



**ACCORD PORTANT DIVERSES MESURES VISANT À PARTICIPER À LA LUTTE
CONTRE LA PROPAGATION DU COVID-19 ET À ACCOMPAGNER LES
ENTREPRISES ET LES SALARIÉS DE LA BRANCHE**

ENTRE :

- Le Syndicat National des Cabinets de Recouvrement de créance et de Renseignements commerciaux (ANCR) ;
- La Fédération Nationale de l'Information d'Entreprise, de la Gestion de créances et de l'Enquête Civile (FIGEC) ;
- Les Services Intégrés du Secrétariat et des Télé-services (SIST) ;
- Le Syndicat National des Prestataires de Services d'Accueil (SNPA) ;
- Le Syndicat National des Organiseurs et Réalisateurs d'Actions Promotionnelles et Commerciales (SORAP) ;
- Le Syndicat des Professionnels des Centres de Contact (SP2C) ;
- Le Syndicat National des Professionnels de l'Hébergement (SYNAPHE).

ET :

- La CFDT-F3C ;
- La CFE-CGC FNECS ;
- La CFTC-CSFV ;
- La Fédération CGT des Sociétés d'Études ;
- La FEC-FO Services ;
- SUD-SOLIDAIRES.

Préambule

Depuis plusieurs semaines, la France et le monde entier sont confrontés à une pandémie inédite du virus covid-19.

Tous les secteurs d'activité sont durement impactés par les mesures exceptionnelles prises par le Gouvernement français pour lutter contre sa propagation, caractérisées en particulier par la fermeture de certains lieux au public, l'interdiction de rassemblements collectifs et, enfin, le confinement décrété dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux ont entendu, en dépit des difficultés pratiques pour se réunir comme à l'accoutumée, tout mettre en œuvre pour retenir différentes actions pouvant être menées par l'intermédiaire de la branche, au bénéfice des salariés et des entreprises.

Leur volonté est de permettre à l'ensemble des salariés et des entreprises de la branche de traverser cette période de crise inédite dans les meilleures conditions possibles et, au-delà, permettre de limiter au maximum les impacts économiques et sociaux induits par la situation.

L'objectif, dans le respect impérieux de la santé et de la sécurité, est ainsi d'éviter le plus possible les ruptures de contrat de travail et les fermetures d'entreprises au vu des difficultés économiques intrinsèques à ce type de contexte extraordinaire.

C'est au regard du caractère exceptionnel de cette crise que les partenaires sociaux ont entendu conclure le présent accord collectif négocié après plusieurs entretiens paritaires préparatoires et la tenue de CPPNI extraordinaires les 7 avril et 20 avril 2020.

Article 1 – Champ d'application

Le champ d'application du présent accord est identique à celui de la convention nationale du personnel des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire du 13 août 1999 tel que défini dans son article premier.

Article 2 – Rappel des obligations essentielles en matière d'hygiène, de santé, de sécurité

Dans un contexte sanitaire inédit causé par la pandémie de COVID-19, les signataires ont entendu rappeler les obligations essentielles applicables en matière d'hygiène, de santé et de sécurité.

D'abord, il est rappelé les principes généraux de prévention qui incombent aux entreprises.

Conformément à l'[article L4121-1 du Code du travail](#), il est rappelé que l'employeur a l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Les mesures participant de cette obligation sont, notamment, les actions de prévention des risques professionnels, les actions d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

De plus, et vu les termes de l'[article L4121-2 du Code du travail](#), il est rappelé les principes généraux de prévention et en particulier :

- Éviter les risques et évaluer ceux qui ne peuvent pas être évités ;
- Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants ;
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

En outre, et conformément à l'[article L4121-3 du Code du travail](#), il est rappelé que l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.

À la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs.

Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

Par ailleurs, il est rappelé, vu les termes de l'[article L4121-4 du Code du travail](#), que l'employeur, lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, prend en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité, compte tenu de la nature des activités de l'établissement.

De la même manière, il est rappelé les obligations faites aux travailleurs, conformément à l'article L4122-1 du Code du travail.

En effet, conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail, sans que cela ait une incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur susvisée.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir.

Il est entendu que les mesures prises en matière de santé et de sécurité ne doivent entraîner aucune charge financière pour les travailleurs.

Dans tous les cas et dans le cadre de la mise en œuvre d'actions visant à protéger la santé et la sécurité des salariés, il est rappelé le rôle de la médecine du travail, d'une part et des représentants du personnel, d'autre part.

Enfin, les entreprises et les salariés de la branche sont invités à se tenir régulièrement informés et, surtout, à respecter les préconisations des pouvoirs publics disponibles sur le site internet du Gouvernement :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Ces préconisations concernent aussi bien les salariés maintenus à leurs postes que ceux maintenus en activité par l'intermédiaire du télétravail, dont l'objectif commun est de lutter contre la propagation du covid-19.

Il est enfin rappelé que les services du Ministère du travail ont mis à la disposition des entreprises et des salariés un « questions/réponses » régulièrement actualisé :

<https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/coronavirus-questions-reponses-pour-les-entreprises-et-les-salaries>

Article 3 – Actions en matière de protection sociale complémentaire et de solidarité

Article 3-1 – Actions relatives au régime de Frais de santé

Il est rappelé que la branche des prestataires de services s'est dotée d'un régime de Frais de santé par le biais d'un [accord du 25 septembre 2015](#) plusieurs fois modifié depuis.

