



AG2R LA MONDIALE



CONVENTION D'ASSURANCE PREVOYANCE

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DE LA MIROITERIE, TRANSFORMATION ET NEGOCE DU VERRE

TITRE 1. ADHESION AU REGIME CONVENTIONNEL

ARTICLE 1 : REGIME CONVENTIONNEL OBLIGATOIRE DE PREVOYANCE

La Fédération Française des Professionnels du verre ainsi que les organisations syndicales de salariés signataires de la Convention Collective Nationale de la Miroiterie, transformation et négoce du verre du 09 mars 1988 ont prévu un régime de prévoyance (Capital Décès / Invalidité Absolue Définitive (IAD), Double Effet, Rente Education et frais d'obsèques), applicable aux entreprises de Miroiterie, transformation et négoce du verre entrant dans le champ d'application de la convention collective de la branche.

Ce régime entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

Dans le cadre de la mutualisation et pour favoriser la diffusion et l'application optimale des garanties, les partenaires sociaux ont recommandé en tant qu'assureurs et gestionnaires des garanties « Capital Décès / Invalidité Absolue et Définitive (IAD), Double Effet, Rente Education et frais d'obsèques » les organismes suivants :

AG2R REUNICA PREVOYANCE, membre d'AG2R LA MONDIALE,
Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale,
Siège social : 104-110 boulevard Haussmann – 75008 Paris – membre du GIE AG2R REUNICA.

L'organisme assureur de la garantie Rente éducation est l'**OCIRP :**
Organisme Commun des Institutions de Rentes et de Prévoyance
Union d'organismes de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale,
Siège social : 17 rue de MARIGNAN – CS 50 003 – 75008 PARIS

AG2R REUNICA PREVOYANCE gère la garantie rente éducation, au nom et pour le compte de l'OCIRP dont elle est membre.

ARTICLE 2 – ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE

Le contrat d'assurance souscrit par chaque entreprise se compose :

- des présentes conditions générales définissant les conditions relatives aux cotisations, aux prestations et les obligations réciproques des parties
- les conditions particulières définissant la date d'effet de l'adhésion, les taux de cotisations et les garanties couvertes

Afin d'adhérer au régime, l'entreprise devra retourner à l'Organisme Assureur le bulletin d'adhésion (ou Conditions Particulières), dûment rempli(es), daté(es), signé(es) et accompagné(es), le cas échéant, de l'état nominatif du personnel à assurer.

ARTICLE 3 - PRISE D'EFFET ET DUREE DE L'ADHESION

L'adhésion de l'entreprise prend effet à la date mentionnée aux Conditions Particulières du contrat d'adhésion, pour une durée allant jusqu'au 31 décembre de l'année d'adhésion.

Elle est ensuite renouvelée par tacite reconduction au 1^{er} janvier, sauf dénonciation expresse de l'adhérent, qui ne relèverait plus du champ d'application de la Convention Collective Nationale de la miroiterie, transformation et négoce du verre. Cette dénonciation dûment motivée s'effectuera par

courrier recommandé adressé à l'Organisme Assureur, en respectant un délai de préavis de deux mois.

ARTICLE 4 - BENEFICIAIRES DE LA COUVERTURE PREVOYANCE

Sont couverts de manière obligatoire l'ensemble des salariés* sous contrat de travail, encore appelés participants, à la date d'adhésion de l'entreprise au régime conventionnel tel que défini dans l'accord prévoyance du 1^{er} mars 2016.

** sauf précision contraire mentionnée au bulletin d'adhésion (la catégorie de personnel bénéficiaire des garanties y est définie)*

Il n'y a aucune possibilité de non adhésion du salarié à titre individuel.

Les salariés visés à l'article 5, en arrêt de travail (soit en incapacité temporaire de travail, en temps partiel thérapeutique, en invalidité) au jour de la prise d'effet de l'adhésion, doivent être déclarés à AG2R REUNICA Prévoyance.

Pour les salariés engagés postérieurement à la prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au régime, leur adhésion prend effet à la date de leur engagement, sous réserve d'avoir été déclarés à l'Organisme Assureur dans les trois mois suivant la date de leur embauche et d'avoir effectivement pris leurs fonctions.

