



1 - Forfait-jours et décompte des jours d'ancienneté

Suite au CE de juillet, il s'avère que la réponse faite en CE n'est en rien le décompte actuel. Pourquoi ce changement ?

2 - Forfait-jours (bis) Le cadre doit signer une convention de forfait, le refus de signer ce type de convention n'est pas considéré comme faute. Le confirmez-vous ?

3 - Accord local sur l'aménagement du temps de travail

Suite au nouvel accord, plusieurs dispositions doivent être mises en place selon un calendrier précis, quel est-il ? Des communications dans le Personnel, voire aux clients, sont-elles prévues ?

Réponse de la Direction : Réponse 1), 2), 3) : une communication dédiée à l'avenant signé le 17 juillet 2018 au protocole d'accord sur la réduction et l'aménagement du temps de travail du 27 avril 2001 a été transmise à l'ensemble des collaborateurs. Toutes les informations utiles concernant le décompte relatif au forfait annuel en jours y figurent. Pour ce qui est du cadre devant signer une convention annuel de forfait en jours, nous appliquerons la réglementation en vigueur face à un refus de signature.

Commentaires SPBA/CGT : grouper les questions cela évite de répondre précisément à chacune d'entre elles. La 1^{ère} sera donc reposée. De plus, nous reviendrons sur un des décomptes proposés, non conforme à la législation.

4 - Classification des GCP et augmentation salariale

Il avait été annoncé que ces évolutions seraient en place avant la rentrée, qu'en est-il ?

Réponse de la Direction : ces évolutions seront applicables à compter du 1^{er} janvier 2019.

Commentaires SPBA/CGT : soit 5 mois perdus : sept-oct-nov-déc + 13^{ème} mois... car la mise en place était initialement prévue dès septembre 2018. Sur la base d'une augmentation au minimum de 1755 € (chiffre donné en CE), cela fait un manque de 675 € minimum.

5 - Info RH

La mise à jour des infos relatives à Santé Plus sur l'Intranet est-elle prévue ?

Réponse de la Direction : les informations relatives à Santé Plus sont à jour (cotisations 2018 pour les formules 1 à 5).

Accueil > Les cotisations 2018

Le règlement des cotisations de la surcomplémentaire Santé Plus se fait par prélèvements mensuels.

Tarif mensuel	1 Assuré	2 Assurés	3 Assurés et +
Santé Plus Formule 1 Responsable	6,88 €	19,05 €	20,66 €
Santé Plus Formule 2 Non responsable	9,64 €	18,28 €	28,94 €
Santé Plus Formule 3 Responsable	6,28 €	11,87 €	18,79 €
Santé Plus Formule 4 Non responsable	17,04 €	32,45 €	43,37 €
Santé Plus Formule 5 Responsable	20,48 €	39,52 €	51,27 €



Commentaires SPBA/CGT : dans l'Intranet, des anciennes données sont disponibles (4 formules)... il faudrait, si la mise à jour n'est pas faite directement au moins qu'un lien renvoie vers les nouvelles grilles.

6 - Formations et attestations

Quelles sont les modalités pour recevoir les attestations sur les formations qui ont été suivies (DCI, AMF, GCP, etc...) ?

Réponse de la Direction : les modalités de récupération des attestations relatives aux formations effectuées dépendent de la nature de celles-ci. En effet, pour les formations effectuées via Click and Learn, les attestations peuvent être téléchargées par le salarié dès que la formation est terminée en cliquant sur le bouton « Générer l'attestation ». Les diplômes relatifs au Bachelor GCP seront prochainement remis aux intéressés (septembre à Clermont-Ferrand / octobre à Limoges).

Commentaires SPBA/CGT : quoi qu'il en soit, pensez à bien récupérer vos attestations...

7 - Après-vente et qualité

Afin d'éviter une résiliation, que dire aux clients mécontents des temps d'attente excessifs (> 1 h) pour joindre un conseiller BPCE assurance lors d'un sinistre ?

Réponse de la Direction : les événements climatiques déjà fréquents en 2017 se sont intensifiés en 2018 et touchent l'ensemble des assureurs de la place. Ils ont engendré depuis décembre dernier une forte augmentation des déclarations de sinistres. Depuis le début d'année, le nombre de sinistres déclarés s'élève à 27 515 dossiers, soit une augmentation de 39,5%. Pour faire face à cette augmentation, NATIXIS Assurances a mobilisé ses ressources et allégé des process afin de répondre aux besoins des assurés afin de maintenir une accessibilité téléphonique de qualité. Des ressources temporaires complémentaires viennent compléter ce dispositif. Il est à noter que, malgré ce contexte, la qualité de service mesurée par le Net Promoter Score à la clôture des sinistres est en progression : NPS S1-2018 : 27,3% (vs 24% S1-2017)

Commentaires SPBA/CGT : si les voies du Seigneur sont impénétrables que dire de cette progression de la qualité de service ? C'est totalement incompréhensible !

8 - Reliquat sur contingents

C'est la rentrée et « le contingent nouveau » est déjà lancé. Qu'est-ce qui arrive si une agence ou un secteur n'a pas réussi à placer la totalité du contingent qui lui avait été alloué ?

Réponse de la Direction : les contingents de fin d'année sont destinés à nous permettre d'atteindre les objectifs d'UC et de part variable. Les OG (Orientation de Gestion) sont à destination des clients patrimoniaux. Le contingent d'OG concerne les agences ayant des GCP dans leur effectif. Il n'augmente pas le montant global de contingent à commercialiser ; il a été pris par arbitrage sur celui des autres UC.

Commentaires SPBA/CGT : la réponse à notre question doit être subliminale...

9 - Courriers Loi Eckert

Sur des comptes support (04) qui fonctionnent peu, ces courriers génèrent toujours du mécontentement, voire des fermetures. Nos remontées et alertes ne devaient-elles pas être prises en compte (modification du courrier ou autre) ?

Réponse de la Direction : ces courriers sont envoyés à nos clients pour les informer d'une part, que leur compte est inactif en donnant la date depuis laquelle nous n'avons pas enregistré d'activité et d'autre part, que sans manifestation, au bout de dix années, les fonds seront transférés à la CDC. Ceci est conforme à la loi Eckert et ces courriers sont les mêmes pour toutes les Caisses. Il faut donc expliquer aux clients que notre démarche est faite dans un cadre législatif.



Commentaires SPBA/CGT : bizarrement le mécontentement de nos clients est assez constant d'autant que, souvent, ils ont des comptes à la concurrence et le problème ne se pose pas ainsi. Se signaler est plus simple et moins fréquent !

10 - Changement de classification

Quels sont les critères retenus pour que cette évolution, prévue par les accords collectifs, de potentielle devienne effective ?

Réponse de la Direction : le choix de faire évoluer la classification personnelle d'un salarié appartient à l'entreprise sur la base des éléments qui contribuent à la définition des 11 niveaux existants (cf. accord collectif national sur le système de classification au sein de la Branche Caisse d'Épargne du 26 septembre 2016) et de la qualification du salarié.

Commentaires SPBA/CGT : que cette évolution soit un peu plus transparente et plus régulièrement proposée éviterait certainement nombre de départs !!!