Au titre de ce régime, les partenaires sociaux ont entendu mettre en œuvre plusieurs actions dans le cadre de la crise rencontrée par les entreprises et les salariés de la branche.

Article 3-1-1 – Différé de l'augmentation de la cotisation des ayants droit

Compte-tenu du contexte rappelé en préambule, il est acté par les signataires de l'avenant du 20 janvier 2020 relatif à la révision de la cotisation des ayants droit du régime de Frais de santé convenue pour entrer en vigueur au 1^{er} avril 2020 est décalée au 1^{er} janvier 2021.

Il est entendu que cette décision est prise en accord avec les assureurs recommandés du régime, à savoir MALAKOFF HUMANIS et HARMONIE MUTUELLE.

Cet article vaut révision de l'avenant du 20 janvier 2020.

Article 3-1-2 – Mobilisation de l'action sociale institutionnelle des assureurs recommandés

Les organismes assureurs recommandés du régime de Frais de santé, MALAKOFF HUMANIS et HARMONIE MUTUELLE, invitent les entreprises, les salariés et leurs ayants droit à faire appel à l'Action Sociale Institutionnelle de leurs deux organismes pour venir en aide aux situations financières et sociales difficiles pouvant être rencontrées sur la période de crise actuelle.

Les formulaires à retourner complétés pour bénéficier de ces interventions sont joints en annexe au présent accord :

- Pour MALAKOFF HUMANIS, deux types de formulaires :
 - o Demande d'intervention spécifique pour les situations de fragilité sociale (budgétaire, handicap...),
 - o Demande d'intervention simplifiée (CESU handicap, CESU aidant, CESU décès...).
- Pour HARMONIE MUTUELLE, un formulaire :
 - o Demande d'aide exceptionnelle.

Pour solliciter l'accompagnement social susvisé auprès des organismes assureurs recommandés susvisés, la démarche est la suivante :

- Le salarié contacte la ligne téléphonique dédiée de la branche ;
- Il demande une intervention du fonds social institutionnel ;
- Le conseiller en prestation sociale lui fait parvenir une demande d'intervention sociale en fonction de sa situation ;
- Le salarié complète la demande et la retourne au conseiller en prestation sociale ;
- La demande est étudiée sur la base d'un dossier anonymisé ;
- Le salarié est informé de l'aide accordée par courrier.

Article 3-2 – Actions relatives au régime de Prévoyance

À l'instar des mesures détaillées dans l'article 3-1-2 susvisé, il est rappelé que tous les organismes assureurs recommandés du régime de Prévoyance disposent de fonds institutionnels d'action sociale.

Pour rappel, les organismes assureurs recommandés par l'[accord du 15 décembre 2014](#) au niveau du régime de Prévoyance en vigueur sont les suivants :

- APICIL : <https://mon.apicil.com>
- MALAKOFF-HUMANIS : <https://www.malakoffhumanis.com>

- MUTEX : <https://www.mutex.fr>
- OCIRP : <https://www.ocirp.fr>

Les informations relatives à l'action sociale institutionnelle proposée par ces organismes, au titre des entreprises qui y adhèrent et de leurs salariés, sont disponibles sur leurs sites internet susmentionnés.

Article 3-3 – Actions au régime de Solidarité

Il est rappelé que la branche s'est dotée d'un dispositif conventionnel de mutualisation du degré élevé de solidarité des régimes conventionnels de Santé et de Prévoyance au travers de l'[accord du 19 avril 2016](#).

Ce dispositif est mis en place au travers des assureurs recommandés par la branche et sa gestion a été centralisée auprès de l'OCIRP.

Compte-tenu de la situation rencontrée par les entreprises et les salariés de la branche, les signataires conviennent de mobiliser de manière exceptionnelle le dispositif du « *Haut Degré de Solidarité* ».

Article 3-3-1 – Adaptation de la prestation de soutien psychologique

D'abord, il est entendu que l'action de « *conseil et soutien psychologique pour les salariés* » a été adaptée à la situation de crise actuellement rencontrée, en particulier pour les salariés qui poursuivent leur activité professionnelle, tout particulièrement lorsque celle-ci ne peut être réalisée au travers du dispositif du télétravail.

Pour rappel et conformément aux termes de l'[avenant du 8 octobre 2018](#), cette prestation consiste en un service d'assistance psychologique qui permet notamment de sortir de l'isolement, de dédramatiser les situations afin d'aider le salarié traversant une période difficile, ou amené à surmonter une épreuve ou amené à ressentir une souffrance physique et morale.

Il est convenu, en accord avec l'OCIRP, que cette prestation a été adaptée aux incidences que peut provoquer cette période de lutte contre la propagation du covid-19.

Le service habituel de cette prestation reste également fonctionnel, permettant ainsi un accompagnement psychologique global au bénéfice des salariés bénéficiaires.

Une communication dédiée sera circularisée sans délai par l'OCIRP à l'ensemble des entreprises adhérentes aux assureurs recommandés qui les relaieront par tout moyen à leurs salariés.

Il est entendu que les organisations représentatives au niveau de la branche, syndicales et patronales, relaieront elles-aussi cette communication.

