

**Avenant à l'Accord Groupe
« Prévoyance et Frais de Santé »
du 12 janvier 2010**

ENTRE LES SOUSSIGNES,

Le Groupe Gascogne et l'ensemble des sociétés françaises qui le compose, représentés par M. Dominique COUTIERE, Président Directeur Général de Gascogne SA ;

D'une part,

ET,

Les Organisations syndicales représentatives au sein du Groupe Gascogne et des sociétés qui le composent :

- le syndicat CFDT de Gascogne Bois, représenté par M. Fabrice LARTIGAU, délégué syndical, spécialement mandaté à cet effet ;
- le syndicat CFE-CGC :
 - o De Gascogne Flexible, représenté par M. Stéphane ARNAUD, délégué syndical spécialement mandaté à cet effet ;
 - o De Gascogne Papier représenté par M. Didier LALUQUE, délégué syndical spécialement mandaté à cet effet ;
 - o De l'établissement de Mimizan de Gascogne Sacs représenté par M. Franck TARTAS, délégué syndical spécialement mandaté à cet effet.
- le syndicat CGT :
 - o de Gascogne Bois, représenté par M. Jean-Luc LESBEGUERIES délégué syndical spécialement mandaté à cet effet ;
 - o de Gascogne Sacs,
 - Représenté par M. André SOLUREAU sur le site de Mimizan, délégué syndical spécialement mandaté à cet effet ;
 - Représenté par Mme. Marina BODINEAU sur le site de Saint-Herblain, déléguée syndicale spécialement mandatée à cet effet ;
 - o de Gascogne Papier représenté par MM. Philippe COUFFIGNAL et Pascal DUGRAND délégués syndicaux, spécialement mandatés à cet effet ;
 - o de Gascogne Flexible, représenté par M. Cyrille FOURNET, délégué syndical, spécialement mandaté à cet effet ;
- Le syndicat FO de la société Gascogne Papier, représenté par M. David CIESIELCZYK, délégué syndical, spécialement mandaté à cet effet.

D'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Il est rappelé que les dispositions du présent avenant se substituent intégralement et de plein droit à toutes dispositions préexistantes ayant le même objet ou la même nature, et ce quel qu'en soit le fondement juridique.

AS
JDN
FL
C.P
CD
DP
JL
M
TS

PREAMBULE

Rappel du contexte.

Dans la continuité du régime mis en place depuis le 1^{er} avril 2006 au sein du Groupe, les partenaires sociaux ont convenu des dispositions du présent avenant à l'accord Groupe du 12/01/2010.

Cette démarche, dont l'objectif d'harmonisation reste constant, s'inscrit également dans l'esprit de l'accord Groupe du 29 juin 2018, dans le but de garantir la pérennité de notre dispositif Santé-Prévoyance assurant protection, équité et équilibre pour tous et basé sur un principe de solidarité entre tous les salariés du Groupe.

L'objectif principal est de mettre en place au sein du Groupe, un régime unique de Frais de santé – Prévoyance plus lisible et plus équitable, à travers une harmonisation des garanties au sein de l'ensemble du Groupe, tout en gardant à l'esprit qu'il est nécessaire de maîtriser l'équilibre technique et financier du régime global.

Cette maîtrise suppose ainsi que les budgets de cotisations employeur soient homogènes au sein du Groupe, tout en assurant une protection adaptée et optimale à nos salariés.

Par ce travail de convergence, nos systèmes « Santé- Prévoyance » auront ainsi vocation à être en adéquation avec les évolutions organisationnelles au sein du Groupe, et contribueront à faciliter l'équité entre les salariés.

ARTICLE 1. PERIMETRE

Le présent avenant ne prend en compte que les sociétés françaises du Groupe Gascogne existantes et à venir.

Est ainsi concerné, à ce jour, par les dispositions du présent avenant l'ensemble des salariés des sociétés suivantes (liste exhaustive) : Gascogne SA, Gascogne Papier, Gascogne Flexible, Gascogne Sacs Mimizan, Gascogne Sacs Saint-Herblain et Gascogne Bois.

L'intégration de la société Feutres Depland au présent dispositif se fera à compter du 01/01/2020.

