains seuils, à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels pouvant laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé.

Pour être prise en compte, la pénibilité doit avoir une intensité et une durée minimales. Ces valeurs minimales sont évaluées en prenant en compte des moyens de protection collective ou individuelle mis en œuvre par l'employeur. La pénibilité peut être liée aux rythmes de travail, à un environnement physique agressif ou à des contraintes physiques importantes.

Situations de pénibilité liées aux rythmes de travail

Facteurs de pénibilité	Intensité minimale	Durée minimale
Travail de nuit	1 heure de travail entre minuit et 5 heures	120 nuits/an
Travail en équipes successives alternantes (exemple : travail posté en 5x8, 3x8)	Travail en équipe impliquant au minimum 1 heure de travail entre minuit et 5 heures	50 nuits/an
Travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte	- 15 actions techniques ou plus pour un temps de cycle inférieur ou égal à 30 secondes - ou 30 actions techniques ou plus par minute pour un temps de cycle supérieur à 30 secondes, variable ou absent	900 heures/an

Situations de pénibilité liées à un environnement physique agressif

Facteurs de pénibilité	Intensité minimale	Durée minimale
Activités en milieu <u>hyperbare</u>	1 200 hectopascals	60 interventions ou travaux/an
Températures extrêmes	Température inférieure ou égale à 5° ou supérieure ou égale à 30°	900 heures/an
Bruit	Exposition quotidienne à un bruit d'au moins 81 décibels pour une période de référence de 8 heures	600 heures par an
	Exposition à des bruits impulsionnels (brefs et répétés) d'au moins 135 décibels	120 fois par an

Acquisition de points chaque année

Salarié exposé à :	Cas général	Salarié né avant juillet 1956
1 facteur de risque	4 points par an	8 points par an
Plusieurs facteurs de risque	8 points par an	16 points par an

Le nombre total de points pouvant être inscrits sur le compte est plafonné à 100 sur toute la carrière du salarié. Le compte permet au salarié d'accumuler des points pour une ou plusieurs des 3 utilisations suivantes : partir en formation pour accéder à des postes moins ou pas exposés à la pénibilité, **bénéficier** d'un temps partiel sans perte de salaire, **partir plus tôt à la retraite** en validant des trimestres de majorations.

L'ÉPARGNE SALARIALE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'épargne salariale est un système d'épargne collectif mis en place au sein de l'entreprise. Elle recouvre un ensemble de dispositifs (la participation, l'intéressement, les plans d'épargne salariale) dont l'objectif est d'associer les salariés aux résultats de leur entreprise et de favoriser l'épargne collective et le développement des investissements des entreprises. Elle n'a pas vocation à se substituer au salaire mais renforce les engagements réciproques du salarié et de l'entreprise, en ajoutant au salaire une participation aux résultats et à l'accroissement de la valeur de l'entreprise.

LE PEG VINCI

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Plan d'Épargne d'entreprise du Groupe VINCI propose une possibilité d'épargne aux salariés d'ESCOTA.

Cet épargne offre un cadre fiscal avantageux mais nécessite le blocage des sommes sur une durée de 5 ans.

Il est composé de 4 formules de placements :

- Le fonds CASTOR
- Le fonds CASTOR OBLIGATAIRE
- Le fonds épargne monétaire
- Le fonds AMUNDI Label Equilibre Solidaire

Les plus de Castor

- Une décote sur le prix des actions VINCI (5%) avec un prix de souscription par quadrimestre.
- Un abondement offert pouvant aller jusqu'à 3 500 euros par an :
 - 200 % pour les versements de 0 à 500 €
 - 100 % pour les versements de 501 à 2 000 €
 - 50 % pour les versements de 2 001 à 4 000 €.
- Une totale exonération d'impôts, hors contributions sociales.

Vous pouvez investir votre intéressement, votre participation ou effectuer des versements volontaires.

Indisponible pendant 5 ans, cette épargne peut faire l'objet d'un déblocage anticipé pour :

- Acquisition de la résidence principale*
- Construction de la résidence principale
- Agrandissement de la résidence principale
- Remise en état de la résidence principale*
- Mariage ou PACS
- Divorce, séparation ou dissolution d'un PACS
- Naissance ou adoption d'un 3em enfant ou plus
- Décès de l'épargnant ou conjoint (lié par un pacs)*
- Fin de droits chômage*
- Invalidité*
- Surendettement*
- Retraite
- Création ou reprise d'une entreprise
- Cessation contrat de travail

LE TRANSFERT

Une opération de transfert consiste à déplacer votre épargne d'un dispositif à un autre : de votre PEG VINCI vers votre PERCO ou lors d'un changement d'employeur du PERCO de l'ancien employeur vers le PERCO du nouvel employeur, par exemple.

Il est préférable d'effectuer le transfert par internet afin d'accélérer la prise en compte.

L'ARBITRAGE

Une opération d'arbitrage consiste à effectuer une modification de la répartition de votre épargne entre différents supports de placement : de votre fonds castor vers le fonds Amundi label équilibre solidaire par exemple.

Il est préférable d'effectuer le transfert par internet afin d'accélérer la prise en compte.

LE RACHAT

Le fonds CASTOR :

La valeur liquidative est calculée quotidiennement chaque jour de bourse Euronext Paris, à l'exception des jours fériés légaux en France. Les demandes de rachat doivent être reçues un jour ouvré de bourse avant 12h précédant le jour de calcul de la valeur liquidative. **A l'exception des cas de surendettement, il est possible d'effectuer des demandes de rachat assorties d'un cours plancher. Dans ce cas, le remboursement n'est effectué que si le premier cours coté de l'action VINCI atteint ou dépasse le cours fixé. La validité est de 6 mois.**

Important : une demande de rachat anticipé qui ne peut être exécutée dans le délai de 6 mois à compter de son fait générateur du fait de la fixation d'un prix de part plancher trop élevé par le demandeur entraîne irrévocablement, conformément à la réglementation, l'inexécution de sa demande de déblocage anticipé, les avoirs correspondants restant bloqués pendant toute la durée de leur indisponibilité qui reste à courir.

Le fonds CASTOR OBLIGATAIRE :

La valeur liquidative est calculée le dernier jour de bourse Euronext Paris ouvré de chaque mois. Les demandes de rachat doivent être reçues au plus tard 8 jours ouvrés avant la date de calcul de la valeur liquidative.

Important : bien anticiper car les rachats sont traités une fois par mois.

Le fonds épargne monétaire :

La valeur liquidative est calculée quotidiennement. Les demandes de rachat doivent être reçues avant 12h un jour ouvré avant la date de calcul de la valeur liquidative.

Le fonds AMUNDI Label Equilibre Solidaire :

La valeur liquidative est calculée quotidiennement chaque jour de bourse Euronext Paris, à l'exception des jours fériés légaux en France. Pour ce fonds, nous vous conseillons d'appeler AMUNDI afin de connaître les heures limites de réception des ordres qui sont applicables.

ARCHIMEDE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Archimède est un plan d'épargne retraite collectif (PERCO) qui permet d'améliorer votre retraite par l'épargne.

Les versements sont complétés par un abondement de 100% des sommes versées jusqu'à 400€ d'abondement maxi.

Cet épargne offre un cadre fiscal avantageux mais nécessite le blocage des sommes jusqu'à la retraite.

Deux types de gestion sont proposés : la gestion libre avec les différents fonds et la gestion pilotée qui est déléguée à AMUNDI.

Pour la gestion libre, il est composé de 8 formules de placements :

- Epargne Actions Internationales (fonds actions)
- Amundi Actions PME ESR (fonds actions)
- Amundi Obligataire diversifié ESR (fonds obligataires)
- Amundi trésorerie ESR (fonds monétaire)
- ERES DNCA Eurose (fonds diversifié)
- ERES Carmignac Equilibre (fonds diversifié)
- Amundi Label Equilibre Solidaire ESR (fonds diversifié)
- Amundi Opportunités ESR (fonds diversifié)

Le déblocage anticipé des sommes est possible dans les cas signifiés par un* ci-avant.

A Savoir>>> Les droits affectés au compte épargne-temps peuvent être transférés sur le plan d'épargne Archimède.

Dans la limite d'un plafond annuel fixé à 10 jours par salarié ces droits affectés sur le Perco seront exonérés :

- des cotisations salariales ainsi que des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales,
- d'impôt sur le revenu.

L'ÉPARGNE SALARIALE

Tableau de synthèse

		INTERESSEMENT		PARTICIPATION		VERSEMENT VOLONTAIRE
		Choix du salarié	Choix par défaut	Choix du salarié	Choix par défaut	Versement dans la limite du quart de la rémunération annuelle brute.
Paiement	Régime social et fiscal	OUI		OUI		
		Imposable mais non cotisable, sauf CSG-RDS 9,7%		Imposable mais non cotisable, sauf CSG-RDS 9,7%		
Épargne PEG VINCI	Régime social et fiscal	Non imposable, Non cotisable sauf CSG-DRS 9,7%. Blocage des sommes pendant 5 ans sauf cas légaux de déblocage anticipé (charges sociales 17,2% sur plus-values)				Blocage pendant 5 ans sauf cas légaux de déblocage anticipé (charges sociales 17,2% sur plus-values)
	Le Fond Castor Obligataire (100% obligations ASF non cotées) Risque 7	OUI		OUI		OUI
	Abondement	NON		NON		NON
	Le Fond Castor (100% en titres cotés : actions VINCI) Risque 6	OUI		OUI		OUI
	Abondement	OUI		NON		OUI
	Le Fond Epargne Monétaire (100% Monétaire) Risque 1	OUI	100%	OUI	50%	OUI
	Abondement	NON				NON
	Le Fonds AMUNDI Label Equilibre Solidaire (fond diversifié) Risque 4	OUI		OUI		OUI
Abondement	NON		NON		NON	
PERCOG VINCI	Régime social et fiscal	Non Imposable, Non cotisable sauf CSG-DRS 9,7%. Blocage des sommes jusqu'à la retraite sauf cas légaux de déblocage anticipé (charges sociales 17,2% sur plus-values).				Blocage jusqu'à la retraite sauf cas légaux de déblocage anticipé (charges sociales 17,2% sur plus-values).
	Abondement	Oui pour tous		Oui pour tous		Oui pour tous
	Gestion Piloté	OUI		OUI	50%	OUI
	Le Fond AMUNDI Trésorerie ESR (obligations et autres titres créance €) Risque 1	OUI		OUI		OUI
	Le Fond AMUNDI Obligataire ESR (obligations et autres titres créance€) Risque 3	OUI		OUI		OUI
	Le Fond Eres DNCA EUROSE (fond diversifié) Risque 4	OUI		OUI		OUI
	Le Fond Eres CARMIGNAC Equilibre (Fond diversifié) Risque 4	OUI		OUI		OUI
	Le Fond Amundi Label Equilibre Solidaire (fond diversifié) Risque 4	OUI		OUI		OUI
	Le Fond AMUNDI Opportunités ESR (fond diversifié) Risque 6	OUI		OUI		OUI
	Le Fond AMUNDI Actions PME ESR (actions zone €) Risque 5	OUI		OUI		OUI
	Le Fond Epargne Actions Internationales (actions internationales) Risque 5	OUI		OUI		OUI

LA PARTICIPATION**DE QUOI S'AGIT-IL ?**

La participation est un dispositif prévoyant la redistribution d'une partie des bénéfices de l'entreprise au profit des salariés. Elle est obligatoire à ESCOTA. Le salarié peut demander le versement immédiat des sommes. À défaut, elles sont indisponibles pendant 5 ans. À défaut du choix effectué par le salarié, 50% de la participation est versé dans le fonds Epargne Monétaire (non abondé) et 50% dans le PERCO : Gestion piloté.

La participation est mise en place par voie d'accord entre l'entreprise et les OS. L'accord indique notamment les règles de calcul, d'affectation et de gestion de la participation. Il précise aussi sa durée. En l'absence d'accord, un régime dit d'autorité est imposé à l'entreprise.

QUI EN BÉNÉFICIE ?

Tout salarié, qui justifie d'un contrat de travail sur la période de calcul et d'une durée minimum d'ancienneté de trois mois. Pour la détermination de l'ancienneté requise, sont pris en compte tous les contrats de travail exécutés au cours de la période de calcul et des douze mois qui la précèdent.

