

Avenant n°06-15
« Prévoyance »
Convention Collective Nationale des Acteurs du Lien Social et Familial : centres sociaux et
socioculturels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social
local

Préambule

Dans le cadre de la révision quinquennale, les partenaires sociaux se sont mis d'accord pour renégocier le régime de prévoyance existant. Ainsi, le présent avenant a pour objet de réviser le chapitre XIII de la Convention collective relatif au régime de prévoyance obligatoire pour les salariés de la Branche des Acteurs du Lien Social et Familial.

Face au constat commun d'une augmentation de la sinistralité dans la Branche, les Partenaires Sociaux sont conscients de la nécessité de travailler ensemble sur la qualité de vie au travail. En effet, les partenaires sociaux, au travers de la réalisation du plan d'action quadriennal relatif à l'accord 03-11, ont rappelé l'importance d'œuvrer à l'amélioration de la santé des salariés dans la Branche professionnelle.

La révision du régime de prévoyance doit être l'occasion de mobiliser tous les acteurs de la branche (employeurs, salariés, partenaires sociaux) sur l'enjeu de la qualité de vie au travail des salariés, dont la prévention des risques professionnels.


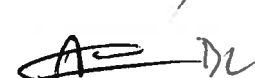
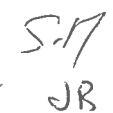
Le nouvel avenant s'applique aux entreprises relevant de la Branche des Acteurs du Lien Social et Familial comme un socle minimum de garanties.

Article 1 : Cadre juridique

Le présent avenant a pour objet d'annuler et de remplacer le Chapitre XIII intitulé « Prévoyance » de la Convention Collective Nationale du 4 juin 1983.

Article 2 : Objet de l'avenant

Le chapitre XIII intitulé « Prévoyance » sera composé de 16 articles rédigés comme suit :

1 
  S-17
JR

« Préambule »

Conformément à la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Evin », il a été choisi d'instituer un régime de prévoyance obligatoire et collectif au profit de l'ensemble des salariés cadres et non cadres de toutes les associations visées par le champ d'application de la Convention Collective Nationale du 4 juin 1983, conformément aux souhaits exprimés par les partenaires sociaux.

Article 1 : Champ d'application

Le régime de prévoyance tel que défini par le présent chapitre s'applique à toutes les entreprises relevant du champ d'application de la Convention Collective des Acteurs du Lien Social et Familial du 4 juin 1983 tel qu'il est défini dans son préambule article 1.

Article 2 : adhésion du salarié

Article 2.1 Définition des bénéficiaires

Tous les salariés relevant de la Convention Collective des Acteurs du Lien Social et Familial et justifiant de 4 mois consécutifs d'ancienneté dans l'entreprise sont bénéficiaires du présent régime de prévoyance.

Les salariés bénéficient dans ce cas du régime de prévoyance à compter du premier jour du mois suivant l'acquisition de l'ancienneté requise.

Pour les salariés ayant cotisé un nombre d'heures insuffisant pour bénéficier des prestations en espèces de la Sécurité sociale, la garantie incapacité/invalidité intégrera une reconstitution des droits de la Sécurité sociale, sans cependant se substituer à cette dernière.

Article 2.2 dispense d'affiliation

a) Définition des cas de dispense

Conformément aux différents cas de dispense prévus par l'article R. 242-1-6 du Code de la sécurité sociale et ne remettant pas en cause l'exonération de cotisations de Sécurité sociale du régime de prévoyance, il sera possible pour le salarié relevant d'un des cas suivants, de demander à être dispensé du régime de prévoyance.

La dispense d'affiliation relève du choix du salarié et doit résulter d'une demande écrite de sa part. Conformément aux obligations légales, l'employeur devra informer le salarié des conséquences de sa demande de dispense.

Ces cas de dispense est ouvert pour :

- Des salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute annuelle ;

Les entreprises non adhérentes à l'un des contrats d'assurances souscrits auprès des assureurs recommandés devront prévoir la mise en œuvre de cette dispense d'adhésion.

b) Procédure pour bénéficier du cas de dispense

Le salarié souhaitant être dispensé du régime de prévoyance doit en faire la demande par écrit, auprès de l'employeur, qui la conservera. Cette demande doit indiquer son refus d'affiliation et le cas de dispense énuméré au a) et être accompagnée des justificatifs nécessaires.