ARTICLE 2. HARMONISATION DES REGIMES « FRAIS DE SANTE »

2.1. Bénéficiaires (modification de l'article 8 de l'accord du 12/01/2010).

L'adhésion à ce système de garanties est obligatoire sans condition d'ancienneté.

Les cas de refus d'adhésion à ce régime prévu par l'article 4 de l'accord Groupe du 12/01/2010 demeurent applicable à l'exception des suivantes :

- « les salariés sous contrat à durée déterminée et les travailleurs saisonniers dont le contrat de travail est inférieur à 12 mois ;
- Les salariés sous contrat à durée déterminée et les travailleurs saisonniers dont le contrat de travail est égal ou supérieur à 12 mois déjà couvert par ailleurs en justifiant de cette couverture ;[...] »

Ces deux dispositions sont ainsi modifiées comme suit :

- « les salariés sous contrat à durée déterminée dont le contrat de travail est inférieur à 12 mois ;

AS
JTM
C.P
C.P
D.P
M
P.L
J
JF

- Les salariés sous contrat à durée déterminée dont le contrat de travail est égal ou supérieur à 12 mois déjà couvert par ailleurs en justifiant de cette couverture ;[...] ».

2.2. Convergence vers le REGIME B.

Il est convenu de mettre en place une convergence du dispositif « Frais de santé » vers un régime unique, afin d'offrir de meilleures garanties à l'ensemble des salariés du Groupe, soit de converger vers l'actuel **REGIME B**, à partir du 01/04/2019 (cf. : annexe 1).

Cette harmonisation des prestations induit également l'harmonisation de la participation patronale, aujourd'hui hétérogène d'une entité à une autre, vers un montant forfaitaire unique pour l'ensemble du Groupe, qui s'élève ainsi à **48.46 euros / mois (quarante-huit euros et quarante-six centimes)**.

Afin de limiter l'effet sur les cotisations supportées par les salariés les plus impactés par cette cotisation patronale unique, (à savoir les salariés de Gascogne Bois, Gascogne Flexible et Gascogne SA), la hausse des cotisations salariales sera lissée sur trois ans, selon les modalités suivantes :

- Période Avril 2019 – Décembre 2019 : + **3,20 euros / mois** (soit + 29 euros en 2019 par rapport à 2018).
- Période Janvier 2020 – Décembre 2020 : + **3,20 euros / mois** (soit + 76,80 euros en 2020 par rapport à 2018).
- Période Janvier 2021- Décembre 2021 : + **3,40 euros / mois** (soit + 117,60 euros en 2021 par rapport à 2018), et + **2,55 euros/mois** pour Gascogne SA.

Les prestations « Frais de santé » du REGIME B sont ainsi composées d'une base obligatoire et d'une option facultative. Les garanties sont exprimées en complément de la prise en charge de la Sécurité sociale.

Le détail de ces garanties, reprenant la notice d'information de l'assureur, figure en annexe 2. Les garanties telles qu'en vigueur à la date de prise d'effet du présent régime sont résumées, à titre d'information, dans le document joint en annexe. Toutefois, elles ne constituent pas un engagement pour l'entreprise qui n'est tenue qu'au seul paiement des cotisations et, a minima, au respect de ses obligations légales et conventionnelles en la matière. Elles relèvent, en conséquence, de la seule responsabilité de l'organisme assureur tout comme les modalités, limitations et exclusions de garantie.

3.2. Taux et assiettes de cotisations (modification de l'article 10 de l'accord du 12/01/2010).

La cotisation globale destinée au financement du régime de frais de santé fixée au 01/04/2019, en pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité Sociale, est la suivante :

REGIME	Régime de base obligatoire		Régime de base + Option1 (Facultative)	
	Isolé	Famille	Isolé	Famille
Taux globaux	1,75%	3,45%	2,50%	5,32%

AS
JAN

MC
DP

0.8

AB

CD

JLL

m

d

JF

ARTICLE 4. HARMONISATION DES REGIMES DE « PREVOYANCE »

Il est rappelé que l'intervention des garanties de prévoyance s'effectue en relais de l'application des dispositions relatives aux garanties de ressources internes aux entités du Groupe (CCN, CCR ou accord collectif).