Pour les salariés en congé CET, le contrat de travail n'étant pas suspendu, la période est prise en compte pour les droits liés à l'ancienneté ou au temps de présence, de même que la rémunération perçue pendant le congé CET correspondant au salaire de base sans majoration, ni accessoire.

Sont assimilées à des périodes de présence, les périodes pour le congé de maternité ou d'adoption, pour le congé de paternité, ainsi que pour les absences provoquées par un accident du travail ou une maladie professionnelle.

MODALITÉ DE RÉPARTITION ?

Dans la mesure où le ratio (Réserve Spéciale de Participation/Salaires versés) est inférieur ou égal à 10,5 %, la réserve spéciale de participation est répartie intégralement entre les salariés proportionnellement au salaire brut de l'exercice considéré.

Si le ratio RSP / S est supérieur à 10,5 % :

-la fraction de réserve spéciale de participation égale à 10,5 % de S est répartie entre les salariés proportionnellement au salaire brut de l'exercice considéré.

-la fraction de réserve spéciale de participation supérieure à 10,5 % de S est répartie de manière égalitaire, entre chaque bénéficiaire, au prorata de la durée de présence sur l'exercice considéré.

Ces répartitions sont établies dans les limites fixées par la réglementation, à savoir :

-les salaires servant de base à la répartition ne sont pris en compte, pour chaque bénéficiaire, que dans la limite d'une somme égale à trois fois le plafond retenu pour la détermination des cotisations de sécurité sociale,

-le montant des droits susceptibles d'être attribués à un salarié ne peut, pour un exercice, excéder une somme égale aux trois quarts du montant annuel moyen de ce plafond.

L'INTÉRESSEMENT**DE QUOI S'AGIT-IL ?**

L'intéressement est un dispositif d'épargne salariale que toute entreprise peut mettre en place par voie d'accord. Le salarié perçoit une prime dont le montant et les conditions de versement sont indiqués dans l'accord d'intéressement. Les sommes sont immédiatement disponibles, mais le salarié peut choisir de les placer. À défaut du choix effectué par le salarié, 100% de l'intéressement est versé dans le fonds Epargne Monétaire (non abondé).

L'intéressement consiste à associer collectivement les salariés aux résultats ou aux performances de l'entreprise. Il est mis en place par voie d'accord entre l'entreprise et les Organisations syndicales. L'accord contient notamment le mode de calcul de l'intéressement et les règles de répartition entre les salariés. Il est conclu pour une durée minimale de 3 ans.

QUI EN BÉNÉFICIE ?

Tout salarié, qui justifie d'un contrat de travail sur l'exercice de référence et d'une durée minimum d'ancienneté de trois mois. Pour la détermination de l'ancienneté requise, sont pris en compte tous les contrats de travail exécutés au cours de la période de calcul et des douze mois qui la précèdent.

Pour les salariés en congé CET, le contrat de travail n'étant pas suspendu, la période est prise en compte pour les droits liés à l'ancienneté ou au temps de présence, de même que la rémunération perçue pendant le congé CET correspondant au salaire de base sans majoration, ni accessoire.

Sont assimilées à des périodes de présence, les périodes pour le congé de maternité ou d'adoption, pour le congé de paternité, ainsi que pour les absences provoquées par un accident du travail ou une maladie professionnelle.

L'ÉPARGNE SALARIALE

	L'INTERESSEMENT 2018 - 2020	
Critères	Indicateurs	Enveloppes Maxi
Sécurité	Accidents du travail avec arrêt (ATAA) Le nombre doit être inférieur à 15 AT pour bénéficier d'une enveloppe. 14 ATAA : 360 000€, 13 ATAA : 420 000€, 12 ATAA : 480 000€ + 20 000€ par ATAA en moins	720 000€
	Unité de travail sans Accident avec Arrêt ou avec 1 accident avec arrêt. 4 centres exploit viabilité : 2 par DRE 4 complexes péages : 2 par DRE 2 GME : 1 par DRE 7 structures (siège et structure district) réunies	621 000€ Unité : 0 accident Bonus 600€/ par salarié Unité : 1 accident Bonus 300€/ par salarié
	Taux de gravité Si le taux est inférieur à la moyenne du taux des 3 années précédentes	100 000€
	Visite chantier (MOZA) L'objectif annuel du nombre de visites est fixé à : Pour 2018 : 220 minimum, Pour 2019 : 270 minimum, Pour 2020 : 320 minimum	100 000€
	Réclamations client Par district au niveau exploit viabilité et péage Pour les unités GME et Structure DRE par la consolidation au niveau DRE Pour l'unité structure du siège par la consolidation au niveau société Le volume de réclamation doit être en baisse : Pour 2018 : de 2.5% / 2017, Pour 2019 : de 2.5% / 2018, Pour 2020 : de 2.5% / la moyenne des 3 années précédentes.	120 000€ Bonus 115€: par salarié
Client	Maintenance préventive Par DRE pour viabilité, péage, GME et structure DRE Pour la structure du siège, par la consolidation au niveau société. Taux de réalisation du programme de maintenance préventive : Pour 2018 fixé à 60% minimum, Pour 2019 fixé à 65% minimum Pour 2020 fixé à 70% minimum	120 000€ Bonus 115€: par salarié
	Smiley boxes : propreté des sanitaires Par unité identique aux réclamations clients Objectif de votes verts : 2018 : 55%, 2019 : 60%, 2020 : 65%	120 000€ Bonus 115€: par salarié
	Assistance à distance de nos clients Temps d'attente inférieur à 20 secondes Objectif pour : 2018 : 75%, 2019 : 80%, 2020 : 85%	100 000€
	Assistance à distance de nos clients Temps moyen d'attente inférieur à Pour 2018 : 15 secondes, Pour 2019 : 14 sec, Pour 2020 : 13 sec	100 000€
	Aires 360 (application) 2018 : 80% des aires audités et 40% salariés au moins 1 visite 2019 : 90% des aires audités et 50% salariés au moins 2 visites 2020 : 100% des aires audités et 60% salariés au moins 3 visites	100 000€
Environnement	Emissions de CO2 parc VL inférieur à l'année précédente	100 000€
	Valorisation des déchets Par unité identique aux réclamations clients Baisse des non conformités avec 2 audits en 2018, 3 audits en 2019 et 4 en 2020.	120 000€ Bonus 115€: par salarié
Innovation	Dossiers présentés Innovation 4 par an	80 000€

LES FRAIS DE SOINS ET DE SANTE

LES AYANTS DROITS

Les ayants droit de l'assuré sont les membres de sa famille définis ci-après :

>>> **Son conjoint** non divorcé ni séparé judiciairement et bénéficiant d'un régime de Sécurité sociale,

Est assimilé au conjoint en l'absence de celui-ci, le partenaire lié par un Pacte civil de solidarité ou, à défaut, le concubin répondant à la définition de l'article L 515-8 du Code Civil, non marié ni lié par un PACS à un tiers, s'il bénéficie d'un régime de Sécurité sociale. Selon le cas, une copie du Pacte civil de solidarité ou un justificatif du domicile commun, devra être fourni à l'assureur,

>>> **Ses enfants** et ceux de son conjoint :

- jusqu'à leur 26ème anniversaire, s'ils remplissent une des conditions suivantes :

- être étudiants et affiliés au régime de la Sécurité sociale,

- suivre des études secondaires ou supérieures ou une formation en alternance, ou une mission de service civique,

- être à la recherche d'un premier emploi et inscrit au Pôle Emploi. Les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo-demandeurs d'emploi,

- quel que soit leur âge, s'ils perçoivent une des allocations pour adultes handicapés (loi du 30 Juin 1975), sous réserve que cette allocation leur ait été attribuée avant leur 26ème anniversaire.

>>> **Ses ascendants** et ceux de son conjoint à leur charge au sens de la Sécurité sociale.

TELETRANSMISSION ET TIERS PAYANT

LE REMBOURSEMENT PAR TELETRANSMISSION (N.O.E.M.I.E)

Si les décomptes de votre régime obligatoire (Sécurité sociale) comportent le message «décompte transmis directement à votre organisme complémentaire» vous bénéficiez de ce service. Vous n'avez pas à adresser les décomptes du régime obligatoire puisque votre centre de gestion les reçoit directement par flux informatique. Si un justificatif est nécessaire, vous pouvez adresser sans attendre le remboursement de votre régime obligatoire à votre Centre de Gestion.

QUE FAIRE SI VOUS NE BENEFICIEZ PAS DE LA TELETRANSMISSION ?

Vous ne bénéficiez pas de la télétransmission si les décomptes de votre régime obligatoire ne comportent aucun message mentionnant la transmission de celui-ci à votre organisme complémentaire.

Dans ce cas, les originaux des décomptes du régime obligatoire doivent être adressés à votre centre de gestion accompagnés des justificatifs des frais réels engagés si nécessaire.

COMMENT BENEFICIER DE LA TELETRANSMISSION ?

Pour bénéficier de la télétransmission, envoyez à GFP une photocopie de l'attestation papier de votre régime obligatoire et celles de vos bénéficiaires accompagnées d'un Relevé d'Identité Bancaire.

LE TIERS PAYANT

Cette attestation vous dispense de l'avance de certains frais chez les professionnels de santé et ne fait pas office de certificat d'adhésion. Un accord de tiers payant doit être signé entre PLANSANTE et le professionnel de santé.