ARTICLE 5 - PRISE EN CHARGE DES RISQUES EN COURS

Les entreprises qui rejoignent le régime conventionnel alors qu'un ou plusieurs de leurs salariés sont en arrêt de travail à la date d'effet mentionnée au bulletin d'adhésion (ou aux Conditions Particulières) devront en faire la déclaration auprès de l'organisme assureur, au moyen d'une liste déclarative des risques en cours.

Doivent figurer sur cette liste :

- les salariés inscrits aux effectifs de l'adhérent et se trouvant en incapacité temporaire de travail, en temps partiel thérapeutique, en invalidité, indemnisés (ou non pour ceux n'ayant pas droit aux prestations en espèces en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant) par la Sécurité sociale ;
- les salariés et anciens salariés qui bénéficient de prestations périodiques complémentaires aux prestations de la Sécurité sociale au titre d'un précédent contrat de prévoyance souscrit par l'adhérent ;

Ainsi que :

- les bénéficiaires de rente éducation en vertu d'un précédent contrat de prévoyance collective conclu par l'adhérent.

Au vu de cette déclaration et selon le cas, seront garantis à la prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise :

- l'indemnisation intégrale (rentes éducation et capitaux décès prévus aux présentes Conditions Générales) au profit des salariés en arrêt de travail et indemnisés à ce titre par la Sécurité sociale (ou non pour les salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant) et dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet de l'adhésion, alors qu'il n'existe aucun Organisme Assureur précédent ;

- Les revalorisations futures, portant sur les rentes d'éducation en cours de service versées au titre d'un contrat précédent souscrit par l'adhérent, auprès d'un Organisme Assureur autre que ceux visés à l'article 1 des présentes conditions générales ;
- L'éventuel différentiel de garanties décès en cas d'indemnisation moindre prévue par un précédent contrat de prévoyance collective conduit par l'adhérent, au profit des salariés en arrêt de travail dont le contrat de travail n'est pas rompu à la date d'effet de l'adhésion.

Les dispositions relatives à la prise en compte des risques en cours tel que définis ci-dessus ne seront accordées qu'aux entreprises qui adhéreront au régime au plus tard 12 mois après l'entrée en vigueur de l'accord prévoyance du 1er mars 2016.

Au-delà de cette date, la prise en compte du passif sera conditionnée au règlement par l'adhérent d'une cotisation supplémentaire spécifique correspondant à la couverture de ces risques, calculée par l'Organisme Assureur. La Commission de suivi de l'accord pourra demander à ce que les montants des cotisations supplémentaires lui soient communiqués à la remise des comptes annuels. Elle pourra également demander à ce que ces montants soient vérifiés par l'actuaire de la branche.

ARTICLE 6 - DISPOSITION SPECIALE

En cas de révision de l'accord prévoyance du 1er mars 2016, ou en cas d'évolutions réglementaires ou législatives entraînant une modification des engagements prévus dans le cadre du présent dispositif, il pourra être procédé à sa révision et à celle des taux de cotisation correspondants, et ce en accord avec les partenaires sociaux.

Toutefois, jusqu'à la date de prise d'effet de ces nouveaux engagements, les prestations demeurent calculées selon la réglementation en vigueur prévue au titre des présentes dispositions.

ARTICLE 7 - OBLIGATIONS DE L'ADHERENT

L'adhérent, conformément aux dispositions d'une part de l'article L. 932.6 du code de la Sécurité sociale a l'obligation de remettre aux participants un exemplaire de la notice d'information établie par AG2R REUNICA Prévoyance pour le compte de l'OCIRP et pour son propre compte. Celle-ci définit les garanties prévues par la présente convention d'assurance ainsi que leurs modalités d'application.

La notice d'information précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations de l'assuré, l'adhérent est tenu d'informer chaque participant en lui remettant une mise à jour de la notice ou un additif établi(e) à cet effet par AG2R REUNICA Prévoyance.

La preuve de la remise de la notice au participant et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à l'adhérent.

L'adhérent s'engage à affilier tous les salariés présents et futurs répondant aux conditions définies aux Conditions Générales et aux Conditions Particulières.