Article 3-3-2 – Mobilisation des actions et des aides du régime conventionnel de solidarité

Ensuite, il est rappelé que l'accord du 19 avril 2016 permet d'allouer différentes aides, conformément au catalogue arrêté par les partenaires sociaux.

Ces mesures, et plus largement l'ensemble des actions de solidarité, sont disponibles sur le site dédié suivant :

<http://hds-prestatairesdeservices.fr>

Article 3-3-3 – Prise en charge des cotisations du régime de Prévoyance et de Frais de santé

Enfin et conformément à l'[article R912-2 du Code de la sécurité sociale](#), les signataires entendent assurer la prise en charge totale, sur toute la période d'état d'urgence sanitaire, de la part salariale de la cotisation aux régimes de Prévoyance et de Frais de santé de tous les salariés en alternance ou en apprentissage pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion prévues au b du 2° de l'article R242-1-6 du même code.

Cette prise en charge vaut également pour la cotisation des salariés en alternance ou en apprentissage dont la cotisation représente au moins 10% de leurs revenus bruts.

Cette prise en charge est assurée sur les fonds mutualisés au niveau du dispositif géré par l'OCIRP.

La prise en charge susvisée concernera plus précisément, pour les deux régimes, les périodes d'appel de cotisations portant sur le deuxième trimestre 2020, soit du 1^{er} avril au 30 juin 2020.

L'OCIRP mettra à la disposition de la branche les outils de pilotage et de suivi utiles pour permettre une bonne gestion du fonds sur cette période de crise.

Article 4 – Actions en matière de formation professionnelle continue

Il est rappelé que la branche des prestataires de services dispose depuis son régime d'un dispositif dédié à la formation professionnelle continue des salariés relevant de la convention collective.

C'est actuellement dans le cadre de l'[accord du 12 octobre 2015](#) qu'est structurée la politique de formation de la branche, accompagnée par l'OPCO des entreprises de proximité.

Au titre de ce régime, les partenaires sociaux ont entendu mettre en œuvre plusieurs actions dans le cadre de la crise rencontrée par les entreprises et les salariés de la branche.

Ces actions s'ajoutent à celles décidées par le Conseil d'administration de l'OPCO des entreprises de proximité au titre de son plan de crise.

Article 4-1 – Recensement des formations à distance

Dans un contexte où les formations en présentiel sont rendues impossibles, il est demandé aux entreprises de se tourner vers les offres de formation à distance.

L'OPCO des entreprises de proximité, désigné par la branche, a engagé un travail de recensement des organismes de formation agréés qui offrent de telles formations.

Un catalogue adapté et actualisé est ainsi disponible sur le site internet de l'OPCO :

<https://www.opcoep.fr>

Toutes les entreprises de la branche sont également informées de la parution de ce catalogue par voie de mailing de l'OPCO.

Article 4-2 – Doublement exceptionnel des plafonds de dépenses sur le plan de compétences

En concertation avec son OPCO, la branche décide, vu la situation inédite rencontrée, une mobilisation exceptionnelle de la contribution conventionnelle des entreprises à la formation professionnelle pour favoriser les départs en formation pendant cette période de crise, conformément aux objectifs qu'elle s'est fixée en la matière dans son avenant du 9 décembre 2019.

Ainsi, les plafonds de dépenses sur le PDC (plan de compétences, ex plan de formation) pour des actions menées sur cette période exceptionnelle (soit correspondant au moins à la période de l'état d'urgence sanitaire) sont doublés :

- Pour les entreprises de 1 à 11 salariés : le principe de l'absence de plafond est maintenu ;
- Pour les entreprises de 11 à 299 salariés : le plafond de 5.000€ est porté à hauteur de 10.000€ ;
- Pour les entreprises de 300 salariés et plus : le plafond de 6.000€ est porté à hauteur de 12.000€.

Les critères de prise en charge arrêtés par la branche pour le premier semestre 2020 restent, pour leur part, pleinement applicables.

Article 4-3 – Rappels relatifs au traitement des demandes de prise en charge

Les partenaires sociaux demandent à l'OPCO de tout mettre en œuvre pour maintenir les paiements dans les meilleurs délais pendant toute cette période de crise, à savoir :

- D'une part, les prises en charge de dépenses de formation professionnelle continue engagées par les entreprises et ;
- D'autre part, le paiement des organismes de formations et centre de formation des apprentis.

Il est également rappelé que la saisie des demandes de prise en charge, dans la limite des critères en vigueur fixés par la branche, *via* la plateforme en ligne permet à l'OPCO d'assurer des traitements à bref délai, même en cette période de crise.

Les entreprises sont donc invitées à remplir leurs dossiers sur cette plateforme disponible sur le site internet de l'OPCO des entreprises de proximité rappelé plus haut.

Il est précisé que, le cas échéant, notamment vu l'urgence de la situation, la prise en charge demandée par l'entreprise peut concerner une formation déjà passée, à condition qu'elle ait eu lieu pendant la période d'état d'urgence sanitaire.

Au besoin, la SPP pourrait trancher *a posteriori* les cas particuliers qui poseraient des difficultés de traitement à l'OPCO.

Article 4-4 – Utilisation du compte personnel de formation

L'accord de branche du 12 octobre 2015 encadre le fonctionnement du compte personnel de formation (CPF) au titre de son [article 7](#).