<p>Signification de la certification :</p> <p>0000 : Non certifié</p> <p>0001 : Certifié sans conditions</p> <p>0002 : Certifié sous conditions</p> <p>0003 : Certifié sous conditions</p> <p>0004 : Certifié sous conditions</p> <p>0005 : Certifié sous conditions</p> <p>0006 : Certifié sous conditions</p> <p>0007 : Certifié sous conditions</p> <p>0008 : Certifié sous conditions</p> <p>0009 : Certifié sous conditions</p> <p>0010 : Certifié sous conditions</p> <p>0011 : Certifié sous conditions</p> <p>0012 : Certifié sous conditions</p> <p>0013 : Certifié sous conditions</p> <p>0014 : Certifié sous conditions</p> <p>0015 : Certifié sous conditions</p> <p>0016 : Certifié sous conditions</p> <p>0017 : Certifié sous conditions</p> <p>0018 : Certifié sous conditions</p> <p>0019 : Certifié sous conditions</p> <p>0020 : Certifié sous conditions</p> <p>0021 : Certifié sous conditions</p> <p>0022 : Certifié sous conditions</p> <p>0023 : Certifié sous conditions</p> <p>0024 : Certifié sous conditions</p> <p>0025 : Certifié sous conditions</p> <p>0026 : Certifié sous conditions</p> <p>0027 : Certifié sous conditions</p> <p>0028 : Certifié sous conditions</p> <p>0029 : Certifié sous conditions</p> <p>0030 : Certifié sous conditions</p> <p>0031 : Certifié sous conditions</p> <p>0032 : Certifié sous conditions</p> <p>0033 : Certifié sous conditions</p> <p>0034 : Certifié sous conditions</p> <p>0035 : Certifié sous conditions</p> <p>0036 : Certifié sous conditions</p> <p>0037 : Certifié sous conditions</p> <p>0038 : Certifié sous conditions</p> <p>0039 : Certifié sous conditions</p> <p>0040 : Certifié sous conditions</p> <p>0041 : Certifié sous conditions</p> <p>0042 : Certifié sous conditions</p> <p>0043 : Certifié sous conditions</p> <p>0044 : Certifié sous conditions</p> <p>0045 : Certifié sous conditions</p> <p>0046 : Certifié sous conditions</p> <p>0047 : Certifié sous conditions</p> <p>0048 : Certifié sous conditions</p> <p>0049 : Certifié sous conditions</p> <p>0050 : Certifié sous conditions</p> <p>0051 : Certifié sous conditions</p> <p>0052 : Certifié sous conditions</p> <p>0053 : Certifié sous conditions</p> <p>0054 : Certifié sous conditions</p> <p>0055 : Certifié sous conditions</p> <p>0056 : Certifié sous conditions</p> <p>0057 : Certifié sous conditions</p> <p>0058 : Certifié sous conditions</p> <p>0059 : Certifié sous conditions</p> <p>0060 : Certifié sous conditions</p> <p>0061 : Certifié sous conditions</p> <p>0062 : Certifié sous conditions</p> <p>0063 : Certifié sous conditions</p> <p>0064 : Certifié sous conditions</p> <p>0065 : Certifié sous conditions</p> <p>0066 : Certifié sous conditions</p> <p>0067 : Certifié sous conditions</p> <p>0068 : Certifié sous conditions</p> <p>0069 : Certifié sous conditions</p> <p>0070 : Certifié sous conditions</p> <p>0071 : Certifié sous conditions</p> <p>0072 : Certifié sous conditions</p> <p>0073 : Certifié sous conditions</p> <p>0074 : Certifié sous conditions</p> <p>0075 : Certifié sous conditions</p> <p>0076 : Certifié sous conditions</p> <p>0077 : Certifié sous conditions</p> <p>0078 : Certifié sous conditions</p> <p>0079 : Certifié sous conditions</p> <p>0080 : Certifié sous conditions</p> <p>0081 : Certifié sous conditions</p> <p>0082 : Certifié sous conditions</p> <p>0083 : Certifié sous conditions</p> <p>0084 : Certifié sous conditions</p> <p>0085 : Certifié sous conditions</p> <p>0086 : Certifié sous conditions</p> <p>0087 : Certifié sous conditions</p> <p>0088 : Certifié sous conditions</p> <p>0089 : Certifié sous conditions</p> <p>0090 : Certifié sous conditions</p> <p>0091 : Certifié sous conditions</p> <p>0092 : Certifié sous conditions</p> <p>0093 : Certifié sous conditions</p> <p>0094 : Certifié sous conditions</p> <p>0095 : Certifié sous conditions</p> <p>0096 : Certifié sous conditions</p> <p>0097 : Certifié sous conditions</p> <p>0098 : Certifié sous conditions</p> <p>0099 : Certifié sous conditions</p>	<p>Comment bénéficier du service Frais de Santé de Santé ?</p> <p>1. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>2. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>3. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>4. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>5. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>6. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>7. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>8. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>9. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>10. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>11. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>12. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>13. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>14. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>15. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>16. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>17. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>18. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>19. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>20. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>21. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>22. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>23. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>24. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>25. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>26. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>27. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>28. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>29. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>30. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>31. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>32. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>33. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>34. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>35. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>36. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>37. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>38. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>39. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>40. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>41. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>42. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>43. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>44. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>45. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>46. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>47. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>48. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>49. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>50. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>51. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>52. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>53. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>54. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>55. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>56. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>57. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>58. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>59. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>60. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>61. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>62. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>63. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>64. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>65. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>66. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>67. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>68. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>69. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>70. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>71. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>72. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>73. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>74. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>75. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>76. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>77. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>78. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>79. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>80. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>81. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>82. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>83. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>84. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>85. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>86. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>87. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>88. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>89. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>90. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>91. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>92. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>93. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>94. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>95. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p> <p>96. Remplir le formulaire de demande de certification.</p> <p>97. Envoyer le formulaire à votre organisme complémentaire.</p> <p>98. Attendre la certification de votre organisme complémentaire.</p> <p>99. Présenter la certification à votre organisme complémentaire.</p> <p>100. Bénéficier du service Frais de Santé de Santé.</p>	<p>Plansanté</p> <p>Attestation de tiers payant</p> <p>S A N T É</p> <p>Attestation de tiers payant délivrée par Plansanté à la demande de l'assuré. Elle est valable pour les professionnels de santé adhérents à Plansanté. Elle est valable jusqu'au 31/12/2024. Elle est valable pour les professionnels de santé adhérents à Plansanté. Elle est valable jusqu'au 31/12/2024. Elle est valable pour les professionnels de santé adhérents à Plansanté. Elle est valable jusqu'au 31/12/2024.</p>
---	---	--

LE PARCOURS DE SOIN

ATTENTION : Le contrat Mutuelle ne prend pas en charge la minoration du remboursement de la sécurité sociale et les dépassements autorisés d'honoraires pour non-respect du parcours de soins coordonnés.

Vous avez une majoration de 40% qui est à votre charge si vous êtes hors parcours. Par exemple, sur une consultation à 25€, 10€ seront à votre charge !

Le parcours de soins ne s'applique pas aux enfants de moins de 16 ans.

Vous devez obligatoirement déclarer un médecin traitant pour bénéficier du parcours de soins. Vous avez le libre choix et pouvez désigner un médecin généraliste ou spécialiste en secteur libéral ou dans un établissement de santé. Vous pouvez modifier votre choix à tout moment.

Vous êtes dans le parcours de soins dans les cas suivants :

- >>>Vous consultez votre médecin traitant.
- >>>Vous consultez un autre médecin à la demande de votre médecin traitant.
- >>>Vous consultez un médecin en cas d'urgence médicalement constatée.
- >>>Vous consultez un médecin de remplacement, votre médecin traitant étant indisponible.
- >>>Vous êtes hors de votre résidence habituelle (vacances).
- >>>Vous consultez les spécialistes suivants :
 - Chirurgien-dentiste
 - Sages-femme
 - Gynécologue,
 - Ophtalmologue,
 - Psychiatre ou Neuropsychiatre si vous avez entre 16 et 25 ans
 - Stomatologue
- >>>Vous consultez un médecin dans le cadre d'une consultation hospitalière de tabacologie, d'alcoologie ou de lutte contre la toxicomanie.

MODULE MEDECINE COURANTE

Si vous avez réglé la part complémentaire (ex : actes radiologiques, biologiques, transport...), transmettez à votre Centre de Gestion le reçu attestant de ce paiement. D'une manière générale, il convient d'adresser tout justificatif en cas de dépassements d'honoraires.

LE REMBOURSEMENT MUTUELLE

MEDECINE COURANTE

Consultation/visite de généraliste	Adhérents à l'OPTAM	180%BR +TM
	Non Adhérents	100%BR +TM
Consultation/visite de spécialiste	Adhérents à l'OPTAM	180%BR +TM
	Non Adhérents	100%BR +TM
Actes techniques médicaux et actes de chirurgie	Adhérents à l'OPTAM	270%BR +TM
	Non Adhérents	100%BR +TM
Acte d'imagerie, échographie et doppler	Adhérents à l'OPTAM	100% FR-RSS
	Non Adhérents	100%BR + TM
Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, massages, orthophonie, orthoptie, pédicure)	conventionnés	100%FR-RSS dans la limite de 300% RSS
	non conventionnés	90%FR-RSS dans la limite de 200% RSS
Analyses		100% FR-RSS
Analyses lié PMA non remboursés SS		50% FR-RSS
Ostéodensitométrie prescrite		100€ / an
Pharmacie remboursée SS		100% TM

Le médecin conventionné de secteur 1 applique le tarif fixé par convention avec l'Assurance Maladie.

Un dépassement d'honoraires n'est autorisé qu'en cas d'une demande particulière de votre part comme, par exemple, une visite en dehors des heures habituelles d'ouverture du cabinet du médecin.

Ces dépassements exceptionnels ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie, que vous soyez dans le cadre du parcours de soins coordonnés ou non.

Le médecin conventionné de secteur 2 pratique des honoraires libres.

Il est, en effet, autorisé à pratiquer des dépassements d'honoraires avec tact et mesure.

Le montant du dépassement n'est pas remboursé par l'Assurance Maladie.

Le médecin conventionné adhérent à l'OPTAM « option de pratique tarifaire maîtrisée » pratique des dépassements modérés : en adhérant, il s'est engagé à modérer et stabiliser ses honoraires afin de faciliter l'accès aux soins de ses patients. De plus, l'Assurance Maladie vous rembourse sur une base plus élevée, celle du secteur 1, ce qui diminue d'autant le dépassement d'honoraires.

Conseil : Avant toute chose, déclarer un médecin traitant et consulter un médecin du secteur 1 sans dépassement ou ayant adhéré à l'OPTAM. Pour cela rendez-vous sur annuaire.sante.ameli.fr

TARIFS ET REMBOURSEMENT SECU

1. Vous consultez votre médecin traitant déclaré, ou son remplaçant, ou un autre médecin en cas d'éloignement de votre résidence habituelle ou d'urgence :

Tarifs de consultations du médecin traitant
(tarifs applicables au 1^{er} janvier 2018)

Médecin consulté	Tarif	Base du remboursement	Taux de remboursement	Montant remboursé*
Généraliste secteur 1	25,00 €	25,00 €	70 %	16,50 €
Généraliste adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassement maîtrisé	25,00 €	70 %	16,50 €
Généraliste secteur 2	honoraires libres	23,00 €	70 %	15,10 €
Spécialiste secteur 1	25,00 €	25,00 €	70 %	16,50 €
Spécialiste adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassement maîtrisé	25,00 €	70 %	16,50 €
Spécialiste secteur 2	honoraires libres	23,00 €	70 %	15,10 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 1	41,70 €	41,70 €	70 %	28,19 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassement maîtrisé	41,70 €	70 %	28,19 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 2	honoraires libres	39,00 €	70 %	26,30 €

* Les montants remboursés indiqués tiennent compte de la participation forfaitaire de 1 euro

2. Vous consultez un médecin correspondant sur avis de votre médecin traitant :

Votre médecin traitant peut vous orienter vers un autre médecin. Ce dernier est alors appelé «médecin correspondant». Deux situations peuvent se présenter :

- votre médecin traitant vous oriente vers un autre médecin (un cardiologue par exemple) pour des soins réguliers, on parle alors de suivi régulier ;
- votre médecin traitant vous oriente vers un spécialiste pour un avis ponctuel.

Tarifs de consultations du médecin correspondant pour suivi régulier
(tarifs applicables au 1^{er} janvier 2018)

Médecin consulté	Tarif	Base du remboursement	Taux de remboursement	Montant remboursé*
Généraliste secteur 1	30,00 €	30,00 €	70 %	20,00 €
Généraliste adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	30,00 €	70 %	20,00 €
Généraliste secteur 2	honoraires libres	23,00 €	70 %	15,10 €
Spécialiste secteur 1	30,00 €	30,00 €	70 %	20,00 €
Spécialiste adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	30,00 €	70 %	20,00 €
Spécialiste secteur 2	honoraires libres	23,00 €	70 %	15,10 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 1	46,70 €	46,70 €	70 %	31,69 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	46,70 €	70 %	31,69 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 2	honoraires libres	39,00 €	70 %	26,30 €
Cardiologue secteur 1	51,00 €	51,00 €	70 %	34,70 €
Cardiologue adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	51,00 €	70 %	34,70 €
Cardiologue secteur 2	honoraires libres	47,73 €	70 %	32,41 €

* Les montants remboursés indiqués tiennent compte de la participation forfaitaire de 1 euro

LE REGIME DE PREVOYANCE

Tarifs de consultations du médecin correspondant pour avis ponctuel (tarifs applicables au 1^{er} janvier 2018)

Médecin consulté	Tarif	Base du remboursement	Taux de remboursement	Montant remboursé*
Spécialiste secteur 1	50,00 €	50,00 €	70 %	34,00 €
Spécialiste adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	50,00 €	70 %	34,00 €
Spécialiste secteur 2	honoraires libres	50,00 €	70 %	34,00 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 1	62,50 €	62,50 €	70 %	42,75 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	62,50 €	70 %	42,75 €
Psychiatre Neuropsychiatre Neurologue secteur 2	honoraires libres	62,50 €	70 %	42,75 €
Professeur des universités praticien hospitalier en activité secteur 1	69,00 €	69,00 €	70 %	47,30 €
Professeur des universités praticien hospitalier en activité adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	honoraires avec dépassements maîtrisés	69,00 €	70 %	47,30 €
Professeur des universités praticien hospitalier en activité secteur 2	honoraires libres	69,00 €	70 %	47,30 €

* Les montants remboursés indiqués tiennent compte de la participation forfaitaire de 1 euro

3. Vous avez déclaré votre médecin traitant et vous consultez directement un gynécologue, un ophtalmologue, un psychiatre ou un neuropsychiatre dans le cadre de l'accès direct spécifique :

Tarifs de consultations des médecins spécialistes en accès direct spécifique si vous avez déclaré votre médecin traitant (tarifs applicables au 1^{er} janvier 2018)

Médecin consulté	Tarif	Base du remboursement	Taux de remboursement	Montant remboursé*
Gynécologue Ophtalmologue secteur 1 (consultation dans le cadre de l'accès direct spécifique)	30,00 €	30,00 €	70 %	20,00 €
Gynécologue Ophtalmologue adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée (consultation dans le cadre de l'accès direct spécifique)	honoraires avec dépassements maîtrisés	30,00 €	70 %	20,00 €
Gynécologue Ophtalmologue secteur 2 (consultation dans le cadre de l'accès direct spécifique)	honoraires libres	23,00 €	70 %	15,10 €
Psychiatre Neuropsychiatre secteur 1 (pour les patients de 16 à 25 ans)	46,70 €	46,70 €	70 %	31,69 €
Psychiatre Neuropsychiatre adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée (pour les patients de 16 à 25 ans)	honoraires avec dépassements maîtrisés	46,70 €	70 %	31,69 €
Psychiatre Neuropsychiatre secteur 2 (pour les patients de 16 à 25 ans)	honoraires libres	39,00 €	70 %	26,30 €

* Les montants remboursés indiqués tiennent compte de la participation forfaitaire de 1 euro

S'ENGAGER POUR CHACUN,
AGIR POUR TOUS !