TITRE 2. DEFINITION DES GARANTIES

ARTICLE 8 - CAPITAL DÉCÈS - INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE (IAD)

ARTICLE 8.1 – CAPITAL DÉCÈS

En cas de décès du participant, quelle qu'en soit la cause, il est versé au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires tels que définis à l'article 8.4 ci-après, le capital suivant :

- Quelle que soit la situation de famille : **100%** du salaire de référence
- Majoration par personne à charge (telle que définie à l'article 9.2) : **25%** du salaire de référence

ARTICLE 8.2 – INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE (IAD)

Dès la reconnaissance par la Sécurité sociale de l'état d'Invalidité Absolue et Définitive (IAD) du participant (avec classement en 3^{ème} catégorie d'invalidité par la Sécurité sociale ou reconnue par le médecin-conseil de l'Organisme Assureur) avec obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, le capital prévu en cas de décès peut être versé au participant par anticipation, sur sa demande.

L'invalidité absolue définitive se définit aussi comme la situation d'incapacité permanente au titre d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle reconnue par la Sécurité sociale avec un taux égal à 100% avec obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le versement par anticipation du capital décès au titre de l'IAD met fin à la garantie décès sur la tête du participant.

ARTICLE 8.3 – GARANTIE DOUBLE EFFET

La garantie a pour objet le versement du capital en cas de décès du conjoint ou du partenaire lié par un PACS tels que définis à l'article 24.2, survenu simultanément ou postérieurement à celui du salarié, à condition qu'il reste au moins un enfant du salarié à charge (au sens de l'article 9.2) lors de son décès.

Le montant du capital Double Effet est égal au montant du capital décès sans rente éducation. Il est versé par parts égales aux enfants du salarié encore à charge lors du décès du conjoint ou du partenaire lié par un PACS, ou à leur tuteur.

ARTICLE 8.4 - BÉNÉFICIAIRES DES PRESTATIONS

8.4.1. En cas de décès

En cas de décès du participant, les bénéficiaires du capital, sont la ou les personne(s) ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de la part du participant auprès d'AG2R REUNICA Prévoyance ;

En cas de pluralité de bénéficiaires du même rang et de prédécès de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective.

En l'absence de désignation de bénéficiaire(s) ou lorsque l'ensemble des bénéficiaires a renoncé ou disparu, le capital est versé dans l'ordre suivant :

- Par parts égales entre eux, aux enfants à charge au sens fiscal, légitimes reconnus, adoptifs ou recueillis y inclus aux enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;
- A défaut, au conjoint de l'assuré non séparé de corps judiciairement, tel que défini à l'article 24.2, ou au partenaire lié par un PACS (ayant toujours cette qualité au jour du décès) ;
- A défaut par parts égales aux enfants non à charge, légitimes reconnus, adoptifs ou recueillis présents ou représentés;
- A défaut, par parts égales entre eux, au père et à la mère de l'assuré ou au survivant d'entre eux;
- A défaut, par parts égales entre eux, aux autres ascendants vivants de l'assuré ;
- et à défaut, à ses héritiers suivant la dévolution successorale.

Le capital est versé hors majorations pour personne à charge. Ces majorations sont versées aux personnes les ayant générées.

8.4.2. En cas d'Invalidité Absolue et Définitive

En cas d'Invalidité Absolue et Définitive (IAD), le bénéficiaire est le participant lui-même.

ARTICLE 9 – RENTE ÉDUCATION OCIRP

ARTICLE 9.1 - OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, ou de reconnaissance par la Sécurité sociale ou le médecin-conseil de l'Organisme Assureur de l'état d'Invalidité Absolue Définitive du participant (telle que définie à l'article 24.1), il est versé au profit de chaque enfant à charge au sens des dispositions qui suivent, une rente temporaire dont le montant annuel est le suivant :

Jusqu'au 12^{ème} anniversaire : **5%** du salaire de référence ;

Du 12^{ème} au 18^{ème} anniversaire : **10%** du salaire de référence ;

Du 18^{ème} au 26^{ème} anniversaire : **15%** du salaire de référence, sous réserve de remplir les conditions énumérées à l'article 9.2 ci-dessous

Le montant des rentes est doublé si l'enfant est ou devient orphelin des deux parents.

Le versement de la rente éducation par anticipation en cas d'IAD du participant se poursuit en cas de décès de celui-ci sans donner lieu au versement d'une nouvelle rente.