L'absence de délivrance du justificatif dans les délais impartis entraîne l'affiliation automatique.

Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Cette demande de dispense devra être formulée :

- Dans les trente jours suivant la mise en place du régime de prévoyance pour les salariés présents au moment de cette mise en place ou en cas de changement de situation personnelle du salarié,
- Au plus tard au terme du quatrième mois d'ancienneté pour les salariés embauchés après la mise en place du régime de prévoyance.

A défaut de demande de dispense, les salariés sont affiliés au premier jour du mois suivant l'acquisition de l'ancienneté requise.

Ces salariés peuvent à tout moment revenir sur leur décision d'être dispensés du régime de prévoyance et solliciter auprès de leur employeur, par écrit, leur affiliation au régime de prévoyance. Dans ce cas, cette affiliation s'effectue au plus tôt à partir du mois suivant la demande du salarié, selon les délais nécessaires pour l'affiliation du salarié au régime de prévoyance.

A défaut, le salarié est tenu de cotiser et de s'affilier au régime de prévoyance mis en place dans son entreprise lorsqu'il cesse de justifier de sa situation d'exclusion.

Article 3 : Garanties

Ce régime recouvre les garanties suivantes :

- Garantie décès,
- Garantie rente éducation,
- Garantie invalidité,
- Garantie incapacité,

Les garanties sont établies sous réserve des évolutions légales et réglementaires.

Le niveau des garanties ainsi que le taux de cotisation pourront être modifiés par accord entre la Commission Paritaire Nationale de Négociation et les assureurs recommandés sur proposition de la Commission Paritaire Santé et Prévoyance.

Les entreprises non adhérentes à l'un des contrats d'assurance souscrits auprès des organismes assureurs recommandés devront en tout état de cause respecter les mêmes niveaux de garanties.

Article 3.1 - Garantie Capital Décès du personnel cadre et non cadre

a) Capital Décès du personnel non cadre

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la Sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux de 80 %, il est versé, en une seule fois, un capital décès égal à :

170% du salaire annuel de référence défini à l'article 7.2 du présent chapitre

Le service du capital décès par anticipation en cas d'invalidité 3^e catégorie ou d'Invalidité Permanente Professionnelle d'un taux de 80%, dès lors que le salarié en fait la demande, met fin à la garantie Décès.

b) Capital Décès du personnel cadre

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la Sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux de 80%, il est versé, en une seule fois, un capital décès égal à :

250% du salaire annuel de référence défini à l'article 7.2 du présent chapitre

Le service du capital décès, par anticipation en cas d'invalidité 3^e catégorie ou d'Invalidité Permanente Professionnelle d'un taux de 80%, dès lors que le salarié en fait la demande, met fin à la garantie Décès.

c) Capital minimum

Le capital minimum versé par le régime de prévoyance en cas de décès du salarié quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la Sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux de 80%, ne peut être inférieur à 3 000 euros. Il est versé aux ayants droits du bénéficiaire ou aux bénéficiaires désignés par le salarié.

d) Double effet

Le décès postérieur ou simultané du conjoint non remarié ou concubin non marié non pacsé, du pacsé non repacsé ou marié avant l'âge légal de départ à la retraite, et alors qu'il reste des enfants à charge, entraîne le versement au profit de ces derniers d'un capital égal à celui versé lors du décès du salarié cadre et non cadre.

On entend par conjoint, l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé par un jugement définitif. Le terme « pacsé » correspond aux personnes partenaires ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité prévu aux articles 515-1 et suivants du code civil. Le concubinage notoire et permanent ouvre droit aux prestations dévolues au conjoint dès lors que le salarié et son concubin sont célibataires, veufs ou divorcés et :

- qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union
- à défaut, qu'il peut être prouvé une période de 2 ans de vie commune.

e) Dévolution du capital décès du personnel cadre et non cadre

A défaut de désignation du ou des bénéficiaires, le capital sera versé :

- en premier lieu au conjoint non séparé de droit, au concubin notoire et permanent au sens de l'article 515-8 du Code Civil, au partenaire du participant lié par un pacte civil de solidarité,
- à défaut, et par parts égales, aux enfants du salarié vivants ou représentés, reconnus ou adoptifs,
- à défaut à ses petits-enfants,
- à défaut de descendants directs, au père et mère survivants,
- à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants,
- à défaut, et par parts égales, à ses frères et sœurs,
- enfin, à défaut de tous les susnommés, le capital garanti revient aux héritiers du salarié décédé.