MODULE HOSPITALISATION

HOSPITALISATION

PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE

Pour toute hospitalisation au sein d'un établissement conventionné Sécurité sociale, vous pouvez formuler une demande de prise en charge sur le site www.gfpfrance.com, par mail, par courrier ou téléphone. La prise en charge sera envoyée directement à l'établissement vous permettant ainsi l'exonération de l'avance de tout ou partie des frais.

PIECES A FOURNIR en cas de réglemment

Facture acquittée et détaillée (bordereau destiné à l'Assurance Maladie Complémentaire en clinique) mentionnant les dépassements d'honoraires éventuels et indiquant si le praticien est adhérent à l'OPTAM

Frais de séjour, frais de salle d'opération, autres frais médicaux ou chirurgicaux + pharmacie	Etablissements conventionnés	100% FR-RSS
	Etablissements non conventionnés	90% FR-RSS
Honoraires médicaux et chirurgicaux	Adhérents à l'OPTAM	100%FR-RSS
	Non Adhérents	100%BR + TM
Chambre particulière	Etablissements conventionnés	100% FR-RSS
	Etablissements non conventionnés	90% FR-RSS
Forfait journalier		100% FR
Franchise forfait actes lourds		Prise en charge
Lit d'accompagnement (enfant de -12 ans)		49.52€ par jour

A noter, comme cela nous a été confirmé en réponse DP de Mars 2019, qu'il n'y a pas de limitation de durée en cas d'hospitalisation mais aussi en cas de soin de suite ou de réadaptation consécutif à une hospitalisation ainsi que pour les frais exposés en établissement privé pour maladie nerveuse ou mentale. En dehors des cas d'hospitalisation d'urgence, vous pouvez vous faire soigner dans l'établissement hospitalier de votre choix, aussi bien public que privé.

>>> Dans un hôpital public ou une clinique privée conventionnée, les frais liés à l'hospitalisation sont pris en charge à 80 % par l'Assurance Maladie.

Vous devez aussi vous renseigner sur les tarifs pratiqués et les montants qui vous seront remboursés, car certains établissements appliquent des dépassements d'honoraires qui ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie.

>>> Quelques rares cliniques privées ne sont pas conventionnées par l'Assurance Maladie. Elles sont très peu nombreuses en France. Néanmoins, si vous choisissez ce type d'établissement, vous devez régler la totalité des frais à la clinique. Les cliniques privées non conventionnées appliquent des tarifs plus élevés que les tarifs en vigueur, les frais restant à votre charge peuvent donc être très importants.

L'assurance maladie vous remboursera sur la base des tarifs en vigueur.

Conseil : Avant toute chose, consulter un médecin du secteur 1 sans dépassement ou ayant adhéré à l'OPTAM et faites-vous soigner dans un établissement conventionné si possible à l'hôpital. Pour cela rendez-vous sur annuairesante.ameli.fr

LE CAS DE PRISE EN CHARGE A 100% PAR LA SECU

Attention : quelle que soit votre situation, cette prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie ne s'applique ni au forfait hospitalier, lorsqu'il est dû, ni aux frais pour confort personnel.

Vos frais d'hospitalisation seront intégralement remboursés par l'assurance maladie si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- vous êtes hospitalisé(e) plus de trente jours consécutifs (votre prise en charge à 100 % débute alors le trente et unième jour) ;
- vous êtes enceinte et devez être hospitalisée pendant les quatre derniers mois de votre grossesse, pour votre accouchement, ou pendant douze jours après ;
- pour votre nouveau-né, s'il est hospitalisé dans les trente jours suivant sa naissance ;
- vous êtes hospitalisé(e) en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ;
- vous êtes hospitalisé(e) en raison d'une affection de longue durée ;
- pour votre enfant mineur, s'il est hospitalisé suite à des sévices sexuels ;
- vous percevez une rente pour un accident du travail (avec un taux d'incapacité égal ou supérieur à 66,66 %). Vos ayants droit bénéficient eux aussi de cette prise en charge à 100 % ;
- vous êtes titulaire d'une pension d'invalidité, d'une pension de veuf ou veuve invalide, d'une pension vieillesse qui a remplacé votre pension d'invalidité, ou d'une pension militaire ;
- vous bénéficiez de la CMU complémentaire ou de l'aide médicale de l'État.

La maternité :

Les frais d'accouchement (et des cinq premiers jours d'hospitalisation), inhérents à toute naissance survenue pendant la période d'assurance, ouvrent droit à une indemnité forfaitaire dont le montant est fixé à 371,40 euros, lorsque l'enfant est inscrit au contrat dans les trois mois suivants sa naissance, et ce, par dérogation au préambule du chapitre, quels que soient les frais restant à la charge de l'intéressée après intervention de la Sécurité sociale et de tout autre organisme. Elle est exclusive de toute autre prestation s'agissant des frais suivants indemnisés par la Sécurité sociale au titre de l'Assurance Maternité : honoraires médicaux sauf honoraires chirurgicaux en cas d'accouchement sous césarienne, frais de séjour.

Les honoraires chirurgicaux en cas d'accouchement sous césarienne sont indemnisés au titre de l'hospitalisation médicale et chirurgicale.

Cette indemnité est également versée en cas d'adoption survenue pendant la période d'assurance, sous réserve que l'assuré remette à l'assureur :

- le certificat émanant de l'Aide Sociale à l'Enfance ou d'une œuvre d'adoption autorisée attestant du placement de l'enfant en vue de son adoption plénière et précisant l'âge ou la date de naissance de l'adopté,
- à défaut, une copie du jugement d'adoption plénière.

MODULE OPTIQUE

Un protocole d'accord signé entre les pouvoirs publics et les professionnels de santé permet depuis le 1^{er} janvier 2020 un accès à des équipements optiques de qualité avec un reste à charge nul.

En ce qui concerne la monture :

Les opticiens doivent proposer un minimum de 35 montures pour adultes (20 pour enfants) à un prix maximal de 30€. Ces montures de classe A sont entièrement remboursées aux patients détenteurs d'un contrat santé responsable. Pour les montures de classe B (plus onéreuses), la prise en charge de l'assurance maladie sera de 3cts et celle de la complémentaire santé de 100€ maxi contre 150 aujourd'hui.

En ce qui concerne les verres :

Une petite centaine de types de verres font l'objet d'un plafonnement tarifaire et d'une prise en charge intégrale par l'assurance maladie et les complémentaires santé responsables. Ces verres bénéficieront d'un aminci en fonction de la vision, de traitements anti-reflets et anti rayures. Libre à vous d'opter pour des verres plus haut en gamme avec traitement ultraviolets, la lumière bleue, la buée... sachant que vous aurez à charge une partie du prix en fonction de la couverture santé.

Par ailleurs, l'opticien peut désormais être rémunéré pour l'examen de vue réalisé lors d'un renouvellement de lunettes (10€ remboursés au patient). Inutile donc d'aller chez l'ophtalmo.

Depuis 2016, les opticiens peuvent renouveler vos lunettes à condition de présenter une ordonnance de moins de 5 ans (3 ans pour les plus de 42 ans).

OPTIQUE

Adulte >16 ans : 1 équipement 2 verres + monture une fois tous les 2 ans, date d'achat faisant foi, sauf changement de correction minimale par prescription médicale => 1 fois par an date d'achat faisant foi

Enfant <16 ans : 1 équipement 2 verres + monture une fois par an, date d'achat faisant foi. Pas de dérogation contractuelle possible, même en cas de changement de dioptries.

Équipement Santé (Classe A) – verres et monture

100% FR (maxi Prix limite de vente)

OPTIQUE HORS 100% Santé

	ITELIS	Hors ITELIS
Monture + 2 verres simples	420€ dont monture (maxi 100€)	400€ dont monture (maxi 100€)
Monture + 2 verres complexes	700€ dont monture (maxi 100€)	680€ dont monture (maxi 100€)
Monture + 2 verres très complexes	800€ dont monture (maxi 100€)	780€ dont monture (maxi 100€)
Monture+ 1 verre simple + 1 verre complexe	560€ dont monture (maxi 100€)	540€ dont monture (maxi 100€)
Monture + 1 verre simple + 1 verre très complexe	610€ dont monture (maxi 100€)	590€ dont monture (maxi 100€)
Monture + 1 verre complexe + 1 verre très complexe	750€ dont monture (maxi 100€)	730€ dont monture (maxi 100€)
Lentilles acceptées / SS	90% FR (max 400% RSS)	
Lentilles refusées et jetables	90% FR (max 74,26€ / an)	
Kératochirurgie	80% FR (max 297,12 € par oeil)	

Pour les moins de 18 ans, la monture de lunettes est remboursée à 60 % sur la base d'un tarif fixé à 30,49 euros. Pour les 18 ans et plus, la monture de lunettes est remboursée à 60 % sur la base d'un tarif fixé à 2,84 euros.

Les verres de lunettes sont remboursés à 60 % sur la base de tarifs variables selon le degré de correction.

POUR UNE COUVERTURE SANTÉ PERFORMANTE ...



LE REMBOURSEMENT DES LUNETTES POUR LES MOINS DE 18 ANS

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 2 verres simples	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,00 à +6,00	12,04 euros	7.23 €	400€ ou 420€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, cylindre < ou = à +4,00, sphère de -6,00 à +6,00	14,94 euros	8.96€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,00 à +6,00	12,04 euros	7.23 €	540€ ou 560€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	26,68 euros	16,01€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 2 verres complexes	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	26,68 euros	16,01€	680€ ou 700 € maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	26,68 euros	16.01€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 1 verre simple + 1 verre très complexe	Verre blanc simple foyer, cylindre < ou = à +4,00, sphère de -6,00 à +6,00	14,94 euros	8.96€	590€ ou 610€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -8,00 à +8,00	66,62 euros	39.97€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 2 verres très complexes	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -8,00 à +8,00	66,62 euros	39.97€	780€ ou 800€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -4,00 à +4,00	43,30 euros	25.98€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 1 verre complexe + 1 verre très complexe	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	26,68 euros	16,01€	730€ ou 750€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -4,00 à +4,00	43,30 euros	25.98€	
	Monture	30.49 euros	18.29€	

LE REGIME DE PREVOYANCE

LE REMBOURSEMENT DES LUNETTES POUR LES PLUS DE 18 ANS

La monture de lunettes est remboursée à 60 % sur la base d'un tarif fixé à 2,84 euros.

Les verres de lunettes sont remboursés à 60 % sur la base de tarifs variables selon le degré de correction.

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
Monture + 2 verres simples	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,00 à +6,00	2.29 euros	1.37€	400€ ou 420€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, cylindre < ou = à +4,00, sphère de -6,00 à +6,00	3.66 euros	2.20€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

Monture + 2 verres complexes	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	4.12 euros	2.47€	680€ ou 700 € maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	4.12 euros	2.47€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

Monture + 2 verres très complexes	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -8,00 à +8,00	24.54 euros	14.72€	780€ ou 800€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -4,00 à +4,00	10.82 euros	6.49€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

Type d'équipement	Exemple d'équipement	Tarifs servant de base au remboursement	RBT SS	RBT Mutuelle
-------------------	----------------------	---	--------	--------------

Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,00 à +6,00	2.29 euros	1.37€	540€ ou 560€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	4.12 euros	2.47€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

Monture + 1 verre simple + 1 verre très complexe	Verre blanc simple foyer, cylindre < ou = à +4,00, sphère de -6,00 à +6,00	3.66 euros	2.20€	590€ ou 610€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -8,00 à +8,00	24.54 euros	14.72€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

Monture + 1 verre complexe + 1 verre très complexe	Verre blanc simple foyer, sphère de -6,25 à -10,00	4.12 euros	2.47€	730€ ou 750€ maxi dont au maximum 100€ pour la monture
	Verre blanc multifocal ou progressif, sphère hors zone de -4,00 à +4,00	10.82 euros	6.49€	
	Monture	2.84 euros	1.70€	

MODULE DENTAIRE

L'accord signé entre l'assurance maladie et deux syndicats de chirurgiens-dentistes apporte 3 évolutions majeures. La première vise à revaloriser de 40 à 60% les tarifs des soins conservateurs entre 2019 et 2023. Seront pris en charge désormais certains traitements préventifs comme le coiffage pulpaire (éviter de dévitaliser) ou l'application de vernis fluorés chez les enfants à risque carieux élevé.