ARTICLE 9.2 – BÉNÉFICIAIRES DES PRESTATIONS

Lorsque les garanties prennent en compte les enfants à charge, est considéré comme tel l'enfant légitime, reconnu ou adopté:

- Jusqu'à son 18^{ème} anniversaire, sans condition ;
- Jusqu'à son 26^{ème} anniversaire sous conditions :
 - de poursuite d'études dans un établissement secondaire, supérieur ou professionnel,
 - d'être en apprentissage,
 - de poursuite d'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 employé dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés,
- d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrits auprès du Pôle Emploi comme demandeur d'emploi ou stagiaire de la formation professionnelle,
- né viable dans les 300 jours postérieurement au décès du salarié et dont la filiation avec celui-ci est établie.

La rente est versée tant que l'enfant à charge apporte les justificatifs nécessaires en tant que **travailleur handicapé** employé dans une ESAT ou un atelier protégé et ce dans la limite de son 26ème anniversaire. Il s'agit bien d'une rente temporaire.

La rente est versée de façon viagère en cas d'invalidité de l'enfant à charge reconnue alors qu'il remplit toujours les conditions de versement de la rente éducation au moment du décès du participant, équivalente à l'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie de la Sécurité sociale **justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé ou qu'il est titulaire de la carte d'invalidé civil.**

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions exposées ci-dessus, les enfants recueillis par le salarié (c'est à dire ceux du conjoint, de l'ex-conjoint éventuel ou du partenaire lié par un PACS tels que définis à l'article 24.2 de la présente convention), à condition d'en avoir la garde et d'être à la charge fiscale du salarié.

Sont considérés comme ascendants à charge du salarié lorsque les garanties les prennent en compte, les ascendants du salarié pris en considération pour la détermination du nombre de parts dans le calcul de l'impôt sur le revenu du salarié.

ARTICLE 9.3 CONDITIONS DE REGLEMENT DES PRESTATIONS

L'indemnisation débute le 1^{er} jour du mois suivant le décès de l'assuré ou la reconnaissance de l'Invalidité Absolue Définitive.

Les rentes sont versées trimestriellement à terme d'avance, sur production des justificatifs prévus le premier versement comprenant, le cas échéant, un prorata au titre de la période écoulée entre la date d'effet de la rente et la fin du trimestre en cours.

Si le bénéficiaire est mineur non émancipé, la rente est servie pour son compte à la personne qui, au moment du versement de la rente, assume la charge effective et permanente de l'enfant ou à l'enfant bénéficiaire, sur sa demande, s'il a la capacité juridique.

Lorsque l'enfant bénéficiaire cesse de remplir les conditions requises (hors la limite d'âge prévue au contrat), le bénéficiaire ou son représentant légal doit en informer l'Organisme Assureur sans délai.

L'Organisme Assureur demande annuellement de justifier que les enfants bénéficiaires continuent de remplir les conditions requises pour la poursuite du versement des prestations. En l'absence de justification, le versement de la rente est suspendu.

ARTICLE 9.4 TERME DE L'INDEMNISATION

Le service des rentes prend fin à compter :

- **du premier jour du trimestre civil au cours duquel l'enfant cesse d'être à charge tel que défini ci-dessus à l'article 9.3**
- **et en tout état de cause, du jour du décès du bénéficiaire.**

Le service de la rente ne peut en aucun cas être repris.

ARTICLE 10 – ALLOCATION OBSEQUES

En cas de décès du salarié, du conjoint ou du partenaire pacsé tels que définis à l'article 24.2 ou d'un enfant à charge (au sens de l'article 9.2) de plus de 12 ans, une allocation obsèques d'un montant égal à **100%** du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) en vigueur au moment du décès est versée à la personne ayant supporté les frais d'obsèques.

Comme le stipule l'article L132-3 du code des assurances, et l'article L 932-23 du code de la sécurité sociale, en cas de décès d'un enfant à charge de plus de 12 ans, la garantie est limitée à la prise en charge des frais d'obsèques dans la limite des frais réels.

ARTICLE 11 – PRESTATIONS A CARACTERE NON DIRECTEMENT CONTRIBUTIF : FONDS DE SOLIDARITE DEDIE

La fraction de cotisation consacrée au financement de prestations à caractère non directement contributif (2%) sera affectée à un fonds dédié à cet effet.