Il est rappelé que le CPF peut être mobilisé par le salarié, à son initiative, sur le temps normalement travaillé et qu'il fait l'objet, dans ce cas, d'une rémunération à taux normal.

La mobilisation du CPF pendant le temps normalement travaillé nécessite toutefois l'accord de l'employeur.

Compte-tenu de la situation rencontrée dans la branche, les salariés sont encouragés à mobiliser les CPF sur cette période, en accord avec leur employeur, en particulier dans le cas des salariés qui n'auraient plus d'activité à hauteur de leur durée contractuelle de travail que l'entreprise bénéficie ou non de l'activité partielle.

Il est expressément précisé que les salariés conservent en tout état de cause l'ensemble de leurs droits sur le CPF, y compris lorsque leur entreprise recourt à l'activité partielle.

Cela implique aussi qu'un salarié placé en activité partielle peut, le cas échéant, mobiliser son CPF.

Les partenaires sociaux se réservent la possibilité d'un abondement particulier des CPF mobilisés pendant la période officielle d'état d'urgence sanitaire en orientant ultérieurement une partie de la contribution conventionnelle du régime mutualisé de formation professionnelle de la branche.

Article 4-5 – Incitation au recours à l'aide à la formation du Fonds national de l'emploi

Les signataires rappellent l'existence du dispositif « FNE-Formation » comme alternative à l'activité partielle.

Ce dispositif est mis en œuvre dans les entreprises au travers de conventions de formation et d'adaptation conclues entre les DIRECCTE et les entreprises, conformément aux articles R5123-5 et suivants du Code du travail.



Ce type de convention peut être conclu par les entreprises rencontrant d'importantes difficultés économiques, en priorité celles embauchant moins de 250 salariés.

L'objectif de ce dispositif est, d'une part, de permettre une prise en charge partielle d'actions de formation et d'adaptation de leurs salariés d'une durée maximale de 18 mois et, d'autre part, de faciliter la continuité de l'activité de ces entreprises en favorisant l'adaptation de leurs salariés à de nouveaux emplois.

Sont visées dans ce cadre les actions de formations spécifiques à un poste de travail, ou des formations générales permettant l'acquisition de compétences transférables.

Sont principalement concernés les salariés les plus menacés dans leur emploi, notamment en raison de leur faible qualification, et ceux susceptibles d'être placés en activité partielle.

L'entreprise doit s'engager à maintenir dans l'emploi des salariés formés pendant une durée au moins égale à la convention, à moins que la formation n'ait été suivie en vue d'un reclassement externe.

Une contribution de l'État est versée dans le cadre de ce dispositif.

Le montant de la contribution varie en fonction de la taille de l'entreprise, du type de formation et du public concerné.

Dans tous les cas, l'aide est accordée à condition que l'action de formation ou d'adaptation mise en œuvre fasse l'objet d'un cofinancement privé, par l'entreprise elle-même ou par l'OPCO.

L'OPCO des entreprises de proximité, désigné par la branche, peut être mobilisé, pendant cette période de crise, pour accompagner les entreprises au montage de dossiers à déposer auprès des DIRECCTE concernées.

Ces entreprises sont invitées à se rapprocher de leur conseiller habituel pour bénéficier de cet accompagnement.

Article 4-6 – Différé de la réalisation des entretiens d'état des lieux des parcours professionnels

Conformément à [l'alinéa II de l'article 1 de l'ordonnance n°2020-387 du 1^{er} avril 2020](#), il est entendu que l'entretien professionnel faisant un état de lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié intervenant au cours de l'année 2020 en application de l'article L6315-1 du Code du travail peut être reporté à l'initiative de l'employeur jusqu'au 31 décembre 2020.

Il est également rappelé qu'à compter du 12 mars 2020 et jusqu'au 31 décembre 2020, l'alinéa 6 du II de l'article L6315-1 et l'alinéa 1^{er} de l'article L6323-13 du Code du travail ne sont pas applicables.

Enfin, à compter du 1^{er} janvier 2021, il est tenu compte de la date à laquelle l'employeur a procédé à l'entretien professionnel compte-tenu du report de délai introduit par l'ordonnance susvisée.

Article 4-7 – Prolongation des contrats d'apprentissage et de professionnalisation

Conformément à l'[article 3 de l'ordonnance n°2020-387 du 1^{er} avril 2020](#), les signataires rappellent que les contrats d'apprentissage et de professionnalisation respectivement mentionnés aux articles L6221-1 et L6325-1 du Code du travail, dont la date de fin d'exécution survient entre le 12 mars et le 31 juillet 2020, sans que l'alternant ait achevé son cycle de formation en raison de reports ou d'annulations de sessions de formation ou d'examens, peuvent être prolongés par avenant au contrat initial jusqu'à la fin du cycle de formation poursuivi initialement.

Il est également entendu que la durée de 3 mois, prévue pour la durée d'un cycle de formation en apprentissage des personnes âgées de 16 à 29 ans révolus ou celles ayant au moins 15 ans et justifiant avoir accompli la scolarité du premier cycle de l'enseignement secondaire, est prolongée de 3 mois supplémentaires pour les personnes dont le cycle de formation en apprentissage est en cours à la date du 12 mars 2020.