La deuxième consiste à plafonner les prix des prothèses, de manière progressive. A terme, par exemple, une couronne céramo-métallique ne pourra être facturée plus de 500€.

La troisième évolution concerne l'assurance maladie et les complémentaires santé qui se sont engagées à mieux rembourser les prothèses dentaires avec, pour certaines d'entre elles, une prise en charge intégrale.

DENTAIRE

Soins et prothèses 100% santé	100% FR(maxi prix limite de vente)
-------------------------------	------------------------------------

DENTAIRE

Soins et prothèses HORS 100% Santé

Une prise en charge directe des frais, à concurrence des garanties de votre contrat, peut être demandée à votre praticien mais reste soumise à son acceptation. Le document est accessible sur AGORA.

Soins dentaires remboursés par la SS	Praticiens conventionnés	800% RSS
	Praticiens non conventionnés	90% FR (max 800% RSS)
Prothèses dentaires et inlay core	Remboursées SS	800% BR*
	Non remboursées SS	50% FR (max 800% BR)*
Implantologie (par implant)		300€ maxi 1 implant/an
Orthodontie remboursée SS		100% FR*
Orthodontie et prothèse non remboursée SS pour - 16 ans		50% FR*

*Plafond pour l'ensemble du poste dentaire (hors soins et hors remboursement implant de 300€ dans le régime de base obligatoire) : 1238€ / an / par bénéficiaire

Pour les actes et prothèse relevant du panier à « tarifs limités », le remboursement total (SS incluse) est plafonné au « prix limite de ventes (ou honoraires limites de facturation).

Justificatifs à fournir si la prise en charge n'a pas été faite :

> Prothèses dentaires et orthodontie

Facture originale acquittée établie par le dentiste, accompagnée de la photo- copie des feuilles de soins bucco-dentaires, détaillant :

- le prix des soins
- le prix des prothèses
- le numéro des dents traitées
- la codification des actes

Une radiographie, avant et/ou après traitement, peut vous être demandée pour l'instruction de votre dossier.

Le montant remboursé par la sécurité sociale pour une couronne est en général de 75,25€, le montant maxi remboursé par la mutuelle sera celui du tarif maximal.

Le montant remboursé par la sécurité sociale pour l'inlay-core est en général de 85.78€, le montant maxi remboursé par la mutuelle sera celui du tarif maximal.

Conseil : Avant toute chose, consulter un chirurgien-dentiste conventionné. Pour cela rendez-vous sur annuaire.sante.ameli.fr

Prothèses remboursées à 100% en 2020 ou 2021	Dents concernés	Tarif Maximal
		Au 1 ^{er} janvier 2021
Couronne céramo-métallique	Incisives, canines, 1 ^{eres} prémolaires	500€
Couronne zircone	Incisives, canines, prémolaires	440€
Couronne métallique	Toutes	290€
Inlay-core	Toutes	175€
Bridge 3 dents céramo-métallique	Incisives	1465€
Prothèse unimaxillaire	Toutes	1100€
Prothèse bimaxillaire	Toutes	2300€

MODULE PREVENTION

MODULE PREVENTION

Actes du 08 juin 2006

OUI

Médecine douce (ostéopathe, chiropraxie, acupuncture, étiopathie, Pédicure – Podologue – Diététicien – Sevrage tabagique sous hypnose)

150€/an

Les ostéopathes doivent être titulaires du titre d'ostéopathe dans le respect des lois et décrets qui régissent cette profession. Les chiropracteurs doivent être titulaires d'un diplôme délivré par une école en France dont la formation est conforme aux exigences de l'Union européenne de Chiropraticiens ou par un institut en France agréé par l'Union Européenne de Chiropraticiens, et être membres de l'Association Française de Chiropratique (AFC). Les acupuncteurs doivent être médecins inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins. Les étiopathes doivent être inscrits au Registre National des Etiopathes.

Test ADN de dépistage de la trisomie 21 (1 test par grossesse si risque > ou = 1/250)

600€

Connecteur bluetooth aux stylos à insuline et aux glucomètres sur prescription médicale (par année civile et par bénéficiaire)

100€

PMSS : Plafond mensuel de la sécurité sociale (3428€ en 2020)

Depuis le 8 juin 2006, la liste officielle des actes de prévention a été établie, selon l'article R871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

La liste officielle des actes de prévention

•Détartrage annuel

•Premier bilan du langage oral ou écrit pour un enfant de moins de 14 ans

•Scellement des sillons sur les molaires pour un enfant de moins de 14 ans

•Dépistage de l'hépatite B

•Vaccinations seules ou combinées :

Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois

Haemophilus influenzae B - infections à l'origine de la méningite de l'enfant

BCG, avant 6 ans

Hépatite B, avant 14 ans

Coqueluche, avant 14 ans,

Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et les femmes non immunisées désirant un enfant

Diphthérie, tétanos et poliomyélite, à tout âge

•Ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans, tous les 6 ans

•Dépistage tous les 5 ans des troubles chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants :

Audiométrie tonale ou vocale

Audiométrie tonale avec tympanométrie

Audiométrie vocale dans le bruit

Audiométrie tonale et vocale

Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie

MODULE DIVERS

Prothèses auditives	800% RSS
Appareillages remboursés	800% RSS
Appareillages prescrits non remboursés	90% FR
Maternité / Adoption (par enfant)	371,40€
Cures thermales remboursées SS	371,40€
Transports remboursés SS	400% RSS

FR : Frais réel

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale

Concernant l'indemnité maternité/adoption : adresser l'extrait d'acte de naissance ou justificatif du placement de l'enfant en vue d'adoption ou la copie du jugement d'adoption.

AUDIOPROTHESES :

Grâce à la limitation progressive des prix, couplée à une hausse des remboursements de l'assurance maladie et des complémentaires santé, il sera possible, au 1^{er} janvier 2021 de s'équiper sans à avoir à déboursier le moindre centime.

	Tarif Maximal
	Au 1 ^{er} janvier 2021
Prothèses remboursées Classe 1	950€
Remboursement Sécurité sociale	240€ + 710€ de la complémentaire santé

L'OPTION FACULTATIVE

Médecine courante Consultation et visite de généraliste	Adhérents	180% BR + TM	Praticiens conventionnés : 180% BR + TM Praticiens non conventionnés : 90% FR, max 110% BR + TM
	Non adhérents	100% BR + TM	
Consultation et visite de spécialiste	Adhérents	180% BR + TM	Praticiens conventionnés : 180% BR + TM Praticiens non conventionnés : 90% FR, max 110% BR + TM
	Non adhérents	100% BR + TM	
Actes techniques médicaux et actes de chirurgie	Adhérents	270% BR + TM	Praticiens conventionnés : 270% BR + TM Praticiens non conventionnés : 90% FR, max 170% BR + TM
Acte d'imagerie	Adhérents	100% FR	100% FR
	Non adhérents	100% BR + TM	

		BASE	OPTION
hospitalisation Honoraires	Adhérents	100%FR	établissements conventionnés : 100% FR établissements non conventionnés : 90% FR
	Non adhérents	100% BR + TM	

Module optique	ITELIS	HORS ITELIS
Equipement monture* + 2 verres simples	440 €	410 €
Equipement monture* + 2 verres complexes	720 €	690 €
Equipement monture* + 2 verres très complexes	820 €	790 €
Equipement monture* + 1 verre simple + 1 verre complexe	580 €	550 €
Equipement monture* + 1 verre simple + 1 verre très complexe	630 €	600 €
Equipement monture* + 1 verre complexe + 1 verre très complexe	770 €	740 €

* dont 100 € pour la monture

Module dentaire	BASE	OPTION
Implantologie (par implant)	300€	1019,88€

L'option facultative est à la charge du salarié pour un montant de 9.26€ par mois en 2020.

INCAPACITE INVALIDITE DECES

GRANTIES INCAPACITE

Le salarié bénéficie d'un maintien de salaire conformément aux dispositions applicables dans l'entreprise. L'employeur est subrogé dans les prestations versées par la sécurité sociale et le régime de prévoyance.

<p style="text-align: center;">INCAPACITE INVALIDITE</p>	<p style="text-align: center;">En pourcentage du salaire brut tranches ABC des 12 mois civils précédant le sinistre – Maxi 100% du net d'activité</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Temporaire de Travail <ul style="list-style-type: none"> - Franchise : - Prestation : 	<p style="text-align: center;">90 jours continus ou discontinus (sur les 365 jours qui précèdent l'arrêt)</p> <p style="text-align: center;">80% salaire brut (prestations SS incluses)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Permanente de Travail <ul style="list-style-type: none"> - Rente de 1ère catégorie SS : - Rente de 2ème catégorie SS : - Rente de 3ème catégorie SS : Prestation également prévue en cas d'ATMP mini 33% 	<p style="text-align: center;">80% salaire brut (prestations SS incluses)</p>

Définition des tranches de salaire pour la BASE DES PRESTATIONS :

Tranche A (TA) : fraction au plus égale au salaire limité à un plafond annuel Sécurité Sociale.

Tranche B (TB) : fraction de salaire supérieure à un plafond annuel Sécurité Sociale et limitée à 4 plafonds annuels Sécurité Sociale.

Tranche C (TC) : fraction de salaire supérieure à 4 plafonds annuels Sécurité Sociale et limitée à 8 plafonds annuels Sécurité Sociale

NE ME FAITES PAS CROIRE
QUE VOUS NE POUVEZ PAS
ACTIONNER UNE SOURIS
AVEC VOTRE DOIGT VALIDE !



GRANTIES DECES INVALIDITE 3e

Un capital, en cas de décès est versé aux bénéficiaires désignés par l'assuré. Ce capital fait l'objet de majoration en cas de décès accidentel consécutif au travail. Il est prévu également une rente conjoint et enfants.

DECES	En pourcentage du salaire brut tranches ABC des 12 mois civils précédant le sinistre	
<ul style="list-style-type: none"> Décès / Invalidité Absolue et Définitive - 3^e catégorie SS (IAD) Capital décès toutes causes - Assuré sans enfant à charge : - Majoration par enfant à charge 		<p>300%</p> <p>75%</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rente de Conjoint - Rente viagère annuelle : (X étant l'âge du salarié au décès) La rente est majorée de 10% par enfant à charge Une rente temporaire est versée au conjoint non éligible aux droits de réversion ARRCO-AGIRC. Pour les orphelins de père et de mère, attribution d'une rente éducation substitutive aux enfants à charge (coef. 50% au lieu de 60% alors dans formule de calcul). 	<p>Isolé</p> <p>Néant (capital substitutif de 100%)</p>	<p>Marié / Pacsé / concubin mini 2 ans</p> <p>60% x ((16% x Salaire brut*) x (65 - âge du salarié)) / (salaire de référence AGIRC-ARRCO x valeur du point AGIRC-ARRCO))</p> <p>* Salaire brut tranches ABC des 12 mois civils précédent le sinistre.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Décès suite ATMP- accident de Trajet Capital supplémentaire - Assuré sans enfant à charge : - Majoration par enfant à charge 		<p>300%</p> <p>75%</p>
<ul style="list-style-type: none"> Garantie Décès consécutif à un accident survenu lors d'un déplacement professionnel (capital supplémentaire) 		<p>50%</p>
<ul style="list-style-type: none"> Alloc. Obsèques : assuré, conjoint/Pacsé/concubin, enfant à charge 		<p>100% du PMSS</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rente Education annuelle par enfant à charge - Jusqu'au 16^{ème} anniversaire - De 16 ans au 26^{ème} anniversaire inclus si études supérieures, alternance, apprentissage, contrat pro. La rente est versée viagèrement si l'enfant bénéficie des allocations pour adultes handicapés La rente annuelle est doublée lorsque l'enfant est, ou devient, orphelin de père et de mère. 		<p>8%</p> <p>12%</p>

Les Médailles du travail

Vous Totalisez un minimum de 20 ans de travail dans le secteur privé : vous pouvez obtenir la médaille du travail en effectuant la demande de la façon suivante :

-Constituer un dossier comprenant les pièces suivantes :

- formulaire cerfa n°11796*01 rempli, daté et signé,
- photocopie d'une pièce d'identité,
- photocopies des certificats de travail de chaque employeur,
- attestation récente du dernier employeur,
- attestation des services accomplis au titre du service national ou photocopie du livret militaire,
- pour les mutilés du travail, photocopie du relevé des rentes.