Article 3.2 - Garantie rente éducation du personnel cadre et non cadre

En cas de décès du salarié cadre ou non cadre, quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la Sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 80 %, il est versé en complément du capital décès, au profit de chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- 8% du plafond annuel de la Sécurité sociale jusqu'au 19^e anniversaire,
- 15% du plafond annuel de la Sécurité sociale du 19^e anniversaire jusqu'au 26^e.

Cette rente est doublée pour les orphelins de père et de mère.

Le versement de la rente éducation cesse :

- à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant atteint son 18^e anniversaire
- et au plus tard son 26^e anniversaire sous conditions :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrit auprès du Pôle Emploi comme demandeur d'emploi ou stagiaire de la formation professionnelle ;
 - d'être employé dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleur handicapé.

La rente est versée sans limitation de durée pour les enfants âgés de moins de 26 ans à la date du décès (ou d'invalidité absolue et définitive) du salarié sous réserve, que leur invalidité ait été

AD 5.11 BCLJB

reconnue avant leur 26^e anniversaire (justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé et demeure titulaire de la carte d'invalidé civil.)
Les rentes sont versées par quart trimestriellement et à terme d'avance.

Le versement de la rente éducation par anticipation en cas d'invalidité de 3^e catégorie ou d'Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 80 % dès lors que le salarié en fait la demande, ne donne pas droit à ouverture de nouvelles rentes en cas de décès du salarié.

Article 3.3 - Garantie Incapacité de Travail du personnel cadre et non cadre

Tous les salariés en arrêt de travail suite à une maladie, à un accident, d'ordre professionnel ou non, indemnisés ou non par la Sécurité sociale (exclusivement dans ce dernier cas au profit des salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité Sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité suffisante), bénéficient après avoir acquis une ancienneté de 4 mois d'une indemnisation complémentaire à celle de la Sécurité sociale (reconstituée de manière théorique mais non substituée pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Durant l'obligation de maintien de salaire, conformément aux articles 1 à 4 du chapitre IX, l'employeur assure la subrogation des indemnités de prévoyance ainsi que les indemnités journalières de la sécurité sociale.

Le salarié bénéficie de la subrogation des indemnités journalières de la sécurité sociale s'il transmet l'arrêt de travail dans les 48 heures à l'employeur et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

3.3.1. Point de départ de l'indemnisation

Cette indemnisation intervient à compter du :

- 31^e jour d'arrêt de travail discontinu, pour le personnel cadre.
- 91^e jour d'arrêt de travail discontinu, pour le personnel non cadre,

La franchise discontinuée est appréciée au 1^{er} jour d'arrêt de travail en décomptant tous les arrêts intervenus au cours des 12 mois précédant cette date.

Les personnes en congés maternité sont prises en charge et indemnisées en complément de la Sécurité sociale dans les mêmes conditions et à même niveau de garanties dès le début de ce congé.

Le versement des prestations cesse dans les cas suivants :

- au jour de la reprise du travail,
- lors de la reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'Incapacité Permanente Professionnelle,
- au jour du décès de l'assuré,
- lorsque cessent les prestations de la Sécurité sociale,
- à la liquidation de la pension de vieillesse à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur,
- et au plus tard aux 1 095^e jours d'arrêt de travail.

3.3.2. Montant de l'indemnisation

Quel que soit la catégorie professionnelle du salarié, le total des indemnités perçues par ce dernier ne saurait excéder son salaire net d'activité.

Personnel cadre :

Du 31^e jour d'arrêt de travail au 90^e jour :

➤ 100% du salaire net de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre sous déduction des prestations nettes de CSG et de CRDS servies par la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Du 91^e jour d'arrêt de travail au 1095^e jour maximum

➤ 73% du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre sous déduction des prestations nettes de CSG et de CRDS servies par la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Personnel non cadre :

Du 91^e jour d'arrêt de travail au 1095^e jour maximum

➤ 73% du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre sous déduction des prestations nettes de CSG et de CRDS de la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Article 3.4 - Garantie Invalidité du personnel cadre et non cadre