Article 4-8 – Financement des parcours de validation des acquis de l'expérience

Conformément à l'[article 2 de l'ordonnance n°2020-387 du 1^{er} avril 2020](#), les signataires souhaitent que l'OPCO des entreprises de proximité, l'OPCO désigné par la branche, vienne financer les dépenses afférentes à la validation des acquis de l'expérience (VAE) incluant les frais de positionnement du bénéficiaire, l'accompagnement à la constitution des dossiers de recevabilité et la préparation au jury de validation des acquis de l'expérience ainsi que les frais afférents à ces jurys par dérogation aux dispositions du code du travail et notamment son article L6332-14.

Il est rappelé que la prise en charge de telles dépenses est effectuée sur la base d'un montant forfaitaire déterminé par l'OPCO dans la limite de 3.000€ par dossier de validation des acquis de l'expérience.

Ces dispositions seront applicables au plus tard jusqu'au 31 décembre 2020, sous réserve d'une date antérieure fixée par un décret à paraître.

Article 4-9 – Adaptation de la future politique conventionnelle

Il est entendu que les instances paritaires (CPNEFP, SPP, CPPO) de la branche se mobiliseront encore après la crise pour adapter utilement les critères et/ou les priorités de la formation professionnelle.

Article 5 – Dispositions finales

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée fixée au 31 décembre 2020, sans préjudice des limites temporelles expressément visées par lui.

Il est entendu que les modalités de négociation et de conclusion du présent accord sont adaptées aux termes de l'[article 8 de l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19](#).

Ainsi :

- Le délai d'opposition de quinze (15) jours, mentionné à l'article L2232-6 du Code du travail, est réduit à huit (8) jours ;
- Pour l'extension du présent accord, le délai d'un mois mentionné à l'alinéa 3 de l'article L2261-19 du Code du travail est réduit à huit (8) jours.

Compte-tenu des termes de l'ordonnance susvisée, il est convenu que le présent accord a vocation à s'appliquer dès sa date de signature, son extension étant sollicitée par ailleurs.

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente et fera, surtout, l'objet de mesures de publicité extraordinaires, outre celles de droit commun prescrites par le Code du travail.

En effet, les signataires conviennent que le présent accord sera transmis, dès sa signature, aux organismes assureurs recommandés et à l'OPCO désigné par la branche afin qu'ils en assurent respectivement la publicité auprès des entreprises de la branche qui adhèrent auprès d'eux conformément aux accords en vigueur.

En outre et vu l'impossibilité d'apprécier précisément dans le temps toutes les incidences de la période de la crise actuelle, les parties conviennent expressément de se retrouver spécifiquement sur les termes et l'objet de cet accord en juin 2020 et en septembre 2020.

Enfin et conformément aux articles L2261-23-1 et L2232-10-1 du Code du travail, il est expressément convenu que toutes les entreprises appliquant la convention collective nationale des prestataires de services du secteur tertiaire sont concernées par le présent accord, quel que soit leur effectif.

Fait à Paris, le 24 avril 2020

Pour les organisations patronales		Pour les organisations syndicales	
P10 ANCR M. GINGEMBRE LABONNELLE	Par délégation spéciale LB	P10 CFDT-F3C M. CLÉRET PIRES	Par délégation spéciale LB
P10 FIGEC M. BATTISTA BOUCHINDICOMME	Par délégation spéciale LB	P10 CFE-CGC FNECS M. KOUBI	Par délégation spéciale LB
P10 SIST Mme MAHIEU CAPITAINE	Par délégation spéciale LB	P10 CFTC-CSFV M. CHIARONI	Par délégation spéciale LB
P10 SNPA M. LIXI Mme TOUHAMI	Par délégation spéciale LB	CGT-FSE Mme BENFIGUIG	

P10	SORAP M. CRÉPIN	<i>Par délégation spéciale</i> 	FEC-FO Services Mme SIMON	<i>Par délégation spéciale</i> 
P10	SP2C M. DUBREIL	<i>Par délégation spéciale</i> 	SUD-SOLIDAIRES P10 M. MADELIN	<i>Par délégation spéciale</i> 
P10	SYNAPHE M. CHARBONNIER	<i>Par délégation spéciale</i> 		

DEMANDE D'AIDE EXCEPTIONNELLE

Nom de l'entreprise : CCN :

SIREN : (mentionné sur votre bulletin de salaire)

➔ Numéro d'adhérent :

Mme M. NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : Téléphone :

Adresse mail :

Célibataire Marié(e) ou Concubinage ou Pacsé(e) Divorcé(e) ou Séparé(e) Veuf (ve)

➔ Composition familiale

	Nom	Prénom	Bénéficiaire (1)	Date de naissance	Situation professionnelle / scolaire
Conjoint(e)					
Enfant 1 :					
Enfant 2 :					
Enfant 3 :					
Enfant 4 :					
Enfant 5 :					

(1) Cocher la case du bénéficiaire de la demande

➔ Objet de la demande

Demande d'aide pour le paiement des cotisations (**nécessité d'avoir une ancienneté d'un an de cotisations réglées**).