Selon les départements, le dossier doit être adressé

- soit à la préfecture,
- soit à la sous-préfecture,
- soit à l'unité territoriale compétente des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).

Les dates limites du dépôt des dossiers sont fixées

- au 1er mai pour la promotion du 14 juillet,
- et au 15 octobre pour la promotion du 1er janvier.

La médaille d'honneur du travail est décernée par arrêté du ministre du travail ou, sur délégation, du préfet à l'occasion des 1er janvier et 14 juillet de chaque année.

La médaille d'honneur du travail comprend 4 échelons qui dépendent de la durée d'ancienneté.

Médaille d'argent 20 ans

Médaille de vermeil 30 ans

Médaille d'or 35 ans

Grande médaille d'or 40 ans

Les services pris en compte pour la détermination de l'ancienneté des candidats à la médaille peuvent avoir été effectués chez un nombre illimité d'employeurs.

Réductions d'ancienneté

Des réductions d'ancienneté sont accordées dans les cas suivants :

- pour les périodes d'activité exercées hors du territoire métropolitain par des salariés de nationalité française résidant outre-mer ou à l'étranger,
- pour les mutilés du travail dont le taux d'incapacité est d'au moins 50 %,
- pour les salariés dont l'activité présente un caractère de pénibilité qui justifie la possibilité de partir en retraite anticipée.

Périodes assimilées à du travail

Certaines périodes d'absence sont assimilées à des périodes de travail. Il s'agit des périodes suivantes :

- le temps passé au titre du service national,

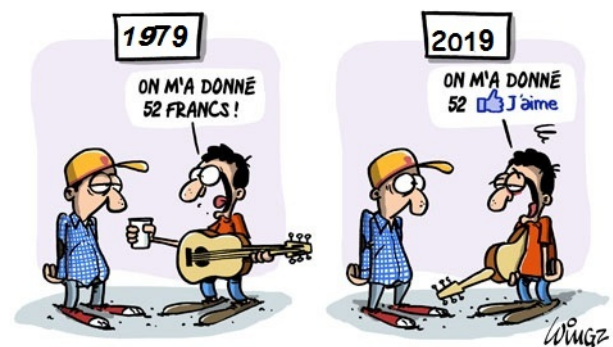
- les congés de maternité et les congés d'adoption (dans la limite d'une année d'ancienneté maximum),
- les stages rémunérés de la formation professionnelle, les congés individuels de formation (Cif), les congés de conversion.

Dès réception des diplômes d'honneur du travail par la DRH, vous bénéficiez d'une gratification si vous avez 12 ans d'ancienneté chez ESCOTA :

200 x la valeur de référence lors de la première délivrance.

50 x la valeur de référence lors des deuxième, troisième ou quatrième délivrances chez ESCOTA.

40 ANS DE SOLIDARITÉ



LA RETRAITE

Une réforme devant entrer en vigueur, la CFDT vous tiendra au courant

LES PERIODES D'ASSURANCE

L'âge minimum pour obtenir votre retraite de base est appelé âge «légal» de départ à la retraite. Il est déterminé en fonction de votre année de naissance.

Il est de 62 ans pour les personnes nées à partir de 1955. Il varie entre 60 et 62 ans pour les personnes nées avant 1955. A partir de cet âge, vous pouvez partir à la retraite. Mais cela ne signifie pas forcément que vous bénéficiez d'une retraite à taux plein.

A l'âge légal, pour bénéficier du taux plein, vous devez bénéficier d'un certain nombre de trimestres. Si vous n'avez pas le nombre de trimestres nécessaires, une décote est appliquée au montant de votre retraite. Cette réduction est proportionnelle au nombre de trimestres manquants.

LES PERIODES D'ASSURANCE

La durée d'assurance constitue l'ensemble des trimestres permettant d'acquérir des droits à pension de retraite du régime général de la sécurité sociale.

Vous cotisez des trimestres à l'assurance vieillesse du régime général de la sécurité sociale dès lors que vous êtes salarié.

Cependant, pour valider une période d'assurance, il est nécessaire d'avoir versé des cotisations sur la base d'un salaire annuel minimum. Le montant de cette rémunération varie en fonction des années au cours desquelles vous avez été salarié, dans les conditions suivantes :

- Rémunération minimum ouvrant droit à validation d'un trimestre d'assurance
- Années durant lesquels vous avez été salarié - Revenus minimums ouvrant droit à validation d'un trimestre d'assurance

Avant 1972 : Revenus au moins égal au montant trimestriel de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) déterminé au 1er janvier de chaque année au cours de laquelle vous avez travaillé

Entre 1972 et 2013 : Revenus au moins égal au montant du Smic horaire prévu pour chaque période au cours de laquelle vous avez travaillé, multiplié par 200 heures

Depuis 2014 : Revenus au moins égal au montant du Smic horaire prévu pour chaque période au cours de laquelle vous avez travaillé, multiplié par 150 heures (soit, pour 2017, 1 464 €)

Les trimestres rachetés permettent également de valider une période d'assurance, de même que les périodes de congé de formation au cours desquelles l'employeur n'a pas versé de rémunération et les cotisations versées tardivement par l'employeur.

LES PERIODES ASSIMILEES

Certaines périodes non travaillées sont assimilées à des périodes d'assurance, à condition d'être assuré social. Ces périodes permettent de valider des trimestres pour la retraite dans des limites qui varient en fonction des situations.

Chômage

Si vous avez été au chômage durant votre carrière, vous bénéficiez de trimestres validés dans des conditions qui varient selon que le chômage est indemnisé ou non.

Toute période de chômage involontaire d'un ancien salarié ou d'un ancien agent contractuel de la fonction publique constitue une période assimilée à la durée d'assurance pour la retraite. Ainsi, elle ouvre droit à pension de retraite, à raison d'un trimestre d'assurance validé par période de 50 jours de chômage. Toutefois, ces droits sont ouverts dans des limites qui varient selon que le chômage a été indemnisé ou non.

En cas de période de chômage indemnisé

- Périodes de chômage antérieures à 1980

Si vous avez perçu des allocations versées par l'assurance chômage avant 1980, vous accumulez des trimestres d'assurance dans la limite de 4 trimestres validés par an.

- Périodes de chômage depuis 1980

Vous accumulez des trimestres d'assurance dans la limite de 4 trimestres validés par an, si vous avez perçu au moins une des allocations suivantes :

- allocations de chômage (ARE),
- allocation de solidarité versée par l'assurance chômage (ATA, ASS, AER),
- allocation versée dans le cadre d'un congé de reclassement ou d'une convention de reclassement,

- allocation versée par l'entreprise dans le cadre d'une convention de conversion.

Ces périodes de chômage ne sont pas prises en compte si vous avez atteint l'âge légal permettant de bénéficier d'une pension de retraite à taux plein. Cet âge varie entre 65 ans et 67 ans, selon votre date de naissance.

En cas de période de chômage non indemnisé

- Périodes de chômage antérieures à 1980

Pour toute période de chômage involontaire et non indemnisé avant 1980, le droit à pension est ouvert dans la limite de 4 trimestres validés par an.

- Périodes de chômage depuis 1980

Toute période ultérieure de chômage involontaire et non indemnisé est prise en compte pour la retraite, dans la limite d'1 an, uniquement si elle succède immédiatement à une période de chômage indemnisé.

Cette limite est portée à 5 ans si vous :

- justifiez d'une durée de cotisation à la retraite d'au moins 20 ans,
- êtes âgé(e) d'au moins 55 ans à la date où vous cessez d'être indemnisé(e),
- et si vous n'accumulez pas de nouveaux droits à la retraite.

Ces périodes de chômage ne sont pas prises en compte si vous avez atteint l'âge légal permettant de bénéficier d'une pension de retraite à taux plein. Cet âge varie entre 65 ans et 67 ans, selon votre date de naissance.

Maladie

Si vous avez perçu des indemnités pour maladie durant votre carrière, vous bénéficiez d'un trimestre validé pour chaque période d'indemnisation de 60 jours.

Maternité

Si vous avez perçu des indemnités pour cause de maternité durant votre carrière, vous validez un trimestre dans les conditions suivantes :

- Conditions de validation de trimestres en fonction de la date de naissance de l'enfant
- Avant 2014, un trimestre validé durant le trimestre civil au cours duquel est survenu l'accouchement.
- 2014 et après, un trimestre validé pour chaque période de 90 jours au cours de laquelle vous avez bénéficié d'une indemnisation pour maternité

Invalidité

En cas d'invalidité, vous bénéficiez d'un trimestre validé pour chaque trimestre civil durant lequel la pension d'invalidité a été versée.

Accident du travail

En cas d'accident du travail ayant entraîné une incapacité temporaire, un trimestre est validé pour chaque période d'indemnisation de 60 jours.

Si l'accident de travail entraîne une incapacité permanente au moins égale à 66%, un trimestre est validé pour chaque trimestre au cours duquel 3 mensualités de paiement de la rente ont été versées. Les

périodes de rééducation professionnelle consécutives à un accident du travail sont également retenues. Elles sont prises en compte de date à date.

Congé de reclassement

Si vous avez perçu une rémunération dans le cadre d'un congé de reclassement durant votre carrière, vous bénéficiez d'un trimestre validé pour chaque période d'indemnisation de 50 jours.

Service militaire

Si vous avez effectué le service militaire, vous bénéficiez d'un trimestre validé pour chaque période de 90 jours de service.

Détention provisoire

Si vous avez été en détention provisoire, vous bénéficiez d'un trimestre validé pour chaque période de 50 jours de détention (dans la mesure où ces jours ne s'imputent pas sur la durée de la peine).

Sportif de haut niveau

Si vous avez été inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau, vous bénéficiez d'un trimestre validé par période d'inscription de 90 jours.

LES MAJORATIONS D'ASSURANCE

Le nombre de trimestres de retraite que vous avez validé au régime général est majoré :

- en cas de maternité, adoption et éducation d'un enfant,
- si vous avez pris un congé parental d'éducation,
- si vous avez assumé la charge d'un enfant handicapé,
- si vous travaillez au-delà de l'âge ouvrant droit à pension de retraite à taux plein.

Maternité

Pour tout enfant né ou adopté avant 2010, la mère bénéficie de 8 trimestres de retraite. Pour tout enfant né ou adopté depuis 2010, une répartition différente des trimestres est mise en place : certains trimestres sont attribués à la mère (au titre de la naissance de l'enfant), et d'autres trimestres peuvent être répartis entre les parents, sous conditions, au titre d'une adoption et/ou de l'éducation de chaque enfant.

Naissance ou adoption en 2010 ou après

En cas de naissance d'un enfant

Pour tout enfant né à partir du 1er janvier 2010, une majoration de durée d'assurance de 4 trimestres est accordée à la mère pour chaque enfant au titre de la maternité.

4 autres trimestres peuvent être répartis entre les parents au titre de l'éducation de chaque enfant, à condition qu'ils justifient avoir éduqué l'enfant.

- En l'absence de répartition des 4 trimestres (actif)

Les 4 trimestres sont accordés à la mère. Toutefois, si les parents sont de même sexe, les trimestres sont partagés entre eux (2 trimestres pour chaque parent).

- Si les 4 trimestres sont répartis entre les parents

La répartition des 4 trimestres au titre de l'éducation de l'enfant est établie librement par les parents. La déclaration de la répartition de ces trimestres est effectuée en remplissant le formulaire de « Déclaration en vue de la répartition entre les parents des trimestres d'assurance retraite ».