4.1. Convergence des garanties.

Dans un objectif constant de maîtrise des coûts, les parties signataires conviennent de façon consensuelle de la nécessité de pallier le déficit du compte « Prévoyance » tout en maintenant un dispositif cohérent et équitable pour l'ensemble des salariés.

Dans ce cadre, il est convenu les modifications suivantes, applicables à l'ensemble de la population salariée (non-cadres et cadres) :

- en matière d'incapacité temporaire de travail : indemnisation par la garantie prévoyance au plus tôt le 91ème jour d'arrêt continu et à hauteur de **75% du salaire brut de référence**, déduction faite des IJSS ;
- en matière d'invalidité de 1ère catégorie : indemnisation par la garantie prévoyance à hauteur de **65% du salaire brut de référence**, déduction faite des rentes de Sécurité Sociale ;
- en matière d'invalidité de 2ème catégorie : indemnisation par la garantie prévoyance à **90% du salaire brut de référence**, déduction faite des rentes de Sécurité Sociale ;
- en matière d'invalidité de 3ème catégorie : maintien de la garantie prévoyance à hauteur de 100% du salaire brut de référence, déduction faite des rentes de Sécurité Sociale.

Le renouvellement des garanties prévoyance dans le schéma susvisé implique alors une augmentation des taux de cotisations à hauteur de 11%, étalée sur deux périodes :

- + 7 % à compter du 01/04/2019.
- + 4 % à compter du 01/01/2020. (Ce pourcentage pourra être révisable en fonction des résultats Prévoyance 2018 du Groupe).

L'ensemble des dispositions précitées figurent en annexe 3 du présent avenant. Les garanties telles qu'en vigueur à la date de prise d'effet du présent régime sont résumées, à titre d'information, dans le document joint en annexe. Toutefois, elles ne constituent pas un engagement pour l'entreprise qui n'est tenue qu'au seul paiement des cotisations et, a minima, au respect de ses obligations légales et conventionnelles en la matière. Elles relèvent, en conséquence, de la seule responsabilité de l'organisme assureur tout comme les modalités, limitations et exclusions de garantie.

4.2. Modifications des cotisations patronales et salariales.

En parallèle, la répartition des cotisations entre la part employeur et la part salarié est modifiée, dans le but d'instaurer une répartition équilibrée, et notamment identique au sein de l'ensemble des entités du Groupe, par catégorie socio-professionnelle.

Cadres et agents de maitrise.

Il est ainsi convenu de porter la part patronale de cotisation « Prévoyance » à hauteur de 75% pour cette population au sein de l'ensemble du Groupe et d'étendre ces dispositions aux salariés de statut « agent de maitrise » de Gascogne Flexible.

Cette disposition s'appliquera à compter du 01/04/2019.

Ouvriers, Employés et Techniciens.

Les parties ont convenu de porter la part patronale de cotisation « Prévoyance » à hauteur de 70%, pour cette population au sein de l'ensemble du Groupe.

Cette disposition s'appliquera à compter du 01/04/2019.

L'ensemble des dispositions précitées figurent en annexe 4 du présent avenant.

4.3. Taux et assiette de cotisations (modification de l'article 4 de l'accord du 12/01/2010).

La cotisation globale destinée au financement du régime de prévoyance est fixée au 01/04/2019, en pourcentage du salaire brut, à :

CSP	Tranche A	Tranche B	Tranche C
Cadres & AM	2,31%	2,92%	2,92%
Non-Cadres	2%	2%	

Pour information, la tranche A correspond au salaire jusqu'à 1 plafond de la sécurité sociale, la tranche B, au salaire compris entre 1 et 4 plafonds de la sécurité sociale et la tranche C au salaire compris entre 4 et 8 plafonds de la sécurité sociale. Le plafond mensuel de la sécurité sociale est fixé chaque année par voie réglementaire et était égal, en 2019, à 3 377 €.

ARTICLE 5. ECONOMIE DU REGIME SANTE-PREVOYANCE.

Toute évolution ultérieure des cotisations sera répercutée dans les mêmes proportions que les cotisations initiales entre l'entreprise et les salariés.

ARTICLE 6. ENTREE EN VIGUEUR

Le présent avenant entre en vigueur à compter du 1^{er} avril 2019, sauf clauses contraires expressément indiquées.

Les comités d'entreprise ou d'établissement ont été informés / consultés préalablement les 11 ; 12 et 14 mars 2019.