Que le salarié soit cadre ou non cadre, une rente lui est versée en cas de reconnaissance par la Sécurité sociale d'un état d'invalidité ou de consolidation d'une incapacité professionnelle permanente (sous déduction de la rente nette Sécurité sociale reconstituée de manière théorique pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Le montant de la rente s'établira comme suit :

3.4.1 - En cas d'invalidité de 2^e ou de 3^e catégorie ou d'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 % :

➤ 73% du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre déduction faite de la rente nette de CSG et de CRDS versée par la Sécurité sociale (réelle ou reconstituée pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

3.4.2 - En cas d'invalidité de 1^{re} catégorie ou d'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33% et moins de 66% :

AO S-17  *DL JB*

➤ 60% de la rente versée en 2^e catégorie déduction faite de la rente nette de CSG et de CRDS versée par la Sécurité sociale (réelle ou reconstituée pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

En tout état de cause, le total perçu par le salarié ne saurait excéder son salaire net d'activité.

La rente cesse d'être versée :

- au jour auquel l'assuré cesse de percevoir une pension d'invalidité ou d'incapacité permanente du régime de base ou à la date à laquelle le médecin conseil de l'organisme assureur cesse de reconnaître l'état d'invalidité ou d'incapacité permanente de l'assuré,
- au jour où le taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est devenu inférieur à 33% pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33% et moins de 66%,
- au jour où le taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est devenu inférieur à 66% pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66%,
- au jour du décès de l'assuré,
- au jour auquel l'assuré perçoit une pension vieillesse du régime de base à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur,
- au jour de la reprise du travail à temps complet ou partiel, sauf si dans ce dernier cas, celle-ci est préconisée pour des raisons thérapeutiques.

Le service des rentes interrompu en application des dispositions prévues ci-dessus est automatiquement repris dans les limites fixées par le contrat, à compter du jour où il a été médicalement constaté que l'incapacité de travail est redevenue égale ou supérieure à 33% pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33% et moins de 66% et à 66% pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66%.

Article 4- Taux de cotisation

Les taux d'appels ci-dessous sont exprimés en pourcentage du salaire brut. Ils sont répartis comme suit:

Cotisations du régime des salariés non cadres

Garanties	Tranche A			Tranche B		
	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Décès	0.17%	-	0.17%	0.17%	-	0.17%
Rente éducation	0.08%	-	0.08%	0.08%	-	0.08%
Incapacité temporaire de travail	-	0.34%	0.34%	-	0.34%	0.34%
Maintien de salaire	0.14%	-	0.14%	0.14%	-	0.14%
Invalidité/IPP	0.5%	0.21%	0.71%	0.5%	0.21%	0.71%
Total	0.89%	0.55%	1.44%	0.89%	0.55%	1.44%
Clef de répartition	61.67%	38.33%	100%	61.67%	38.33%	100%

AO 76 S1 JB

En tout état de cause, si les taux d'appels venaient à être modifiés, la clef de répartition resterait inchangée.

Cotisations du régime des salariés cadres

Garanties	Tranche A			Tranche B		
	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Décès	0.68%	-	0.68%	0.68%	-	0.68%
Rente éducation	0.08%	-	0.08%	0.08%	-	0.08%
Incapacité temporaire de travail	0.29%	-	0.29%	0.35%	0.42%	0.77%
Maintien de salaire	0.5%	-	0.5%	0.7%	-	0.7%
Invalidité/IPP	0.55%	-	0.55%	0.47%	0,50%	0.97%
Total	2.1%	-	2.1%	2.28%	0.92%	3.2%
Clef de répartition	100%	0%	100%	71.40%	28,60%	100%

En tout état de cause, si les taux d'appels venaient à être modifiés la clef de répartition resterait inchangée.

Article 5- Reprise des « en cours » - maintien des garanties

En application de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi 94-678 du 8 août 1994 et la loi du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès des organismes assureurs sont garantis pour les prestations suivantes :

- l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet, alors qu'il n'existe aucun organisme assureur précédent,
- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières, rentes invalidité ou incapacité permanente professionnelle, rente éducation, en cours de service par l'assureur précédent, que le contrat de travail soit rompu ou non,
- l'éventuel différentiel en cas d'indemnisation moindre d'un salarié par un assureur antérieur.