Attention :

La demande doit être adressée à la caisse de retraite au plus tard dans les 6 mois qui suivent la date du 4^e anniversaire de la naissance de l'enfant.

Congé parental d'éducation

Si vous avez pris un congé parental, vous pouvez majorer le nombre de trimestres validés pour votre retraite au régime général de la sécurité sociale. La majoration est égale à la durée de votre congé parental. Toute période de congé est retenue de date à date, et le nombre de trimestres correspondant est arrondi au chiffre immédiatement supérieur.

La majoration pour congé parental ne se cumule pas avec la majoration pour enfant.

Votre caisse de retraite compare vos droits acquis au titre de chaque majoration et retient le nombre de trimestres le plus favorable.

Enfant handicapé

Si vous avez assumé la charge d'un enfant handicapé, vous pouvez bénéficier d'une majoration du nombre de trimestres validés pour votre retraite au régime général de la Sécurité sociale. La majoration est possible, sous conditions, dans la limite de 8 trimestres.

Vous avez droit à la majoration de votre durée d'assurance vieillesse dès lors que vous avez assumé la charge d'un enfant atteint d'un taux d'incapacité de 80% et donnant droit au bénéfice des prestations suivantes :

- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et soit le complément de l'AEEH, soit la prestation de compensation du handicap (PCH),
- ou l'une des allocations équivalentes antérieures à l'AEEH (allocation d'éducation spéciale, allocation des mineurs handicapés...).

La majoration est ouverte si vous avez cotisé au régime général de la Sécurité sociale.

Il n'est pas obligatoire d'être le bénéficiaire de l'allocation pour avoir droit à la majoration, ni d'avoir un lien de parenté avec l'enfant handicapé.

La majoration de votre durée d'assurance est déterminée en retenant un trimestre par période d'éducation de 30 mois, dans la limite de 8 trimestres.

Age ouvrant droit à pension de retraite à taux plein dépassé

Vous pouvez majorer votre durée d'assurance vieillesse si votre durée d'assurance cotisée, tous régimes de retraite de base confondus, est inférieure à la durée d'assurance maximale nécessaire pour percevoir une pension entière.

Cette durée d'assurance varie en fonction de votre âge.

LES CARRIERES LONGUES

Vous pouvez bénéficier d'un départ à la retraite anticipée pour carrière longue. Pour cela, vous devez respecter certaines conditions

de durée d'assurance vieillesse cotisée, à la fois en début de carrière et tout au long de votre carrière. Les conditions varient en fonction de votre année de naissance, l'âge à partir duquel le départ à la retraite anticipée est envisagé et l'âge de début d'activité professionnelle.

Pour le calcul de la durée d'assurance cotisée, certaines périodes non travaillées sont toutefois considérées comme cotisées. Ces périodes sont intégralement prises en compte dans les cas suivants :

- tous les trimestres liés à la maternité,
- tous les trimestres de majoration de durée d'assurance attribués sur le compte personnel de prévention de la pénibilité.

D'autres périodes sont considérées comme cotisées, dans les limites suivantes :

- 2 trimestres au titre des périodes d'invalidité,
- 4 trimestres au titre du service national,
- 4 trimestres au titre des périodes de maladie ou accident du travail,
- 4 trimestres au titre des périodes de chômage indemnisé.

Attention :

Le nombre de trimestres ayant donné lieu à cotisations ou considérés comme cotisés ne peut pas dépasser 4 par an.

Démarches

Dans un premier temps, vous devez vous adresser à votre caisse de retraite pour qu'elle vérifie que vous remplissez bien les conditions pour en bénéficier.

Votre caisse de retraite vous adresse en retour :

- une attestation de votre situation vis-à-vis de la retraite anticipée,
- et, si vous remplissez les conditions pour un départ anticipé, le formulaire de demande de retraite anticipée.

LA PENSION

LA FORMULE DE CALCUL

Le montant de la pension de retraite versée par le régime général de la sécurité sociale est déterminé après application d'une formule de calcul.

Pour appliquer cette formule il est nécessaire de :

- Déterminer le salaire annuel moyen
- Déterminer le taux de pension

Salaire annuel moyen

Votre salaire annuel moyen est déterminé en calculant la moyenne des salaires ayant donné lieu à cotisation au régime général durant les 25 années les plus avantageuses de votre carrière.

Les salaires retenus tout au long de votre carrière font l'objet d'une revalorisation annuelle pour tenir compte de l'inflation.

Revenus non pris en compte dans le calcul

Si vos revenus annuels dépassent le plafond de la sécurité sociale de l'année considérée, la fraction de vos revenus qui dépasse cette limite n'est pas prise en compte.

Vos revenus ne sont également pas pris en compte en-deçà d'un certain montant, qui varie en fonction des années au cours desquelles vous avez été salarié, dans les conditions suivantes :

Rémunération minimum en-deçà de laquelle les revenus ne sont pas pris en compte	
Années durant lesquelles vous avez été salarié	Revenus non pris en compte
Avant 1972	Revenus annuels inférieurs au montant trimestriel de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) déterminé au 1 ^{er} janvier de chaque année au cours de laquelle vous avez travaillé
Entre le 1 ^{er} janvier 1972 et le 31 décembre 2013	Revenus annuels inférieurs au montant du Smic horaire prévu pour chaque année au cours de laquelle vous avez travaillé, multiplié par 200 heures
Depuis le 1 ^{er} janvier 2014	Revenus annuels inférieurs au montant du Smic horaire prévu pour chaque année au cours de laquelle vous avez travaillé, multiplié par 150 heures (soit, pour 2017, moins de 1 464 €)

Il n'est pas tenu compte de la rémunération perçue l'année du départ à la retraite.

Périodes non prises en compte dans le calcul

Certaines périodes ne sont pas prises en compte dans le calcul du salaire annuel moyen. Il s'agit :

- des années comportant uniquement des périodes assimilées à une période d'assurance,
- des années comportant uniquement des périodes validées par présomption (périodes de travail pour lesquelles les cotisations ou les salaires n'ont pas été reportés au compte de l'assuré),
- des années comprenant un versement pour la retraite au titre d'un rachat d'années d'études supérieures, d'une année incomplète ou de période de travail hors de France et non comptabilisées.

Taux de pension

La formule de calcul de la retraite de base applique au salaire annuel moyen un certain taux, calculé en fonction des éléments suivants :

- durée d'assurance vieillesse tous régimes de base confondus,
- d'éventuelles périodes reconnues équivalentes,
- si nécessaire, de l'âge auquel vous demandez la liquidation de votre pension.

Vous pouvez bénéficier du taux plein, fixé à 50%, dans l'un des cas suivants :

- vous remplissez la condition de durée d'assurance tous régimes de base confondus permettant de bénéficier du taux plein,
- ou vous avez atteint l'âge permettant de bénéficier du taux plein automatique.

Si votre durée d'assurance est inférieure à la durée nécessaire pour avoir droit au taux plein, votre taux est minoré (décote). À l'inverse, si elle est supérieure, votre taux est majoré (surcote).

Décote

Vous pouvez liquider votre retraite dès lors que vous avez atteint l'âge minimum de départ à la retraite. Cependant, si vous ne remplissez pas les conditions permettant de bénéficier d'une pension de retraite à taux plein (condition d'âge et condition de durée d'assurance vieillesse), la sécurité sociale calcule votre pension en appliquant un taux minoré (la "décote"). Ce taux varie en fonction :

- du nombre de trimestres qui vous manque pour bénéficier d'une pension à taux plein,
- de votre année de naissance.

Vous êtes né(e) en 1951

Votre décote est déterminée en appliquant au taux plein un coefficient de minoration multiplié par le nombre de trimestres manquants pour avoir droit au taux plein.

Le coefficient de minoration est fixé à :

- 1,5% en pourcentage,
- -0,75 en points.

Le taux de la pension ne peut pas être inférieur à 35%.

Déterminer le nombre de trimestres manquants

Votre caisse de retraite effectue les calculs suivants

- nombre de trimestres manquants entre la date d'effet de la pension et la date à laquelle vous atteignez l'âge vous permettant de bénéficier automatiquement du taux plein,
- nombre de trimestres manquants entre la date d'effet de la pension et la durée d'assurance retraite ouvrant droit au taux plein.

Le nombre de trimestres manquants retenu pour le calcul est le plus petit des 2.

Par exemple, un salarié né le 1er septembre 1951, ayant une durée d'assurance de 158 trimestres, et souhaitant partir à la retraite en septembre 2016 : il lui manque soit 5 trimestres pour remplir la condition d'assurance retraite permettant de bénéficier du taux plein (fixée à 163 trimestres pour les personnes nées en 1951), soit 2 trimestres pour remplir la condition d'âge permettant d'obtenir le taux plein automatique (fixé à 65 ans et 4 mois pour les salariés nés entre le 1er juillet et le 1er décembre 1951).

Le plus avantageux des deux nombres est retenu pour le calcul, soit 2 trimestres.

Ce nombre est ensuite multiplié par le coefficient de minoration applicable.

Ainsi, pour ce même salarié né le 1er septembre 1951, le taux de minoration applicable pour le calcul de la pension est le suivant : $50\% - (0,75 \times 2) = 48,5\%$.

Vous êtes né(e) en 1952

Même principe

Le coefficient de minoration est fixé à :

- 1,375% en pourcentage,
- -0,6875 en points.

Le taux de la pension ne peut pas être inférieur à 36,25%.

Vous êtes né(e) en 1953 ou après

Même principe

Le coefficient de minoration est fixé à :

- 1,25% en pourcentage,
- -0,625 en points.

Le taux de la pension ne peut pas être inférieur à 37,5%.

Surcote

Pour chaque trimestre accompli depuis le 1er janvier 2009 ouvrant droit à la majoration de la pension, la pension est majorée de 1,25% par trimestre pris en compte (dans la limite de 4 trimestres par an).

La formule de calcul

Le montant de la pension est déterminé ainsi :

Salaire annuel moyen x taux de la pension x (durée d'assurance au régime général de sécurité sociale / durée de référence pour obtenir une pension à taux plein).

Si votre durée d'assurance au régime général est au moins égale à la durée de référence, vous percevrez une pension complète. Si elle est inférieure, vous percevrez une pension réduite (ou proratisée).

LES MAJORATIONS

Enfants

Le montant de la pension de retraite est majoré pour tout salarié ayant eu au moins 3 enfants.

Cette condition peut également être remplie si le salarié a recueilli ou adopté un ou plusieurs enfants, dans les conditions suivantes :

- le salarié a eu le(s) enfant(s) à sa charge (ou à celle de son conjoint),
- et a élevé chaque enfant concerné pendant au moins 9 ans avant leur 16^{ème} anniversaire.

La majoration est égale à 10% du montant de la pension. Elle est due à la date d'entrée en jouissance de la pension si, à cette date, les conditions d'attribution sont remplies. Dans le cas contraire, elle est due à compter du premier jour du mois suivant la date à laquelle ces conditions sont remplies.

Aide constante d'une tierce personne

Une majoration pour aide constante d'une tierce personne peut être versée aux retraités remplissant les conditions suivantes :

- être titulaire d'une pension de vieillesse qui se substitue à une pension d'invalidité,

• ou être titulaire d'une pension de vieillesse révisée ou attribuée pour inaptitude au travail.

Ces conditions doivent être remplies à partir de la date de liquidation de la pension de la retraite et au plus tard avant d'avoir atteint l'âge ouvrant droit à la pension de retraite à taux plein (soit entre 65 ans et 67 ans, selon la date de naissance). Le montant de la majoration est de 40% du montant de la pension, sans pouvoir être inférieur à 13 250,22 € par an (soit 1 104,19 € par mois).

Cette majoration est accordée, lorsque les conditions d'attribution sont remplies, quelle que soit la durée d'assurance accomplie.

Cette majoration est due à la date d'entrée en jouissance de la pension si, à cette date, les conditions d'attribution sont remplies. Dans le cas contraire, elle est due à compter du 1er jour du mois suivant la date de réception de la demande de majoration, dès lors que ces conditions sont remplies.

Handicap

Le salarié pouvant bénéficier d'un départ à la retraite anticipée pour cause de handicap perçoit une pension de retraite majorée, sauf s'il a droit au versement d'une pension entière. Le montant de la majoration dépend de la durée cotisée en étant handicapé et de la durée d'assurance au régime général de la sécurité sociale.