ARTICLE 6. DEPOT ET PUBLICITE

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du Code travail, le présent document sera déposé en deux exemplaires, une version papier, l'autre sur support électronique à la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi de Mont-de-Marsan.

Un exemplaire en version papier sera également déposé au secrétariat du Greffe du Conseil de Prud'hommes de Mont-de-Marsan.

Un exemplaire dûment signé par chacune des parties sera remis à chaque organisation syndicale représentative au sein de chacune des entités.

Fait en quatorze exemplaires originaux, à Mimizan, le 14 mars 2019.

AS
JMN

DP

FL

AB

C.O

CD

gll

m

L

FA

Pour la Direction des entreprises du Groupe Gascoigne :

M. Dominique COUTIERE

Pour le syndicat CFDT, Gascoigne Bois :

M. Fabrice LARTIGAU

Pour le syndicat CFE-CGC, Gascoigne Flexible:

M. Stéphane ARNAUD

Pour le syndicat CFE-CGC, Gascoigne Papier :

M. Didier LALUQUE

Pour le syndicat CFE-CGC, Gascoigne Sacs Mimizan:

M. Franck TARTAS

Pour le syndicat CGT, Gascoigne Bois :

M. Jean-Luc LESBEGUERIE S

Pour le syndicat CGT, Gascoigne Sacs :

- **M. André SOLUREAU (établissement de Mimizan),**

AS
b

Jnn AS

m

- Mme. Marina BODINEAU (établissement de Saint-Herblain),



Pour le syndicat CGT, Gascogne Papier et Feutres Depland :

- M. Philippe COUFFIGNAL



- M. Pascal DUGRAND



Pour le syndicat CGT, Gascogne Flexible :

M. Cyrille FOURNET

P.O 

Pour le syndicat FO, Gascogne Papier :