Demande d'aide pour une dépense de santé :

Nature de la dépense :

Bénéficiaire concerné :

Montant de la dépense :

Autres organismes sollicités :

Autres aides obtenues :



➤ Budget mensuel du foyer

Ressources mensuelles	Adhérent	Conjoint	Autre personne vivant au foyer
Salaires			
Indemnités journalières, pension d'invalidité, rentes			
Allocation chômage			
Retraites principale et complémentaire			
RSA (Revenu de Solidarité Active)			
Allocation Adulte Handicapé			
Prestations familiales			
Allocation logement			
Pension alimentaire			
Revenus fonciers et revenus capitaux			
Autres (allocation tierce personne...)			
TOTAL			

Charges mensuelles	Adhérent	Conjoint	Autre personne vivant au foyer
Loyer ou accession à la propriété			
Energie			
Impôts sur le revenu			
Taxe d'Habitation et Foncière			
Pensions alimentaires			
TOTAL			

« Informatique et Libertés : les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet. Nous nous engageons à respecter la confidentialité des données personnelles recueillies et à ne jamais transmettre ces données à des tiers non concernés par votre demande. Ces données personnelles sont maintenues sur des réseaux sécurisés, en France, et accessibles par un nombre limité de collaborateurs.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification sur les données qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au siège social de la mutuelle.»

➤ Motif(s) de la demande ou éléments particuliers à signaler à la commission

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné atteste sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements portés sur le présent formulaire et m'engage à fournir, si besoin, les justificatifs complémentaires à l'étude du dossier. J'accepte que ma demande soit transmise au fonds social éventuellement mis en place par ma branche professionnelle pour examen.

Les données collectées sont uniquement destinées à un usage interne par Harmonie Mutuelle – service d'action sociale, pour le suivi de votre demande, et seront conservées uniquement pendant le déroulement de votre suivi et effacées 2 ans après la fin de la prise en charge.

Conformément à la réglementation, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement ou de portabilité de vos données personnelles. Vous disposez en outre d'un droit à la limitation des traitements, d'un droit au retrait du consentement, du droit de ne pas faire l'objet d'une décision automatisée et d'un droit d'opposition dans les limites des intérêts légitimes de la Mutuelle. Ces droits peuvent être exercés auprès du Responsable Protection des Données par mail à l'adresse dpo@harmonie-mutuelle.fr

Fait à :

Signature

Le :

Liste des justificatifs à joindre à l'imprimé

Pour chaque membre du foyer, joindre impérativement :

- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu recto et verso
- Photocopies des justificatifs de ressources : 3 derniers bulletins de salaire ou indemnités chômage ou indemnités maladie ; allocation adultes handicapés ; pension de retraite ou d'invalidité ; allocation tierce personne ; allocations familiales ; allocation logement ; pension alimentaire
- Photocopies des justificatifs de charges : loyer ou accession, électricité, chauffage, pension alimentaire, taxe d'habitation, taxe foncière, tierce personne

.....

Pour les demandes d'aides concernant des prestations :

- Devis ou factures des frais engagés
- Réponse des aides sollicitées auprès d'autres organismes

L'ensemble des justificatifs et le formulaire sont à retourner à :

Traitement du dossier par la mutuelle

Date de réception du dossier :

Date du passage en commission sociale de la mutuelle :

Décision de la commission sociale :

Date d'envoi au secrétariat référent : à

➤ Décision de la commission paritaire

Accepté Montant alloué :

Refus

Ajourné

Cadre réservé à l'instructeur :

Demande d'intervention sociale

INDIVIDUELLE SIMPLIFIÉE - CONFIDENTIEL



Identité de la personne affiliée

Nom*

Prénom*

N° de Sécurité sociale*

Nom de jeune fille*

Date de naissance*

Adresse*

Code postal*

Ville*

Téléphone fixe

Téléphone portable
(remplir au moins un numéro de téléphone)

Email*@.....

Célibataire

Marié(e) Vie maritale ou lié par un PACS

Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

depuis le

en activité depuis le

Entreprise

Adresse

en maladie

au chômage

en invalidité

en préretraite

depuis le

en retraite depuis le

autre situation (préciser)

reconnu par la CDAPH taux

Institution de prévoyance

Institution de retraite complémentaire

Identité du conjoint ou du compagnon (à compléter)

Nom

Prénom

N° de Sécurité sociale

Nom de jeune fille

Date de naissance

en activité depuis le

Entreprise

Adresse

Téléphone

en maladie

au chômage

en invalidité

en préretraite

depuis le

reconnu par la CDAPH taux

Institution de prévoyance

Institution de retraite complémentaire

RÉSERVÉ À L'INSTITUTION

Motif de l'aide :

Enfant(s) et autre(s) personne(s)

Nom et Prénom	Date de naissance	À charge	Profession ou situation
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

Pièces justificatives à fournir

Nous vous remercions de remplir soigneusement ce document et de nous le retourner accompagné d'une photocopie des pièces justificatives cochées ci-dessous :

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un relevé d'identité bancaire (RIB). <input type="checkbox"/> Votre dernier avis d'imposition dans sa totalité. <input type="checkbox"/> La copie de la facture acquittée de <input type="checkbox"/> Le devis de <input type="checkbox"/> La prescription médicale de votre médecin pour une période de..... mois. <input type="checkbox"/> L'échéancier des cotisations de votre contrat santé. <input type="checkbox"/> Tous documents justifiant une aide éventuelle d'un autre organisme. <input type="checkbox"/> Copie du dernier bulletin de salaire ou attestation de Pôle emploi. | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Copie du livret de famille. <input type="checkbox"/> Justificatif des dates du congé maternité établi par la CPAM ou à défaut par l'employeur <input type="checkbox"/> Justificatif des études en alternance ou en apprentissage. <input type="checkbox"/> Inscription au permis de conduire et justification de l'obtention du permis. <input type="checkbox"/> Justificatif de l'ALD (Affection de Longue Durée). <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Autres |
|---|---|

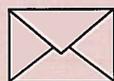
Les informations demandées dans le présent formulaire sont indispensables à l'étude du dossier. Il est rappelé que les aides sont facultatives, ponctuelles et étudiées au cas par cas. Toute demande donnera lieu à une réponse écrite.

Une seule demande sera recevable par foyer auprès de notre organisme de prévoyance.

Le demandeur certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés qui serviront de base à l'attribution d'une aide financière éventuelle.

Fait à le Signature obligatoire* :

* : Informations à renseigner obligatoirement



Malakoff Humanis

Accompagnement social assurance
Pôle individuel
62006 Arras cedex

Les informations recueillies dans le présent formulaire sont toutes nécessaires pour Malakoff Humanis Prévoyance / Mutuelle Malakoff Humanis / Institution Nationale de Prévoyance des Représentants (INPR) / QUATREM, responsable du traitement, ci-après désigné Malakoff Humanis, afin de répondre rapidement et efficacement à votre demande d'intervention sociale. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Ces droits peuvent être exercés par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.



MALAKOFF HUMANIS PRÉVOYANCE - Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale - Siège : 21 rue Laffitte - 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181 - Une institution de prévoyance du groupe Malakoff Médéric - 21 rue Laffitte - 75009 Paris - malakoffhumanis.com • **MUTUELLE MALAKOFF HUMANIS** - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 784 718 256 - Siège : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - Mutuelle membre du groupe Malakoff Humanis • **INSTITUTION NATIONALE DE PRÉVOYANCE DES REPRÉSENTANTS (INPR)** - Institution de prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la sécurité sociale - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 352 983 118 - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris • **QUATREM** - Société anonyme au capital de 510426261 € - Entreprise régie par le Code des assurances - immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 412 367 724 - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris • **MALAKOFF HUMANIS NATIONALE (MHN)** - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 339 358 681 - Siège social : 139/147 rue Paul Vaillant-Couturier - 92240 Malakoff

Demande d'intervention sociale

AIDES INDIVIDUELLES - CONFIDENTIEL

Identité de la personne affiliée

Nom*

Prénom

N° de Sécurité sociale*

Nom de jeune fille*

Date de naissance*

Adresse*

Code postal*

Ville*

Téléphone fixe

Téléphone portable

(remplir au moins un numéro de téléphone)

Email*@.....

Célibataire

Marié(e) Vie maritale ou lié par un PACS

Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

depuis le

en activité depuis le

Entreprise

Adresse

en maladie

au chômage

en invalidité

en préretraite

depuis le

en retraite depuis le

autre situation (préciser)

reconnu par la CDAPH taux

Institution de prévoyance

Institution de retraite complémentaire

Identité du conjoint ou du compagnon (à compléter)

Nom

Prénom

N° de Sécurité sociale

Nom de jeune fille

Date de naissance

en activité depuis le

Entreprise

Adresse

Téléphone

en maladie

au chômage

en invalidité

en préretraite

depuis le

reconnu par la CDAPH taux

Institution de prévoyance

Institution de retraite complémentaire

RÉSERVÉ À L'INSTITUTION

Motif de l'aide :

Enfant(s) et autre(s) personne(s)

Nom et Prénom	Date de naissance	À charge	Profession ou situation
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

Ressources du foyer

**FOURNIR LA COPIE DES JUSTIFICATIFS DEMANDÉS
(en gras et en italique dans le tableau)**

NATURE DES RESSOURCES	D Direct	R Reversion	MONTANT			M	Mensuel
			Demandeur	Conjoint ou compagnon	Autre personne vivant au foyer	T	Trimestriel
						A	Annuel
RETRAITE DE BASE Pension Sécurité sociale MSA (régime agricole) Régimes spéciaux (EDF, SNCF, fonction publique...) Autres (précisez le nom de l'organisme) <i>Justificatifs des sommes versées par vos organismes de retraite pour la déclaration d'impôt</i>							
RETRAITE COMPLÉMENTAIRE (précisez le nom des institutions) <i>Justificatifs des sommes versées par vos institutions de retraite pour la déclaration d'impôt</i>							
SALAIRES Les trois derniers bulletins du foyer + bulletin de décembre de l'année écoulée							
PRESTATIONS FAMILIALES (AF - AEEH - ASF - CF - AAH - RSA - etc.) ALLOCATIONS LOGEMENT Dernier avis de paiement ou de la dernière notification							
ALLOCATION PÔLE EMPLOI Notification d'admission et du dernier avis de paiement							
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES SÉCURITÉ SOCIALE Dernier avis de paiement							
PENSION D'INVALIDITÉ SÉCURITÉ SOCIALE Dernier avis de paiement							
RENTES ACCIDENT DU TRAVAIL Dernier avis de paiement							
COMPLÉMENT SERVI PAR UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE Dernier avis de paiement							
REVENUS MOBILIERS REVENUS LOCATIFS FONCIERS							
AUTRES RESSOURCES (précisez lesquelles) A.P.A. RENTE OCIRP PENSION ALIMENTAIRE PERÇUE PCH AIDES HUMAINES Joindre les justificatifs							