Il est calculé d'après la formule suivante : (durée d'assurance cotisée au régime général en étant handicapé / durée totale d'assurance au régime général en étant ou non handicapé) x 1/3.

La majoration de la pension ne peut pas permettre au retraité de percevoir une pension plus élevée que le montant qu'il aurait perçu s'il avait justifié d'une durée d'assurance suffisante pour percevoir une pension entière.

Si le montant de la pension majorée est inférieur au montant du minimum contributif, c'est ce dernier montant qui est versé.

LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE

En tant que salarié, vous êtes soumis à des cotisations de retraite complémentaire, qui permettent de bénéficier d'une pension complémentaire lors de votre départ à la retraite. Le calcul de la pension de retraite complémentaire varie selon que vous êtes cadre ou non cadre.

- Salarié non cadre
- Salarié cadre (actif)

Salarié non cadre

En tant que salarié non cadre, vous versez des cotisations de retraite complémentaire à l'Arrco.

Lors de votre départ à la retraite, vous percevez une pension versée par l'Arrco, qui s'ajoute à la pension de retraite de base versée par le régime général de la Sécurité sociale.

Les cotisations de retraite complémentaire versées chaque mois (par vous et votre employeur) vous permettent d'acquérir des points, qui s'accumulent sur votre compte individuel. Ces points accumulés servent de base au calcul de la pension versée par l'Arrco lors de votre départ à la retraite.

Le calcul du nombre de points dépend de la formule de calcul suivante : (Assiette des cotisations versées x taux d'acquisition)/salaire de référence.

Ainsi, par exemple, si votre rémunération annuelle a été de 42 000 € en 2016, le nombre de points acquis est calculé ainsi :

- tranche 1 : $(38\,616\,€ \times 6,20\%)/15,6556 = 152,92$ points
- tranche 2 : $(42\,000 - 38\,616\,€ \times 16,20\%)/15,6556 = 35,01$ points

Soit un total de 187,94 points en 2016.

Périodes non travaillées

Lorsque vous relevez de l'Arrco, certaines périodes non travaillées et non cotisées ouvrent droit à l'attribution de points gratuits. Il s'agit :

- des périodes de congé de maladie ou de maternité ou d'adoption indemnisées par la Sécurité sociale pendant au moins 60 jours consécutifs,
- des périodes de perception d'une pension d'invalidité,
- des périodes de perception d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle,
- des périodes de chômage total indemnisées (allocation de retour à l'emploi, allocation de solidarité spécifique, allocation de sécurisation professionnelle...),
- des périodes de chômage partiel d'au moins 60 heures (consécutives ou non) dans la même année,
- des préretraites indemnisées par l'État (préretaire amiante, préretraite progressive...),
- du service militaire (si votre service a duré plus de 12 mois, seulement pour la durée de service au-delà de 12 mois),
- de période de détention provisoire n'ayant pas entraîné de condamnation pénale.

Majoration

Vous bénéficiez d'une majoration de vos points :

- pour tout enfant à votre charge lors de votre départ à la retraite (la majoration est supprimée dès que vous n'avez plus d'enfant à charge),
- ou avez eu au moins 3 enfants de moins de 16 ans à votre charge pendant au moins 9 ans.

Rachat

Vous pouvez racheter des points de retraite complémentaire au titre des périodes suivantes :

- années d'études supérieures,
- chômage lié à une création d'entreprise,
- congé pris pour raison familiale (congé parental, congé de présence parentale, congé de solidarité familiale, congé de soutien familial),
- congé individuel de formation (Cif).

Montant de la pension

Le montant de la pension est calculé sur la base d'un système par points. Les cotisations versées à l'Arrco permettent d'accumuler des points de retraite complémentaire.

Lors de votre demande de liquidation de la pension, le nombre de points acquis est multiplié par la valeur du point.

Le point Arrco est fixé à 1,2513.

Ainsi, par exemple, un salarié ayant acquis 4 000 points à l'Arrco va percevoir 5 005,20 € par an.

La pension de retraite complémentaire fait l'objet d'une revalorisation annuelle (sauf inflation fixée à 1% maximum), au 1er novembre.

Salarié cadre

Si vous êtes salarié cadre (ou assimilé), vous versez des cotisations à l'Arrco et à l'Agirc.

Lors de votre départ à la retraite, vous percevez une pension versée par ces 2 caisses de retraite complémentaire, qui s'ajoute à la pension de retraite de base versée par le régime général de la Sécurité sociale.

Les cotisations de retraite complémentaire versées chaque mois (par vous et votre employeur) vous permettent d'acquérir des points, qui s'accumulent sur votre compte individuel. Ces points accumulés servent de base au calcul de la pension versée par l'Agirc et l'Arrco lors de votre départ à la retraite.

Le calcul du nombre de points dépend de la formule de calcul suivante : (Assiette des cotisations versées x taux d'acquisition)/salaire de référence.

Les montants et taux à retenir pour 2017 sont les suivants :

Taux de cotisation et salaire de référence applicable en fonction de l'assiette de cotisation		
Assiette des cotisations (rémunération annuelle)	Taux d'acquisition	Salaire de référence
Jusqu'à 39228 € par an, versés à l'Arrco (tranche A)	6,20%	16,1879 €
Entre 39228 € et 156 912 € par an, versés à l'Agirc (tranche B)	16,44%	5,6306 €
Entre 156 912 € et 313 824 € par an, versés à l'Agirc (tranche C)	16,44%	5,6306 €

Ainsi, par exemple, si votre rémunération annuelle a été de 42 000 € en 2016, le nombre de points acquis est calculé ainsi :

• tranche A : $(38\,616 \text{ €} \times 6,20\%) / 15,6556 = 152,92$ points à l'Arrco en 2016

• tranche B : $(42\,000 - 38\,616 \text{ €} \times 16,44\%) / 5,4455 = 102,16$ points à l'Agirc en 2016.

Périodes non travaillées

Idem salarié non cadre

Majoration

Idem salarié non cadre

Rachat

Idem salarié non cadre

Montant de la pension

Le montant de la pension est calculé sur la base d'un système par points. Les cotisations versées permettent d'accumuler des points de retraite complémentaire.

Lors de votre demande de liquidation de la pension, le nombre de points acquis est multiplié par la valeur du point.

Valeur du point

Le point Arrco est fixé à 1,2513.

Le point Agirc est fixé à 0,4352.

Ainsi, par exemple :

• un salarié ayant acquis 4 000 points à l'Arrco perçoit 5 005,20 € par an,

• un salarié ayant acquis 4 000 points à l'Agirc perçoit 1 740,80 € par an.

La pension de retraite complémentaire fait l'objet d'une revalorisation annuelle (sauf inflation fixée à 1% maximum), au 1er novembre.

Age de départ à taux plein

1^{er} cas

Vous pouvez obtenir votre retraite complémentaire à taux plein si vous avez atteint l'âge légal de 62 ans au moins, et si vous justifiez du nombre de trimestres requis pour bénéficier du taux plein.

2^{ème} cas

Vous pouvez obtenir votre retraite complémentaire à taux plein sans condition de durée d'activité si vous avez atteint un âge minimum compris entre 65 et 67 ans en fonction de votre génération.

3^{ème} cas

Vous avez effectué une longue carrière. Vous pouvez obtenir votre retraite complémentaire avant l'âge légal sous certaines conditions.

ATTENTION : Retraite avec date d'effet à compter du 1er janvier 2019

Un nouveau dispositif de minoration/majoration temporaire s'applique au montant de votre retraite complémentaire.

Vous êtes concerné si vous êtes né à compter du 1er janvier 1957, et si vous demandez votre retraite complémentaire à partir du 1er janvier 2019.

Ce dispositif ne concerne donc pas les personnes qui sont nées après le 1er janvier 1957 mais qui obtiennent leur retraite complémentaire avant le 1er janvier 2019.

Grâce à ce dispositif, vous avez le choix entre 3 situations :

• Vous demandez votre retraite complémentaire à la date à laquelle vous bénéficiez du taux plein au régime de base. Une minoration de 10% pendant 3 ans s'applique au montant de votre retraite complémentaire. La retraite cesse d'être minorée lorsque le retraité a 67 ans et plus.

• Vous demandez votre retraite complémentaire 1 an après la date à laquelle vous bénéficiez du taux plein au régime de base.

La minoration ne s'applique pas.

Vous bénéficiez de la totalité de votre retraite complémentaire.

• Vous demandez votre retraite complémentaire 2 ans ou plus après la date à laquelle vous bénéficiez de votre retraite de base au taux plein.

Vous bénéficiez d'une majoration de votre retraite complémentaire pendant 1 an de :

- 10 % si vous décalez la liquidation de votre retraite complémentaire de deux années
- 20 % si vous décalez de trois années
- 30 % si vous décalez de quatre années

Cas d'exonérations de la minoration

La minoration temporaire de 10 % ne s'applique pas à la retraite complémentaire dans les cas suivants

- retraités exonérés de CSG (pour les retraités soumis à un taux réduit de CSG, la minoration sera de 5 % au lieu de 10 %)
- retraités handicapés
- retraités au titre du dispositif amiante
- retraités au titre de l'inaptitude
- retraités qui ont élevé un enfant handicapé
- bénéficiaires de la retraite des aidants familiaux

PRIMES

INDEMNITE DEPART RETRAITE

Tout salarié ayant au minimum dix ans d'ancienneté dans l'une ou plusieurs des sociétés d'autoroutes reçoit, lors de son départ à la retraite, une indemnité dite de fin de carrière calculée à partir de son salaire de base du dernier mois d'activité et égale à deux mois de salaire + 2/5e de mois par année supplémentaire au-delà de 10 ans.

Le total de cette indemnité ne peut, en aucun cas excéder 6 mois de salaire de base.

Pour les salariés faisant valoir leur retraite entre 60 et 65 ans, l'indemnité est calculée en tenant compte de l'ancienneté qui aurait été acquise par l'agent à l'âge de 65 ans.

PREVOYANCE

Tout salarié faisant valoir ses droits à la retraite auprès de l'entreprise et justifiant d'une adhésion au régime des frais de soins de santé des actifs d'une durée au moins égale à dix années consécutives avant le départ en retraite engendre de la part d'ESCOTA, le versement forfaitaire et unique d'une somme fixe et définie par accord d'entreprise auprès d'un organisme habilité, chargé d'assurer une rente au bénéficiaire.

Nous vous conseillons de vous rapprocher de notre mutuelle actuelle pour voir les propositions faites aux particuliers mais aussi de l'IPSEC qui en tant qu'ancien adhérent pourrait vous proposer un contrat adapté.

SYNTHESE

Date (ou année) de naissance	Age légal pour obtenir retraite de base.	Nbre de trimestres exigés pour le taux plein	Age de départ à la retraite à taux plein automatique	Age départ anticipé pour carrière longue	Nbre de trimestres exigés	Nbre de trimestres exigés en début de carrière	
						Né(e) entre janv et sept	Né(e) entre oct et décembre
Né(e) entre juillet et décembre 1951	60 ans et 4 mois	163	65 ans et 4 mois				
1952	60 ans et 9 mois	164	65 ans et 9 mois				
1953	61 ans et 2 mois	165	66 ans et 2 mois				
1954	61 ans et 7 mois		66 ans et 7 mois	60 ans	165	*	**
1955	62 ans	166	67 ans	60 ans	166	*	**
1956				60 ans	166	*	**
1957				57 ans	174	***	****
				59 ans et 8 mois	166	***	****
60 ans		*		**			
1958		57 ans et 4 mois		175	***	****	
		60 ans		167	*	**	
1959		57 ans et 8 mois		175	***	****	
		60 ans		167	*	**	
1960		58 ans		175	***	****	
		60 ans		167	*	**	
Né(e) de 1961 à 1963		58 ans		176	***	****	
		60 ans		168	*	**	
Né(e) de 1964 à 1966		58 ans		177	***	****	
		60 ans		169	*	**	
Né(e) de 1967 à 1969		58 ans		178	***	****	
	60 ans	170	*	**			
Né(e) de 1970 à 1972	58 ans	179	***	****			
	60 ans	171	*	**			
Né(e) à partir de 1973	58 ans	180	***	****			
	60 ans	172	*	**			

*5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans

** 4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans

*** 5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans

****4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans