

# AVENANT 2021 A L'ACCORD 2019

## **PREAMBULE**

Les salariés de la société CANON France bénéficient depuis nombreuses années de garanties collectives et obligatoires de remboursement de frais de santé et de prévoyance « incapacité, invalidité, décès ».

En dernier lieu, un accord collectif relatif aux régimes de protection sociale complémentaire : frais de santé et prévoyance a été signé le 28 novembre 2018.

L'organisme assureur ainsi que les cotisations mensuelles du régime Frais de santé évoluant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, les parties ont convenu de se réunir et de conclure le présent avenant pour prendre acte de ces changements.

Ainsi, après que le Comité Social et économique de Canon France ait été consulté en date du 19 novembre 2020, il a été conclu entre les Parties ce qui suit.

## **Article 1 – Organisme assureur**

L'organisme assureur de Canon France est la société AG2R à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021.

## **Article 2 – Cotisation mensuelle du régime Frais de santé**

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, les garanties Frais de santé sont financées par une cotisation mensuelle de :

	<b>Régime Général</b>		<b>Régime Alsace-Moselle</b>	
	Cadre : Personnel relevant des Art. 4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4bis (*)	Cadre : Personnel relevant des Art. 4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4bis (*)
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale	4,53%	4,53%	3,17%	3,17%
% Salaire compris entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	1,85%		1,31%	

(\*) Selon la Convention Collective Nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947

(\*\*) Tranche B selon la réglementation en vigueur au jour de la conclusion du présent avenant

Les autres clauses de l'accord collectif signé le 28 novembre 2018 ainsi que ses annexes, n'entrant pas en conflit avec le présent avenant, demeurent en vigueur.

### **Article 3 – Entrée en vigueur et durée de l'avenant**

Le présent avenant entrera en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour une durée indéterminée.

### **Article 4 – Dépôt et publicité**

Le présent avenant sera déposé auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation du Travail et de l'Emploi de Paris en deux exemplaires, en version électronique, dont un en version anonymisée.

Un exemplaire sera également déposé au secrétariat du greffe du Conseil des Prud'hommes de Paris.

Il sera enfin notifié à chaque organisation syndicale représentative au sein de Canon France et rendu accessible aux salariés de Canon France.

Fait à Paris,

Le 04 décembre 2020 en 8 exemplaires originaux.

# ACCORD PREVOYANCE SANTE 2019

## **PREAMBULE**

Les salariés de la société CANON France bénéficient de garanties collectives et obligatoires de remboursement de frais de santé et de prévoyance «incapacité, invalidité, décès» depuis de nombreuses années.

Ces régimes de protection sociale complémentaire ont été formalisés en dernier lieu par un accord collectif en date du 11 décembre 2014. Les parties à cet accord ont ouvert des négociations afin d'envisager les modifications à apporter aux dispositifs.

Notamment, les parties ont souhaité faire profiter les salariés des résultats excédentaires du régime « frais de santé » en procédant :

- à une amélioration des prestations, en particulier sur les postes dentaire et optique ;
- à un rééquilibrage des cotisations finançant le régime.

Parallèlement, la Direction et les partenaires sociaux ont souhaité l'instauration d'un régime surcomplémentaire à adhésion facultative, non éligible à la réglementation des « contrats responsables », portant sur la garantie hospitalisation. Ce régime donnera lieu à la souscription d'un contrat d'assurance distinct de celui relatif au régime socle à adhésion obligatoire auprès de l'organisme assureur et à l'établissement d'une note d'information à l'égard des salariés

La Direction et les partenaires sociaux ont également émis le souhait de clarifier la garantie « rente de conjoint » offerte dans le cadre du régime de prévoyance «incapacité, invalidité, décès» afin de la rendre plus lisible pour les salariés et leurs ayants-droit.

Les organisations syndicales représentatives et la Direction de la société CANON France se sont réunies 4 fois afin de formaliser les modifications aux régimes de protection sociale complémentaire.

Afin d'en faciliter la lisibilité, le présent accord révisé et remplace, en consolidant l'ensemble de ses dispositions, l'accord collectif du 11 décembre 2014.

## **Article 1 - Objet**

Le présent accord a pour objet l'adhésion obligatoire des salariés visés à l'article 2 aux contrats collectifs d'assurance souscrits à cet effet par la société CANON France auprès d'un organisme habilité. Ces contrats couvrent les salariés en matière de remboursement de « frais de santé » et de prévoyance « incapacité, invalidité, décès », sur la base des garanties et de leurs modalités d'application ci-après annexées à titre informatif.

## **Article 2 – Champ d'application**

Les régimes de prévoyance complémentaire formalisés par le présent accord bénéficient à l'ensemble des salariés de la société CANON France, ainsi le cas échéant à leurs ayants-droit tels que définis dans le contrat d'assurance.

Bénéficient également du présent accord les anciens salariés de la société CANON France au titre de la portabilité des droits dans les conditions prévues à l'article 8.

## **Article 3 – Caractère obligatoire de l'adhésion**

L'adhésion aux régimes de protection sociale complémentaire – Frais de santé et Prévoyance – est obligatoire.

Le caractère obligatoire de l'adhésion résulte de la signature du présent accord avec les organisations syndicales représentatives de la société CANON France au sens de la réglementation en vigueur. Il s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Cependant, et conformément aux dispositions de l'article R. 242-1-6 du Code de la Sécurité Sociale, ont la faculté de refuser d'adhérer au régime Frais de santé, quelle que soit leur date d'embauche :

- Les salariés bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée d'une durée inférieure à douze mois ;
- Les salariés bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée d'une durée au moins égale à douze mois, à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
- Les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 du Code de la sécurité sociale (Couverture Maladie Universelle complémentaire) ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 du même Code et qui en justifient annuellement auprès de la Direction des Ressources Humaines. Cette dispense d'adhésion n'est alors applicable que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;

- Les salariés bénéficiant d'une assurance individuelle de Frais de santé au moment de leur embauche et qui en justifient annuellement auprès de la Direction des Ressources Humaines. Cette dispense d'adhésion n'est alors applicable que jusqu'à l'échéance du contrat individuel ;
- Les salariés bénéficiant, y compris en tant qu'ayants-droit, et sous réserve d'en justifier annuellement auprès de la Direction des Ressources Humaines, d'une couverture collective Frais de santé à adhésion obligatoire servie :
  - dans le cadre d'un dispositif de prévoyance complémentaire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L.242-1 du Code de la sécurité sociale, étant précisé que, pour un salarié ayant droit au titre de la couverture dont bénéficie son conjoint salarié dans une autre entreprise, cette dispense ne joue que si le régime du conjoint prévoit la couverture des ayants droit à titre obligatoire ;
  - par le régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles D.325-6 et D.325-7 du Code de la sécurité sociale ;
  - par le régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques gazières en application du décret n°46-1541 du 22 juin 1946 ;
  - dans le cadre des dispositions prévues par le décret n°2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
  - dans le cadre des dispositions prévues par le décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
  - dans le cadre des contrats d'assurance de groupe issus de la loi n°94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle, dits « contrats Madelin » ;
  - par le régime spécial de sécurité sociale des gens de mer ;
  - par la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF.
- Pour les couples de salariés travaillant chez CANON France, l'un des deux membres du couple peut être affilié en propre, l'autre en qualité d'ayant droit.

Les salariés précités seront tenus de cotiser au régime Frais de santé instauré par le présent accord lorsqu'ils cesseront de justifier de leur situation dérogatoire.

En outre, les salariés susceptibles de bénéficier de l'une des dispenses précitées, qui choisissent de ne pas adhérer au régime Frais de santé, devront notifier leur refus par écrit et, le cas échéant, y joindre les justificatifs demandés par l'entreprise :

- Avant le 15 janvier de chaque année s'agissant des dispenses devant être justifiées annuellement ;
- Dans les 15 jours suivant leur embauche pour les nouveaux salariés.

Toute demande de dérogation incomplète et/ou tout retour de justificatif hors délai entraînera l'adhésion systématique du salarié au régime Frais de santé.

Il n'existe aucune dispense au titre du régime de Prévoyance.

#### **Article 4 – Modalité de réexamen du choix de l'assureur et de l'organisme gestionnaire**

Conformément à l'article L. 912-2 du Code de la sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder cinq ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer au travers d'un appel d'offres le choix de l'organisme assureur ainsi que le choix de l'organisme gestionnaire. A cet effet, elles se réuniront six mois avant l'échéance à l'initiative de la partie la plus diligente.

Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification, la résiliation ou l'absence de renouvellement du contrat d'assurance accompagné, le cas échéant, d'un avenant au présent accord.

Le présent avenant ne remet pas en cause l'examen du choix de l'organisme assureur dans les 5 années suivant la date de signature du contrat signé avec Canon France.

#### **Article 5 – Garanties**

##### **5.1. Garanties offertes par le régime Frais de santé**

Le régime Frais de santé couvre le remboursement complémentaire des frais de santé tels que visés par le contrat d'assurance souscrit par la société CANON France.

Les modalités et le niveau de garanties sont annexés au présent accord à titre purement informatif. La société Canon s'engage à faire respecter auprès de l'assureur les conditions du contrat d'assurance qu'elle a souscrit.

En aucun cas, ils ne sauraient constituer un engagement pour la société CANON France, qui n'est tenue, à l'égard des salariés, qu'au seul paiement de la part patronale des cotisations telle que visée à l'article 6 du présent accord. En conséquence, les garanties figurant en annexe à titre informatif relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Le présent régime Frais de santé ainsi que le contrat d'assurance précité sont mis en œuvre conformément aux prescriptions des articles L. 871-1 et L. 242-1 alinéas 6 et 8 du Code de la Sécurité Sociale, de l'article 83 1° quater du Code général des impôts ainsi que des décrets pris en application de ces dispositions.

Le contrat d'assurance souscrit est un contrat dit « responsable ». Il sera automatiquement adapté en cas d'évolution législative, réglementaire ou découlant de la doctrine administrative afin de rester conforme au caractère responsable.

Il est rappelé que chaque bénéficiaire doit veiller à respecter les conditions de prise en charge prévues par le contrat d'assurance et rappelées dans la notice d'information, sous peine de refus de couverture par l'organisme assureur. Dans ce cas, aucun recours ne saurait être dirigé contre la société CANON France.

## 5.2. Garanties offertes par le régime de Prévoyance

Le régime de Prévoyance couvre les risques de décès, incapacité et invalidité tels que définis par le contrat d'assurance souscrit par la société CANON France. Les modalités et le niveau de garanties sont annexés au présent accord à titre purement informatif. La société Canon s'engage à faire respecter auprès de l'assureur les conditions du contrat d'assurance qu'elle a souscrit.

En aucun cas, ils ne sauraient constituer un engagement pour la société CANON France, qui n'est tenue, à l'égard des salariés, qu'au seul paiement de la part patronale des cotisations telle que visée à l'article 6 du présent accord. En conséquence, les garanties figurant en annexe à titre informatif relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Le présent régime de Prévoyance ainsi que le contrat d'assurance précité sont mis en œuvre conformément aux prescriptions des articles L. 242-1 alinéas 6 et 8 du Code de la Sécurité Sociale et 83 1° quater du Code général des impôts ainsi que des décrets pris en application de ces dispositions.

## Article 6 – Modalités de financement des régimes

### 6.1. Taux, assiette et répartition des cotisations

#### 6.1.1. Cotisations du régime Frais de santé

Les garanties Frais de santé sont financées par une cotisation mensuelle de :

	Régime Général		Régime Alsace-Moselle	
	Cadre : Personnel relevant des Art. 4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4bis (*)	Cadre : Personnel relevant des Art. 4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4bis (*)
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale	4,63%	4,63%	3,24%	3,24%
% Salaire compris entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	1,90%		1,34%	

(\*) Selon la Convention Collective Nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947

(\*\*) Tranche B selon la réglementation en vigueur au jour de la conclusion du présent accord

Le régime de remboursement de frais de santé revêt un caractère familial et a pour objet de couvrir, dans le cadre d'une cotisation unique obligatoire « famille », les salariés ainsi que leurs ayants-droit tels que définis par le contrat d'assurance et la notice d'information.

Les cotisations servant au financement des garanties Frais de santé seront prises en charge par la société CANON France et par les salariés dans les proportions suivantes :

- Contribution patronale : 55 %
- Prémcompte de la Part salariale : 45 %

L'employeur procède au précompte mensuel de la quote-part de cotisation à la charge des salariés.

A titre exceptionnel, en raison des excédents constatés dans les comptes du régime, les cotisations seront appelées aux taux suivants à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 :

	Régime Général		Régime Alsace-Moselle	
	Cadre : Personnel relevant des Art.4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4 bis (*)	Cadre : Personnel relevant des Art.4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4 bis (*)
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale	4,63%	4,63%	3,24%	3,24%
% Salaire compris entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	1,40%		0,98%	

(\*) Selon la Convention Collective Nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947

(\*\*) Tranche B selon la réglementation en vigueur au jour de la conclusion du présent accord

Ce taux d'appel s'appliquera sur une durée déterminée de 12 mois.

A l'échéance de ce terme, si la valeur du rapport S/P de l'exercice 2018 du régime Frais de santé (évaluée par l'assureur au second trimestre 2019) reste identique ou s'améliore par rapport à sa valeur 2017, ce taux d'appel évoluera selon les modalités ci-après :

	Régime Général		Régime Alsace-Moselle	
	Cadre : Personnel relevant des Art.4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4 bis (*)	Cadre : Personnel relevant des Art.4/4bis (*)	Non Cadre : Personnel ne relevant pas des articles 4 Art. et 4/4 bis (*)
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale	4,63%	4,63%	3,24%	3,24%
% Salaire compris entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	1,14%		0,80%	



Ce nouveau taux d'appel s'appliquera sur une durée déterminée en accord avec l'assureur, la Direction et la commission de suivi.

#### 6.1.2. Cotisations du régime de Prévoyance

Au 1<sup>er</sup> janvier 2019, les garanties de Prévoyance sont financées par une cotisation mensuelle de :

	Ensemble du Personnel
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale (*)	1,28%
% Salaire compris entre 1 et 8 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	2,35%

(\*) Tranche A (dénommée T1 à compter du 1er janvier 2019)

(\*\*) Tranche B et Tranche C (dénommées T2 à compter du 1er janvier 2019)

Les cotisations servant au financement des garanties de Prévoyance seront prises en charge par la société CANON France et par les salariés dans les proportions suivantes :

	Part patronale	Part salariale
% Salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la Sécurité sociale (*)	60%	40.00%
% Salaire compris entre 1 et 8 fois le plafond de la Sécurité sociale (**)	54.80%	45.20%

(\*) Tranche A (dénommée T1 à compter du 1er janvier 2019)

(\*\*) Tranche B et Tranche C (dénommées T2 à compter du 1er janvier 2019)

#### **6.2. Evolution ultérieure des cotisations**

L'équilibre technique des régimes de remboursement de « frais de santé » et de prévoyance « incapacité, invalidité, décès » peut justifier de réguliers ajustements de cotisations selon l'évolution du contrat d'assurance.

En conséquence, en cas d'augmentation ultérieure des cotisations, liée notamment à un changement de législation ou à un mauvais rapport sinistres/primes, ou des charges de toute nature dues au titre du présent accord dont le paiement n'est pas expressément mis à la charge des salariés ou de la société CANON France par la réglementation, celles-ci seront prises en charge par la société et les salariés dans les mêmes proportions que celles prévues par le présent accord.

#### **Article 7 – Suspension du contrat de travail avec maintien total ou partiel de la rémunération**

Dans les cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à un maintien total ou partiel de rémunération par l'employeur ou au versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers (maladie, maternité, etc.), la suspension du contrat de travail n'entraîne pas la suspension du bénéfice des présents régimes pour le salarié concerné.

Dans cette hypothèse, l'employeur maintiendra sa contribution conformément aux dispositions de l'article 6 du présent accord. Le salarié devra acquitter la part salariale de la cotisation calculée selon les règles prévues par le présent accord.

## **Article 8 – Portabilité des garanties des régimes frais de santé et prévoyance en vigueur au sein de la société CANON France**

### **8.1. Portabilité**

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 du Code de la Sécurité Sociale, les salariés visés à l'article 2 du présent accord garantis collectivement au titre du régime Frais de santé et de prévoyance « incapacité, invalidité, décès » bénéficient du maintien à titre gratuit de ces garanties en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, dans les conditions suivantes :

- Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs au sein de la société CANON France. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant, arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois ;
- Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts au titre des régimes formalisés par le présent accord ;
- Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont alors celles en vigueur dans l'entreprise ;
- Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;
- L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues par le présent article.

En l'absence de transmission des justificatifs de prise en charge par le régime d'assurance chômage, l'ancien salarié perd le bénéfice du régime et le droit aux garanties qu'il définit.

Le bénéfice du maintien des garanties est applicable dans les mêmes conditions aux ayants-droit de l'ancien salarié.

## **8.2. Article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 (loi Evin)**

Les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, peuvent demander le maintien de la couverture Frais de santé, le cas échéant à l'issue de la période de portabilité.

Cette demande doit être adressée directement par l'ancien salarié à l'organisme assureur dans les six mois qui suivent la rupture du contrat de travail ou, le cas échéant, dans les six mois suivant l'expiration de la période durant laquelle il bénéficie du mécanisme de portabilité visé à l'article 8.1. du présent accord.

En cas de décès du salarié, les ayants-droit peuvent bénéficier de cette couverture pour une durée maximale d'un an, sous réserve d'en faire la demande dans les six mois suivant le décès.

Le maintien de la couverture Frais de santé est financé par l'ancien salarié, sans que les tarifs applicables ne puissent être supérieurs, à la date de la signature du présent accord, à 50 % des tarifs globaux applicables aux salariés actifs, dans les conditions prévues par le décret du 21 mars 2017.

## **Article 9 – Conséquences du changement d'organisme assureur**

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-3 du Code de la Sécurité Sociale, les rentes de décès, incapacité et invalidité en cours de services, à la date du changement d'organisme assureur continueront d'être revalorisées selon le même mode que le contrat précédent.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des bénéficiaires d'une rente d'incapacité et d'invalidité à la date du changement d'organisme assureur. Dans ce dernier cas, la revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès est au moins égale à celle déterminée par le contrat d'assurance qui a fait l'objet d'une résiliation.

La société CANON France s'engage à faire couvrir cette revalorisation desdites rentes par le nouvel organisme assureur.

Le maintien de la garantie décès sera couvert par l'ancien et le nouvel organisme assureur selon les modalités telles que prévues dans le contrat d'assurance.

## **Article 10 – Information**

### **10.1. Information individuelle**

En sa qualité de souscripteur, la société CANON France remettra à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant les garanties et leurs modalités d'application.

Les salariés seront informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

## **10.2. Information collective**

Chaque année, le comité social et économique pourra demander à prendre connaissance du rapport annuel de l'organisme assureur sur les comptes des contrats d'assurance.

Une commission de suivi d'application du présent accord, dénommée « commission régimes de protection sociale complémentaire : frais de santé et prévoyance » est constituée. Elle se réunira au moins deux fois par an afin notamment :

- D'examiner les comptes de résultats de l'exercice écoulé,
- D'étudier l'affectation du résultat au bénéfice,
- De contribuer au pilotage du régime, notamment, pour proposer des actions correctrices en vue du maintien de l'équilibre du budget.

Cette commission de suivi sera composée :

- De deux membres désignés par le comité social et économique,
- De deux représentants par organisation syndicale représentative,
- De représentants de la direction,
- De représentants de la société de conseil intervenant pour le régime de protection sociale complémentaire frais de santé et prévoyance de CANON France.

### **Article 11 – Entrée en vigueur et durée de l'accord**

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Le présent accord annule, remplace et se substitue à toutes dispositions résultant d'accords collectifs, d'accords adoptés par référendum, de décisions unilatérales ou de toute autre pratique en vigueur au sein de la société CANON France et relatives aux régimes de protection sociale complémentaire – Frais de santé et Prévoyance, et notamment à l'accord collectif du 11 décembre 2014.

### **Article 12 – Révision**

Chaque partie signataire ou adhérente au présent accord pourra, à tout moment, en demander la révision par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à chaque signataire, sous réserve du respect d'un préavis de 3 mois.

L'ensemble des partenaires sociaux se réunira alors dans un délai de 3 mois à compter de la réception de cette demande, afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision.

L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

En outre, en cas d'évolution législative ou conventionnelle susceptible de remettre en cause tout ou partie des dispositions du présent accord, les parties signataires conviennent de se réunir à nouveau, dans les meilleurs délais après la publication de ces textes, afin d'adapter lesdites dispositions.

### **Article 13 – Dénonciation**

Conformément aux dispositions de l'article L. 2222-6 et L. 2261-9 du Code du travail, le présent accord pourra être dénoncé à tout moment par les parties signataires, sous réserve du respect d'un délai de préavis de trois mois.

La dénonciation par l'une des parties signataires devra être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt dans les mêmes conditions et formes que le présent accord.

L'ensemble des partenaires sociaux se réunira alors dans un délai de 3 mois à compter de la réception de la notification, afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un accord de substitution à l'issue du délai de préavis de trois mois.

L'accord dénoncé continuera à produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur d'un nouvel accord de substitution ou, à défaut, pendant une durée d'un an à compter de l'expiration du délai de préavis.

En tout état de cause, compte tenu des règles propres à la résiliation et à la modification des contrats d'assurance, la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance du contrat collectif d'assurance, soit le 31 décembre de l'année concernée.

Il est expressément précisé que l'existence même du présent accord est indissociablement lié à l'existence des contrats d'assurance. En conséquence, la résiliation par l'organisme assureur du contrat d'assurance emportera de plein droit caducité du présent accord par disparition de son objet.

### **Article 14 – Dépôt et publicité**

Le présent accord et ses annexes seront, à la diligence de la société CANON France, déposés en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès de la DIRECCTE Paris.