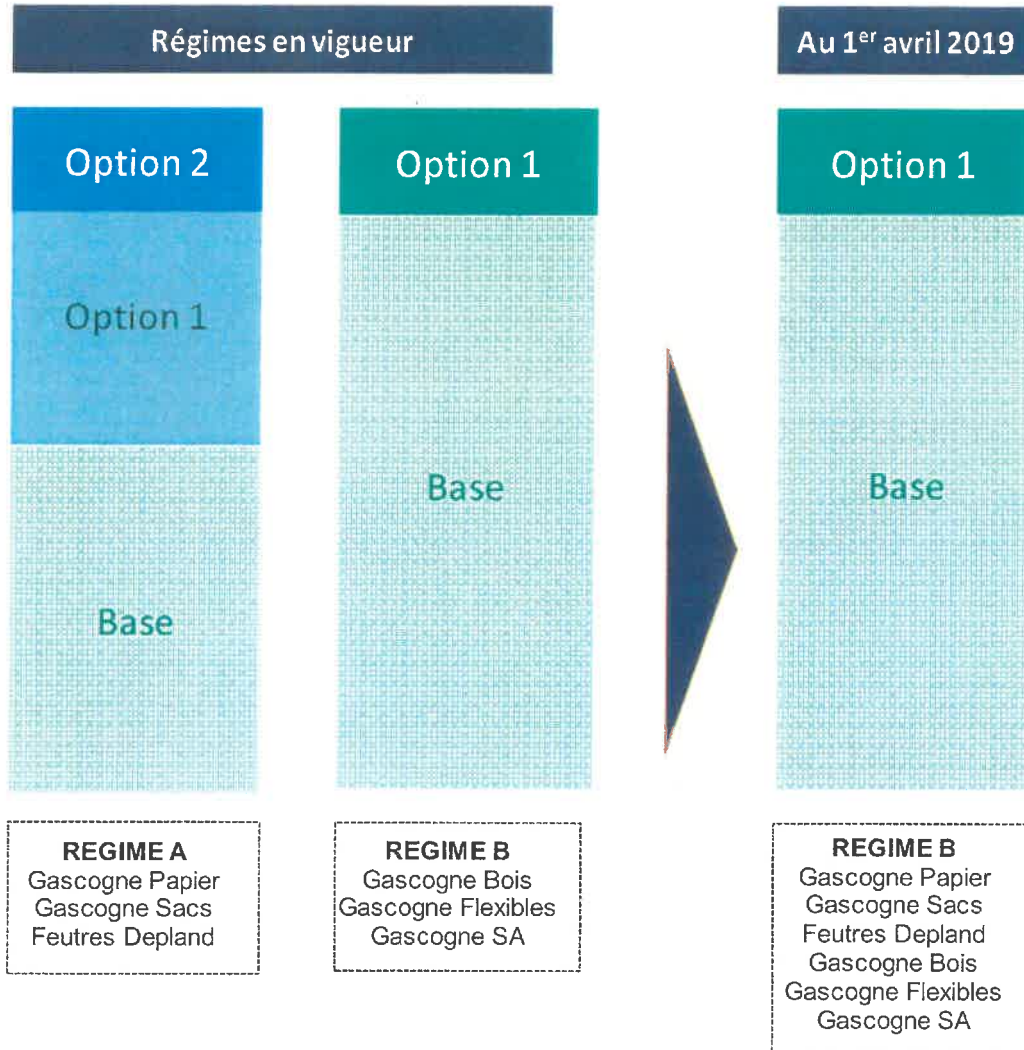
M. David CIESIELCZYK



AS

HB m d yll 

Annexe n° 1 : Convergence vers le REGIME B (Frais de santé).



AS
 JTD
 117

C.B
 CD
 FL
 DP

flk
 J
 97

Annexe n° 2 : Détail des garanties « Frais de santé » offertes par le REGIME B.

GARANTIES (Secteur conventionné ou non conventionné en complément de la Sécurité sociale)	BASE	OPTION 1 (y compris régime de base)
HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE (Y COMPRIS MATERNITE)		
• Frais de séjour	100% FR	100% FR
• Forfait hospitalier	100% Frais réels sans limitation de durée	100% Frais réels sans limitation de durée
• Ticket modérateur forfaitaire	100% Frais réels sans limitation de durée	100% Frais réels sans limitation de durée
• Honoraires médicaux et chirurgicaux : (y compris maternité)		
• Honoraires médicaux et chirurgicaux (adhérents OPTAM)	100% TM + 400% BRSS	100% TM + 400% BRSS
• Honoraires médicaux et chirurgicaux (non adhérents OPTAM)	100% TM + 100% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Actes d'anesthésie : (y compris maternité)		
• Actes d'anesthésie (adhérents OPTAM)	100% TM + 400% BRSS	100% TM + 400% BRSS
• Actes d'anesthésie (non adhérents OPTAM)	100% TM + 100% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Frais annexes non pris en charge par la SS :		
- Chambre particulière (par jour)	2,5% PMSS lim 5 jours si maternité	3% PMSS lim 5 jours si maternité
- Frais de lit d'accompagnement enfant -12 ans (par jour)	2% PMSS	2,5% PMSS
• Transport pris en charge par la SS	100% TM + 60% BRSS	100% TM + 60% BRSS
ACTES MEDICAUX COURANTS		
• Consultations, visites :		
- Généralistes (adhérents OPTAM)	100% TM + 120% BRSS	100% TM + 170% BRSS
- Généralistes (non adhérents OPTAM)	100% TM + 100% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Consultations, visites :		
- Spécialistes (adhérents OPTAM)	100% TM + 120% BRSS	100% TM + 170% BRSS
- Spécialistes (non adhérents OPTAM)	100% TM + 100% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Actes Techniques dispensés par des médecins :		
- Petite chirurgie / Actes de Spécialité (adhérents OPTAM)	100% TM + 90% BRSS	100% TM + 120% BRSS
- Petite chirurgie / Actes de Spécialité (non adhérents OPTAM)	100% TM + 70% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Radiologie, Imagerie Médicale		
- Radiologie, imagerie médicale (adhérents OPTAM)	100% TM + 90% BRSS	100% TM + 120% BRSS
- Radiologie, imagerie médicale (non adhérents OPTAM)	100% TM + 70% BRSS	100% TM + 100% BRSS
• Actes de laboratoire		
- Actes de laboratoire	100% BRSS	150% BRSS
• Audiliaires médicaux		
• Médecine Douce non prise en charge par la SS (Ostéopathe, Chiropracteur et acupuncteur)	100% BRSS 130 € (dans la limite de 3 séances par an)	150% BRSS 130 € (dans la limite de 3 séances par an)
OPTIQUE		
• Verres	VOIR GRILLE OPTIQUE ITELIS 3	VOIR GRILLE OPTIQUE ITELIS 4
• Monture	150 €	150 €
• Lentilles non remboursées par la SS y compris jetables	4% PMSS / an / bénéficiaire	6% PMSS / an / bénéficiaire
• Lentilles remboursées	3,5% PMSS / an / bénéficiaire et au-delà 100% TM	6% PMSS / an / bénéficiaire et au-delà 100% TM
• Chirurgie au laser de la myopie ou hypermétropie	233€ / oeil	271€ / oeil
DENTAIRE		
• Soins dentaires		
- Soins dentaires, radiologie, parodontologie et chirurgie	100% TM + 45% BRSS	100% TM + 150% BRSS
• Parodontie, parodontose, prophylaxie dentaire	100% TM + 220% BRSS	100% TM + 370% BRSS
• Inlays-Onlays	100% TM + 240% BRSS	100% TM + 370% BRSS
• Prothèses dentaires et Inlay-Cores :		
- Remboursés par la SS	100% TM + 245% BRSS	100% TM + 370% BRSS
• Pilier sur bridge	250% BRSS	400% BRSS
• Couronne sur implant remboursée par la SS	100% TM + 220% BRSS	100% TM + 370% BRSS
• Implant dentaires (limité à 3 / an / bénéficiaire) non remboursés par la SS		
- pose de l'implant (phase opératoire)	300% BRSS	480% BRSS
- faux moignon implantaire	100% BRSS	150% BRSS
• Prothèses dentaires non remboursées par la SS	250% BRSS	400% BRSS
• Orthodontie Remboursée par la SS	100% TM + 275% BRSS	100% TM + 375% BRSS
• Orthodontie Non Remboursée par la SS (par semestre)	-	200% BRSS
Plafond annuel par an et par bénéficiaire pour tout le poste dentaire hormis les soins, radio, parodontologie et la chirurgie	2 287 €	3 049 €
	Passé ce plafond toutes les prothèses, inlays core, orthodontie remboursée par la sécurité sociale seront indemnisés à : 100% TM + 25% BRSS	
PHARMACIE		
- Médicaments pris en charge par la SS	100% TM	100% TM
APPAREILLAGE / PROTHESES NON DENTAIRES		
• Audio-prothèse acceptée par la S.S (1 équipement tous les 4 ans)	100% TM + 60% BRSS majoré de 5% PMSS	100% TM + 60% BRSS majoré de 6% PMSS
• Autres prothèses acceptées par la S.S		
• Prothèses auditives et autres prothèses non remboursées	2% PMSS	457,5€ / an / bénéficiaire
CURES THERMALES		
• Cure remboursée par la S.S. (limitée aux frais réels) transport et hébergement	305 €	457,50 €
ACTES DE PREVENTION		
• Ostéodensitométrie non remboursée (par an et par bénéficiaire de plus de 45 ans)	75 €	75 €
• Dépistage Hépatite B	100% BRSS	150% BRSS
• Détartrage annuel complet (2 séances max par an et par bénéficiaire)	250% TM	400% TM
• Vaccins / médicaments prescrits et non remboursés par la SS	30€ / an / bénéficiaire	30€ / an / bénéficiaire
• Consultation diététicien (par enfant -12 ans)	30 €	50 €
• Sevrage tabagique sous prescription médicale	Max 100 euros par bénéficiaire (une fois dans la vie du contrat)	

Légende :

AS
JPA IB DP FC 2.8 CD yll m d. F

SS : Sécurité Sociale, également appelé Régime Obligatoire (R.O.).
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale.
 CAS : Contrat d'Accès aux Soins.

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale.
 TM : Ticket Modérateur.

- Les prises en charge par le contrat complémentaire santé des dépassements d'honoraires des médecins signataires du CAS doivent être supérieures de 20% BRSS à minima par rapport au niveau de la garantie des médecins non signataires ou égales à 100% des Frais Réels. (En revanche si la garantie CAS est à 100% TM, la garantie hors CAS doit être égale à 100% TM).
- Les plafonds des remboursements des médecins hors CAS sont fixés à TM + 125% BRSS jusqu'au 31/12/2016, à partir du 01/01/2017 ces plafonds seront de TM + 100% BRSS.

OPTI 3 : 0 € à charge sur les verres indiqués ci-dessous dans le réseau

Classe de défaut visuel	Défaut Visuel		Dans le réseau : 0 € de reste à charge		Hors réseau	
	Myopie ou Hypermétropie (en dioptries)	Astigmatisme (en dioptries)	Verre simple foyer	Verre Progressif jusqu'à la 5ème génération	Verre simple foyer	Verre Progressif
classe 1	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	super antireflets haut de gamme	super antireflets haut de gamme	50 €	140 €
classe 2	De 0 à 2	De 2.25 à 4	aminci	aminci	60 €	160 €
	De 2.25 à 4	Inférieur ou égal à 2	super antireflets haut de gamme	super antireflets haut de gamme		
classe 3	De 2.25 à 4	De 2.25 à 4	super aminci	super aminci	80 €	180 €
	De 4.25 à 6	Inférieur ou égal à 4	super antireflets haut de gamme	super antireflets haut de gamme		
classe 4	De 6.25 à 8	Inférieur ou égal à 4 Supérieur ou égal à 4.25	surface asphérique	ultra aminci	100 €	200 €
	De 0 à 8		ultra aminci	super antireflets haut de gamme		
classe 5	Supérieur ou égal à 8.25	Tous cylindres	surface asphérique	ultra aminci	130 €	220 €
			ultra aminci	précalibrage / optimisation d'épaisseur		
			précalibrage / optimisation d'épaisseur	super antireflets haut de gamme		
			super antireflets haut de gamme			

Limitation de consommation : 1 équipement tous les 2 ans pour les adultes, et 1 équipement par an pour les enfants ou en cas de changement du défaut visuel dès 0,25 dioptries

OPTI 4 : 0 € à charge sur les verres indiqués ci-dessous dans le réseau

Classe de défaut visuel	Défaut Visuel		Dans le réseau : 0 € de reste à charge		Hors réseau	
	Myopie ou Hypermétropie (en dioptries)	Astigmatisme (en dioptries)	Verre simple foyer	Verre Progressif jusqu'à la 5ème génération	Verre simple foyer	Verre Progressif
classe 1	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	aminci	aminci	60 €	160 €
classe 2	De 0 à 2	De 2.25 à 4	aminci	aminci	70 €	180 €
	De 2.25 à 4	Inférieur ou égal à 2	super antireflets haut de gamme	super antireflets haut de gamme		
classe 3	De 2.25 à 4	De 2.25 à 4	surface asphérique	super aminci	85 €	200 €
	De 4.25 à 6	Inférieur ou égal à 4	super aminci	super antireflets haut de gamme		
classe 4	De 6.25 à 8	Inférieur ou égal à 4 Supérieur ou égal à 4.25	surface à géométrie évoluée	ultra aminci	110 €	220 €
	De 0 à 8		ultra aminci	super antireflets haut de gamme		
classe 5	Supérieur ou égal à 8.25	Tous cylindres	surface à géométrie évoluée	ultra aminci	140 €	240 €
			ultra aminci	précalibrage / optimisation d'épaisseur		
			précalibrage / optimisation d'épaisseur	super antireflets haut de gamme		
			super antireflets haut de gamme			

Limitation de consommation : 1 équipement tous les 2 ans pour les adultes, et 1 équipement par an pour les enfants ou en cas de changement du défaut visuel dès 0,25 dioptries

Annexe n° 3 : Détail des nouvelles garanties en matière de « Prévoyance »

CADRES ET AGENTS DE MAITRISE

GARANTIES	Prestations	
	OPTION 1	OPTION 2
<i>En % du salaire annuel brut TA TB TC</i>		
DECES OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE TOUTES CAUSES		
. Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	en cas de décès : 400%	200%
. Marié sans enfant à charge	en cas d'IAD : 500 %	
. Assuré avec un enfant à charge	300%	200%
. Majoration par enfant supplémentaire à charge	400%	200%
	100%	—
DECES OU IAD PAR ACCIDENT	Versement de 100% des capitaux ci-dessus (Contrat ACE n° FR32014130)	
RENTE EDUCATION		
. De 10 à 12 ans	—	10%
. De 13 à 17 ans	—	15%
. De 18 à 26 ans	—	20%
. Enfant reconnu invalide avant leur 26ème anniversaire		rente ci-dessus viagère
. Orphelin de père et mère		Rente ci-dessus doublée
RENTE DE CONJOINT (avec X âge au décès)		
. Viagère	—	0,60 % du salaire x (65 ans -X)
. Temporaire	—	60 % de la valeur des points retraite ARRCO et AGIRC acquis
DOUBLE EFFET		
. Capital	220% du capital décès	
. Majoration par enfant à charge	75% du capital décès	
. Rente éducation jusqu'à 26 ans	20%	
FRAIS D'OBSÈQUES		
Décès de l'assuré	100% PMSS	
Décès du conjoint ou d'un enfant à charge	1/6ème du Plafond Annuel Sécurité Sociale	
INCAPACITE DE TRAVAIL (Hors Mensualisation)		
Franchise :		
Prestation :	En relais et complément à la convention collective et au plus tôt au 91ème jour d'arrêt continu pour 75 % du salaire brut - IJSS	
INVALIDITE		
1ère catégorie	65 % du salaire brut - rente SS (maxi 100% du net)	
2ème catégorie	90 % du salaire brut - rente SS (maxi 100 % du net)	
3ème catégorie	100 % du salaire brut - rente SS (maxi 100 % du net)	

AS
JRM
HB
DP
VL
EB
CD
JL
m
d
A
F

OUVRIERS, EMPLOYES ET TECHNICIENS

GARANTIES	Prestations	
	OPTION 1	OPTION 2
DECES OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE TOUTES CAUSES	<i>En % du salaire annuel brut TA TB</i>	
. Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	150%	150%
. Marié sans enfant à charge	200%	150%
. Assuré avec un enfant à charge	250%	150%
. Majoration par enfant supplémentaire à charge	100%	—
DECES OU IAD PAR ACCIDENT	Versement de 100% des capitaux ci-dessus (Contrat ACE n° FR32014130)	
RENTE EDUCATION	—	8%
. Jusqu'à 9 ans	—	10%
. De 10 à 12 ans	—	12%
. De 13 à 17 ans	—	15%
. De 18 à 26 ans	—	rente ci-dessus viagère rente ci-dessus doublée
. Enfant reconnu invalide avant son 26 ^{ème} anniversaire		
. Orphelin de père et mère		
DOUBLE EFFET	100% du capital décès 10%	
. Capital à répartir entre les enfants à charge :		
. Majoration par enfant à charge		
FRAIS D'OBSEQUES	100% PMSS 200% PMSS	
Décès de l'assuré		
Décès du conjoint, d'un enfant à charge		
INCAPACITE DE TRAVAIL (Hors Mensualisation)	En relais et complément à la convention collective et au plus tôt au 91 ^{ème} jour d'arrêt continu pour les	
Franchise :		
Prestation :	75 % du salaire brut - IJSS	
INVALIDITE	65 % du salaire brut - rente SS (maxi 100% du net)	
1 ^{ère} catégorie		
2 ^{ème} catégorie	90 % du salaire brut - rente SS (maxi 100 % du net)	
3 ^{ème} catégorie	100 % du salaire brut - rente SS (maxi 100 % du net)	

AS

9

JM

MS

C.P

FL

CD

m

DP

cd

fl

Annexe n° 4 : Harmonisation de la part patronale de cotisations "Prévoyance"

Part patronale "Cadres et agents de maîtrise"

SOCIETE	PART EMPLOYEUR	
	Ancienne	Nouvelle au 01/04/19
Gascogne SA	84,29%	75%
Gascogne Papier	81,93%	
Gascogne Bois	76,59%	
Gascogne Sacs	84,29%	
Gascogne Flexible	92,00%	

Part patronale "Ouvriers, Employés et Techniciens"

SOCIETE	PART EMPLOYEUR	
	Ancienne	Nouvelle au 01/04/19
Gascogne SA	84,37%	70%
Gascogne Papier	76,51%	
Gascogne Bois	76,52%	
Gascogne Sacs	76,51%	
Gascogne Flexible	50%	

AS
JNH

UC
DP
C.P
CD

yll m d

g
FE