Le financement des « reprises en cours » est compris dans les taux de cotisation de l'article 4 du présent avenant, à la date de signature du présent accord.

En cas de changement des organismes assureurs recommandés, la garantie décès sera maintenue aux bénéficiaires de rentes d'incapacité ou d'invalidité par les organismes débiteurs de ces rentes.

La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès est au moins égale à celle définie dans le contrat d'adhésion annexé au présent accord, conformément à l'article L.912-3 du Code de la Sécurité sociale.

La revalorisation des rentes d'incapacité, d'invalidité et de décès sera assurée par les nouveaux organismes assureurs recommandés.

Article 6- Montant des prestations arrêt de travail

Dans tous les cas, le cumul des prestations de la Sécurité sociale, du régime de prévoyance et d'un éventuel salaire à temps partiel ne peut conduire le salarié à percevoir plus que ce qu'il aurait perçu s'il avait été en activité (salaire brut – charges sociales légales et conventionnelles).

Article 7 - Salaire de référence des cotisations et prestations

Article 7.1 - Salaire servant de base au calcul des cotisations

Le salaire de référence servant de base aux cotisations est composé des tranches indiquées ci-après :

- la tranche A des rémunérations brutes perçues : partie du salaire annuel limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- la tranche B des rémunérations brutes perçues : partie du salaire annuel comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond.

Ce salaire comprend les rémunérations brutes, complétées par les primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite...).

Article 7.2 - Salaire servant de base au calcul des prestations

Pour le calcul des prestations Décès, Rente éducation, Incapacité temporaire du personnel cadre du 91^e jour d'indemnisation au 1 095^e, Incapacité temporaire du personnel non cadre, Invalidité / Incapacité permanente professionnelle : le salaire annuel brut de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations brutes perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche B incluse.

Pour le calcul des prestations Incapacité temporaire personnel cadre du 31^e jour d'indemnisation au 90^e, le salaire annuel net de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations nettes perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche B incluse.

Le salaire retenu est composé, dans la limite des tranches indiquées ci-après :

- la tranche A des rémunérations perçues : partie du salaire annuel limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- la tranche B des rémunérations perçues : partie du salaire annuel comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond,

Article 8 - Revalorisation

Toutes les prestations périodiques seront revalorisées conformément au contrat cadre signé entre les partenaires sociaux et le(s) organisme(s) assureur(s) recommandé(s).

Article 9 - Exclusions

D'une façon générale, les organismes assureurs ne prennent pas en charge les risques résultant:

- du fait d'une guerre étrangère à laquelle la France serait partie, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir ;
- du fait de guerres civiles ou étrangères dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- du fait de sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux atomiques ;
- de l'homicide volontaire ou de la tentative d'homicide volontaire de l'assuré par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale ;
- d'un acte volontaire effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants non prescrits médicalement.

Article 10 : ayant droit

Article 10.1 - Enfants à charge – définition

Lorsque les garanties prennent en compte les enfants à charge au moment du décès du salarié, sont considérés comme enfants à charge du salarié, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus, les enfants :

- Jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition,
- Jusqu'à leur 26^e anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits auprès du Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employés dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés.
- sans limite d'âge pour les enfants âgés de moins de 26 ans à la date du décès (ou d'invalidité absolue et définitive du salarié) sous réserve que l'invalidité ait été reconnue avant leur 26^e anniversaire (justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et demeurent titulaires de la carte d'invalidé civil.) »

Sont également considérés comme enfant à charge au moment du décès du salarié, indépendamment de la position fiscale :

- les enfants à naître ;
- les enfants nés viables ;
- les enfants recueillis - c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un Pacs - du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Article 10.2 - Conjoint, concubin, pacsé – Définition

On entend par conjoint l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé(e) par un jugement définitif. Le concubinage est considéré comme notoire au sens de l'article 508 du code civil et permanent, et ouvre donc droit aux prestations dévolues au conjoint dès lors que le salarié et son concubin sont célibataires ou veufs ou divorcés, et :

- qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union,
- à défaut, qu'il peut être prouvé une période de deux ans de vie commune,
- ou qu'il existe entre les deux partenaires un pacte civil de solidarité.