Charges du foyer

Fournir la copie des justificatifs demandés

LOGEMENT

- En accession à la propriété Propriétaire Locataire Usufruitier Occupant à titre gratuit
 Appartement Maison individuelle Maison de retraite (privée publique)

NATURE DES CHARGES	MONTANT	M	Mensuel
		T	Trimestriel
		A	Annuel
LOYER <i>Dernière quittance</i>			
PRÊT IMMOBILIER OU POUR TRAVAUX <i>Tableau d'amortissement</i>			
FRAIS DE MAISON DE RETRAITE <i>Factures sur une année</i>			
CHARGES DE COPROPRIÉTÉ <i>Appels de fonds sur un an</i>			
TAXE D'HABITATION <i>Dernière reçue</i>			
TAXE FONCIÈRE <i>Dernière reçue</i>			
ASSURANCE HABITATION ET AUTOMOBILE <i>Dernière quittance</i>			
ÉLECTRICITÉ - GAZ - EAU - FUEL - ... <i>Factures sur une année</i>			

Avez-vous des charges liées à une résidence secondaire ? OUI NON

AUTRES CHARGES

NATURE DES CHARGES	MONTANT	M	Mensuel
		T	Trimestriel
		A	Annuel
IMPÔT SUR LE REVENU <i>Dernier avis d'imposition complet de toutes les personnes du foyer et de la déclaration pré-remplie des revenus</i>			
CRÉDITS (précisez) <i>Tableaux d'amortissement et des contrats</i>			
PENSION ALIMENTAIRE VERSÉE			
ÊTES-VOUS EN SITUATION DE SURENDETTEMENT ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Tableaux d'amortissement et des contrats</i> <i>+ plan d'apurement</i>			
COTISATIONS PRÉVOYANCE OU MUTUELLE <i>(précisez le nom et l'adresse de l'organisme)</i>			

AUTRES DOCUMENTS MOTIVANT VOTRE DEMANDE (à renvoyer sous pli confidentiel)

- Fournir les factures ou devis de remboursement de la Sécurité sociale et de la Mutuelle.
- Pour le handicap joindre la notification de la MDPH.

Motif de la demande (hors données médicales)

À renseigner obligatoirement

Exposez les raisons de votre demande d'aide (dépenses exceptionnelles...) qui permettront à la Commission sociale de bien comprendre votre situation :

.....
.....
.....
.....

Organisme	En cours	Refusées	Accordées		
			Date	Motif de l'aide	Montant
Centre Communal d'Action Sociale ou Mairie					
Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH)					
AGEFIPH					
Conseil Général ou départemental					
Sécurité sociale					
Pôle emploi					
Institution(s) de retraite complémentaire : (Nom)					
Mutuelle ou prévoyance : (Nom)					
Comité d'entreprise					
Autre organisme (à préciser) :					

Êtes vous accompagné(e) par un travailleur social ? OUI NON

Si oui, indiquez ses coordonnées (nom, service, N° de téléphone) :

Nous vous remercions de remplir soigneusement ce document et de nous le retourner **accompagné des pièces justificatives demandées, d'un relevé d'identité bancaire (RIB) et de la copie de votre livret de famille.**

N'hésitez pas à nous contacter si vous souhaitez des précisions complémentaires.

Les informations demandées dans le présent formulaire sont indispensables à l'étude du dossier. Il est rappelé que les aides sont facultatives, ponctuelles et étudiées au cas par cas. Toute demande donnera lieu à une réponse écrite.

Une seule demande sera recevable par foyer auprès de notre organisme de prévoyance.

Le demandeur certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés qui serviront de base à l'attribution d'une aide financière éventuelle.

Fait à le Signature obligatoire* :

* : Informations à renseigner obligatoirement

Malakoff Humanis
 Accompagnement social assurance
 Pôle individuel
 62006 Arras cedex

Les informations recueillies dans le présent formulaire sont toutes nécessaires pour Malakoff Humanis Prévoyance / Mutuelle Malakoff Humanis / Institution Nationale de Prévoyance des Représentants (INPR) / QUATREM, responsable du traitement, ci-après désigné Malakoff Humanis, afin de répondre rapidement et efficacement à votre demande d'intervention sociale. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Ces droits peuvent être exercés par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.



MALAKOFF HUMANIS PRÉVOYANCE - Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale - Siège : 21 rue Laffitte - 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181 - Une institution de prévoyance du groupe Malakoff Médéric - 21 rue Laffitte - 75009 Paris - malakoffhumanis.com • **MUTUELLE MALAKOFF HUMANIS** - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 784 718 256 - Siège : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - Mutuelle membre du groupe Malakoff Humanis • **INSTITUTION NATIONALE DE PRÉVOYANCE DES REPRÉSENTANTS (INPR)** - Institution de prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la sécurité sociale - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 352 983 118 - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris • **QUATREM** - Société anonyme au capital de 510 426 261 € - Entreprise régie par le Code des assurances - immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 412 367 724 - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris • **MALAKOFF HUMANIS NATIONALE (MHN)** - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 339 358 681 - Siège social : 139/147 rue Paul Vaillant-Couturier - 92240 Malakoff

MH-IMP2494-1910