L'utilisation de cette contribution sera conforme aux dispositions de l'accord de branche et contrôlée par la commission paritaire. Les fonds collectés devront être utilisés à mettre en œuvre des actions de prévention ainsi qu'une action sociale, tant collectives qu'individuelles. Les orientations des actions de prévention ainsi que les règles de fonctionnement et les modalités d'attribution des prestations d'action sociale sont déterminées par la Commission nationale Paritaire de prévoyance et dans le Règlement du Fonds de solidarité .

Les dispositions seront fixées ultérieurement au cours de la vie du régime, et seront consignées dans une annexe à la présente convention.

Les organismes recommandés mettent en œuvre ces mesures dans le cadre de la recommandation.

TITRE 3. DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 12 - MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

ARTICLE 12.1 SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL DES PARTICIPANTS DONNANT LIEU A INDEMNISATION

Les garanties définies au présent régime de prévoyance sont maintenues pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle ils bénéficient d'un maintien total ou partiel de rémunération, ou de prestations en espèces de la Sécurité sociale (ou d'une prise en charge à titre complémentaire sur décision du médecin-conseil d'AG2R REUNICA Prévoyance).

Dans ce cas, la contribution de l'employeur doit être maintenue et le salarié doit acquitter la part salariale de la cotisation calculée selon les règles du régime de prévoyance conventionnel, et ce pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

Le maintien des garanties est assuré :

- tant que le contrat de travail n'est pas rompu ;
- en cas de rupture du contrat de travail, quand cette rupture intervient durant l'exécution du contrat d'adhésion et lorsque les prestations de la Sécurité sociale (ou à titre complémentaire sur décision du médecin-conseil d'AG2R REUNICA Prévoyance) au titre de la maladie, de l'accident ou de l'invalidité, sont servies sans interruption depuis la date de rupture du contrat de travail.

ARTICLE 12.2 SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL DES PARTICIPANTS NE DONNANT PAS LIEU A INDEMNISATION

Dans tous les autres cas de suspensions du contrat de travail non indemnisées, les garanties sont suspendues de plein droit et aucune cotisation n'est due.

**La suspension des garanties intervient à la date de cessation de l'activité professionnelle.
Les garanties reprennent effet dès la reprise effective du travail par l'intéressé.**

ARTICLE 12.3 MAINTIEN OPTIONNEL DES GARANTIES DECES DANS LE CAS D'UNE SUSPENSION DE CONTRAT DE TRAVAIL NON INDEMNISEE

Les garanties prévues en cas de décès (capital, rentes éducation et frais d'obsèques) peuvent être maintenues si la suspension du contrat de travail du salarié ne donne pas lieu à indemnisation, sous réserve que le salarié en fasse la demande dans le mois suivant le début de la suspension de son contrat de travail, et à charge pour ce dernier d'assumer intégralement le montant de la cotisation (part patronale et part salariale) pendant la durée du maintien.

La cotisation afférente aux garanties décès (capital, rentes éducation et frais d'obsèques) est celle appliquée pour les salariés en activité. L'employeur se charge dans ce cas du paiement de la cotisation auprès d'AG2R REUNICA Prévoyance.

Le salaire servant de base au calcul des prestations et des cotisations est le salaire défini à l'article 15, précédant la date de la suspension du contrat de travail.

ARTICLE 12.4 – DISPOSITIF DE PORTABILITÉ DES DROITS

Les anciens salariés qui, à la date de cessation de leur contrat de travail, appartenaient à une catégorie de personnel bénéficiaire des garanties des conditions particulières du contrat d'adhésion, bénéficieront d'un maintien de leurs garanties lorsque :

-les droits à couverture complémentaire au titre du régime prévoyance souscrit ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail,

-la cessation de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde et qu'elle ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail du participant 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 chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse lorsque le participant reprend un autre emploi, dès qu'il ne peut plus justifier auprès de l'organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage, à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale, en cas de décès du participant ainsi qu'en cas de non renouvellement ou résiliation du présent contrat collectif prévoyance.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

ARTICLE 13 - TERME DES GARANTIES

Les garanties du régime cessent au plus tard :

- **à la date de rupture du contrat de travail du participant, sauf dispositions prévues à l'art 12.1 et 12.4,**
- **à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise, sauf dispositions prévues à l'article 14,**
- **à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale du participant, sauf cumul emploi-retraite tel que défini par les textes en vigueur et sauf dispositions particulières prévues au niveau de chaque garantie,**
- **au jour du décès du participant.**

ARTICLE 14 - RÉSILIATION DU CONTRAT D'ADHÉSION

Les garanties prennent fin à la date d'effet de la résiliation du contrat.

En cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat, les garanties en cas de décès (capital décès, double effet, rente éducation et frais d'obsèques du seul participant) sont maintenues dans les conditions définies à la présente convention durant la période de versement des prestations complémentaires d'incapacité de travail ou d'invalidité du participant, sous réserve des cas de cessation prévus au paragraphe précédent. Bénéficiaire de ce maintien, les seuls assurés percevant des prestations complémentaires (indemnités journalières pour maladie ou accident ou rente d'invalidité) versées au titre d'un contrat collectif obligatoire souscrit par l'adhérente auprès d'AG2R REUNICA Prévoyance ou d'un autre organisme assureur.

Les prestations en cours de service ou résultant d'un événement garanti survenu antérieurement à la date de résiliation du contrat (prestations différées) continuent d'être assurées au niveau atteint jusqu'à l'extinction des droits.

En cas de résiliation de la recommandation conventionnelle des organismes assureurs, les montants atteints des provisions pour égalisation, de la réserve générale (après prise en compte des incidences fiscales) et le fonds social dédié au titre du financement des droits non contributifs appartiennent à la branche et seront transférés au(x) nouvel (aux) organisme(s) assureur(s) après le délai nécessaire à la finalisation des comptes de résultats suite à l'intégration des sinistres tardivement liquidés, et ce au prorata des cotisations transférées vers le(s) nouvel(aux) organisme(s) assureur(s).

En cas de résiliation, l'OCIRP fait le choix de ne pas transférer les provisions mathématiques mais de poursuivre le versement et la revalorisation des rentes en cours de service à la date de la résiliation.

ARTICLE 15- MODE DE CALCUL DES COTISATIONS ET DES PRESTATIONS

ARTICLE 15.1 - SALAIRE SERVANT DE BASE AU CALCUL DES COTISATIONS

Le salaire retenu est composé du salaire brut annuel, pris en compte dans la limite des Tranches indiquées ci-après :

- la Tranche A : partie du salaire annuel brut, limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale ;
- la Tranche B : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond annuel de la Sécurité sociale et 4 fois ce plafond.

La rémunération, le revenu de remplacement ou les éléments de salaire retenus sont ceux entrant dans l'assiette de calcul des cotisations de Sécurité sociale ou ceux entrant dans cette assiette mais bénéficiant d'un régime d'exonération de cotisations de Sécurité sociale. Sont notamment pris en compte dans l'assiette des cotisations le 13^{ème} mois, la prime de vacances, l'indemnité de préavis et les gratifications à l'exclusion des sommes versées à titre exceptionnel lors de la cessation du contrat de travail (notamment l'indemnité compensatrice de congés payés, l'indemnité de fin de contrat à durée déterminée, l'indemnité de départ à la retraite à l'initiative du salarié ou l'indemnité de non concurrence).

En cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, les cotisations appelées pourront être majorées à due concurrence en accord avec les partenaires sociaux.

ARTICLE 15.2 - SALAIRE SERVANT DE BASE AU CALCUL DES PRESTATIONS GARANTIES

Garanties Décès - IAD - Rente éducation

Le salaire de référence pris en compte pour le calcul des prestations est égal au total de la rémunération brute du salarié (plafonnée aux tranches A et B) telle que déclarée par l'employeur à la Sécurité sociale au cours des 12 derniers mois précédant le décès ou l'arrêt de travail si le décès ou l'Invalidité Absolue Définitive a été précédée d'une période d'arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident.

Lorsque la période de 12 mois est incomplète, le salaire de référence est reconstitué sur la base du salaire annuel brut moyen (plafonné aux tranches A et B) calculé à partir du ou des derniers mois civils d'activité ayant donné lieu à cotisations, y compris les éventuels éléments variables de la rémunération.

Lorsqu'une période d'arrêt de travail pour maladie ou accident intervient avant la survenance d'un décès ou d'une Invalidité Absolue et Définitive (IAD), le salaire de référence retenu est celui précédant la date d'arrêt de travail.

Le salaire de référence est revalorisé :

- en fonction de l'évolution de la valeur du point AGIRC constatée entre la date du début de l'arrêt de travail et la date de l'évènement ouvrant droit à prestations, dans la limite de 90% de l'actif général d'AG2R REUNICA Prévoyance ;
- selon les coefficients fixés par le Conseil d'administration de l'Union-OCIRP pour la rente éducation.