Article 11 : Maintien du régime de prévoyance en cas de suspension du contrat de travail

a) Le régime de prévoyance et les cotisations salariale et patronale seront maintenues pour le salarié dans les cas suivants :

- Congés maternité, paternité et d'accueil de l'enfant, d'adoption,
- Arrêt maladie donnant lieu au maintien de salaire incluant le délai de carence comme visé par les dispositions conventionnelles,
- Accident du travail, accident de trajet ou de maladie professionnelle,
- Exercice du droit de grève,
- Congés de solidarité familiale et de soutien familial.

En tout état de cause les garanties seront maintenues en cas de suspension du contrat de travail, avec maintien de salaire total ou partiel ou versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

L'entreprise verse une contribution identique à celle versée pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisé. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à s'acquitter de sa part de cotisation. Dès lors qu'il n'y a pas maintien de salaire total ou partiel par l'employeur, le salarié devra s'acquitter de sa contribution directement auprès de l'organisme assureur.

b) En cas de suspension du contrat de travail, sans maintien de salaire ou sans versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur (notamment en cas de congé sabbatique, congé sans solde, congé parental), le régime de prévoyance pourra être maintenu à la demande du salarié dès la suspension du contrat de travail, sous réserve du paiement par ce dernier de la totalité de la cotisation.

Dans une telle hypothèse, le salarié doit faire la demande de ce maintien du régime de prévoyance à l'organisme assureur.

AO
BC
5-17
JB

Les salariés ayant opté pour un congé parental peuvent conserver le bénéfice de la garantie décès s'ils en font la demande auprès de l'organisme assureur.

c) Dans les cas décrits au b) et dès lors qu'il n'y a pas maintien de salaire total ou partiel par l'employeur, le salarié devra s'acquitter de sa contribution directement auprès de l'organisme assureur.

Ces salariés pourraient bénéficier d'une prise en charge totale ou partielle de la cotisation globale dans le cadre des mesures d'action sociale mises en place par l'article 13 du présent chapitre.

Article 12 : Portabilité du régime de prévoyance cessation des garanties

Le salarié qui remplit les conditions définies à l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale pourra bénéficier de la portabilité du régime de prévoyance pendant la durée de sa période d'indemnisation du chômage, sans pouvoir dépasser la durée du dernier contrat de travail, ou des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont successifs chez le même employeur, dans la limite de douze mois.

Toutes les modifications éventuelles apportées aux dispositions contractuelles applicables aux salariés actifs, pendant la période de portabilité, seront opposables dans les mêmes conditions aux bénéficiaires de la portabilité.

Le financement de cette portabilité fait partie intégrante de la cotisation prévue à l'article 4 du régime de prévoyance.

Ainsi, les anciens salariés bénéficiaires du dispositif ne devront acquitter aucune cotisation à ce titre.

La Commission Paritaire Santé et Prévoyance assurera le suivi du régime de portabilité en lien avec les organismes assureurs recommandés. Les modalités de suivi seront établies dans le cadre du protocole de gestion administrative.

Article 13 : Action sociale

13.1 Création du fonds de solidarité

Il est institué un fonds de solidarité destiné à financer les prestations non contributives présentant un degré élevé de solidarité.

Ce fonds est financé par tout ou partie de la quote-part de 2 % de la cotisation « salarié isolé ».

13.2 Gestion du fonds de solidarité

Le fonds de solidarité est administré par la Commission Paritaire Santé et Prévoyance, par délégation et après validation de la Commission Paritaire Nationale de Négociation.

13.3 Prestation du fonds de solidarité

Au cours de la première année de fonctionnement du régime, les partenaires sociaux décideront des actions susceptibles d'être financées dans le cadre du fonds d'action sociale, en fonction des besoins

des salariés affiliés au régime mutualisé qui seront identifiés en relation avec les organismes recommandés, ainsi qu'en fonction du niveau des ressources allouées à ce fonds dédié au vu des cotisations versées. Ces actions peuvent prendre la forme suivante :

- La prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis (part salariale), bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à douze mois, ainsi que ceux dont la cotisation représente au moins 10% de leur rémunération brute ;
- Le financement d'actions collectives ;
- La prise en charge de prestations d'actions sociales au bénéfice des salariés, anciens salariés et ayants droit, tant collective qu'individuelle.

Tout ou partie de ces mesures peuvent être retenues. Les partenaires sociaux décident alors des conditions de prise en charge de cotisations (salariés bénéficiaires, montant et périodes), des orientations des actions collectives, des règles de fonctionnement et modalités en matière d'action sociale.

Les partenaires sociaux procèdent aux ajustements nécessaires à tout moment au cours de la vie du régime. À cette fin, les organismes recommandés communiquent les éléments statistiques relatifs aux salariés ayant bénéficié de ces actions ou susceptibles d'en bénéficier, ainsi que la situation financière du fonds de solidarité.

Quelles que soient les décisions prises, l'octroi effectif des mesures de solidarité est subordonné à la disponibilité des fonds pour les financer.

Article 14 : Suivi du régime de prévoyance

Le régime de prévoyance est administré par la Commission Paritaire Santé et Prévoyance, par délégation de la Commission Paritaire Nationale de Négociation.

Les organismes recommandés communiquent chaque année les documents, rapports financiers, et analyses nécessaires aux travaux de suivi du régime de la Commission Paritaire Santé et Prévoyance, au plus tard au 30 juin suivant la clôture de l'exercice.

Les conditions de suivi technique sont précisées par les dispositions du protocole de gestion administrative. En tout état de cause, un suivi semestriel sera réalisé par les partenaires sociaux avec l'appui de l'actuaire de branche.

En fonction de l'équilibre financier du régime et des évolutions législatives et réglementaires, après présentation des comptes par les organismes assureurs, les garanties et/ou cotisations pourront faire l'objet d'un ajustement négocié par la Commission Paritaire Nationale de Négociation.

Article 15 : Révision des conditions de mutualisations et de recommandation

En application de l'article L. 912-1 du Code de la sécurité sociale, les parties signataires procéderont à un réexamen du régime défini par le présent chapitre tous les 5 ans maximum à compter du 5 février

2016. A cette fin, les partenaires sociaux se réuniront au plus tard six mois avant l'échéance du terme.

Le réexamen interviendra sur la base des données fournies par les organismes assureurs dans le cadre du suivi du régime tel que défini à l'article 13 du présent chapitre.

Article 16 : Organismes recommandés

Les organismes d'assurance sont recommandés après une procédure de mise en concurrence préalable conforme aux articles L. 912-1, et D. 912-1 et suivants du Code de la sécurité sociale.

Les partenaires sociaux recommandent aux entreprises couvertes par le champ d'application du présent chapitre, pour assurer le régime de prévoyance, les organismes suivants :

- **APICIL prévoyance**, Institut de prévoyance, régie par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale – Siège social : 38 rue François Peissel, 69 300 Caluire.
- **MUTEX**, entreprise régie par le code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des sociétés de Nanterre sous le n° 529 219 040 – Siège social : 125 avenue de Paris, 92327 CHATILLON cedex.

Article 3 : Révision

Les dispositions du présent avenant pourront être révisées conformément aux dispositions légales et conventionnelles.

Dans l'hypothèse où le « Contrat de garanties collectives » serait résilié à l'initiative de tous les organismes recommandés ou des partenaires sociaux, ces derniers se réuniront pour trouver une solution de remplacement.

Article 4 : Entrée en vigueur, dépôt, extension

Le présent avenant est à durée indéterminée.

Il entre en vigueur à compter du 1er février 2016.

L'avenant fera l'objet d'un dépôt auprès de la Direction générale du travail.

Les signataires demandent l'extension du présent avenant dans les conditions fixées par les articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du Code du Travail.

Fait au Kremlin-Bicêtre le 1^{er} décembre 2015

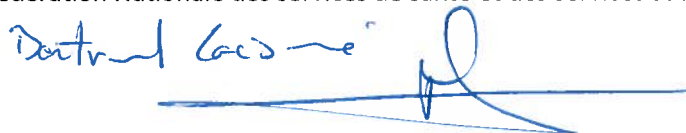
Snaecso –Président de la Commission Paritaire Nationale de Négociation,



Hubert Dupardin

CFDT Fédération Nationale des services de santé et des services sociaux

Dominique Lacoste



USPAOC-CGT Fédération Nationale des syndicats du spectacle de l'audiovisuel, et de l'action culturelle



CFTC Fédération Santé et Sociaux

Aline ROUGENOT



CGT-FO Fédération Nationale de l'Action sociale

CFE-CGC Fédération Française de l'Action Sociale et de la Santé

Jacques BRON