ARTICLE 16 – REVALORISATION DE LA GARANTIE RENTE EDUCATION

Les prestations rentes éducation OCIRP en cours de service sont revalorisées chaque année au 1er janvier et au 1er juillet selon les coefficients fixés par le Conseil d'administration de l'Union-OCIRP.

ARTICLE 17 - COTISATION - FRAIS DE GESTION ET AFFECTATION DES RESULTATS

ARTICLE 17.1 - COTISATION

La cotisation pour l'ensemble des garanties est appliquée à concurrence de **0,475%** du salaire sur Tranche A et Tranche B. Ce taux est décomposé comme suit :

- capital décès et garantie incapacité absolue et définitive (IAD): 0.286 % du salaire de référence ;
- rente éducation : 0.143% du salaire de référence ;
- garantie capital décès double effet : 0.009% du salaire de référence ;
- allocation d'obsèques : 0.037% du salaire de référence.

Il est convenu d'un maintien de ce taux jusqu'au 31 décembre 2018.

Elle est fixée par l'accord du 1^{er} mars 2016. Dès lors qu'elle viendrait à évoluer, sa révision se ferait dans les conditions définies par les dits avenants nonobstant les révisions liées à tout changement législatif ou réglementaire.

La cotisation annuelle est payable par l'adhérent trimestriellement et à terme échu au plus tard dans les 10 jours qui suivent la fin de chaque trimestre civil. Chaque règlement doit être accompagné du bordereau trimestriel de cotisations dûment rempli par l'adhérent.

L'adhérent est seul responsable du paiement de la totalité des cotisations, y compris les parts salariales précomptées sur le salaire des participants.

En ce qui concerne la répartition du financement, elle est conforme à l'accord conventionnel, à savoir **60%** pour l'employeur et **40%** pour le salarié

ARTICLE 17.2 – FRAIS DE GESTION

En ce qui concerne les garanties décès / IAD / Double effet et frais d'obsèques, le chargement appliqué est de 8% auxquels s'ajoutent 2% au titre des droits non contributifs.

Pour la garantie Rente Education, le chargement est de 8,5% auxquels s'ajoutent également 2% au titre des droits non contributifs.

ARTICLE 17.3 – AFFECTATION DES RESULTATS DU REGIME

AG2R REUNICA Prévoyance est assureur des garanties décès, IAD, double effet et frais d'obsèques, et l'OCIRP est assureur de la garantie rente éducation. Les comptes de résultats pour chaque garantie seront établis séparément par chaque organisme, mais il y aura mutualisation des résultats avec affectation des excédents à la provision d'égalisation et à la réserve générale du régime.

85% du solde global tel que défini dans le protocole technique seront affectés à l'alimentation de la provision pour égalisation, dans la limite de **75%** et à concurrence de **10%** à la réserve générale.

Les modalités d'établissement des comptes, de définition du solde, d'affectation des produits financiers aux réserves et fonds social seront détaillés dans un protocole technique spécifique.

ARTICLE 18 - VERSEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations garanties par l'Organisme Assureur sont versées soit directement aux bénéficiaires, soit par l'intermédiaire de l'adhérent, sur production d'une demande de prestation accompagnée des justificatifs requis.

Les pièces justificatives nécessaires à la constitution du dossier sont à la charge du bénéficiaire.

ARTICLE 19 - PRESCRIPTION

Toutes actions et demandes de prestations concernant les garanties souscrites par l'entreprise ne sont plus recevables dans un délai de 2 ans à compter de la survenance de l'évènement.

Pour la mise en œuvre du délai de prescription, il est fait application des dispositions prévues à l'article L. 932-13 du code de la Sécurité sociale.

Ce délai est porté à 10 ans lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

ARTICLE 20 - EXCLUSIONS / DECHEANCE

Les exclusions applicables au contrat pour les différents risques décès sont les suivants :

Ne sont pas garanties, les conséquences limitativement énumérées ci-après :

- **d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;**
- **de la désintégration du noyau atomique ;**
- **d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;**

Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour l'homicide volontaire ou la tentative d'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit au capital décès ou rente éducation. Le capital est versé aux autres bénéficiaires, à l'exception de ceux reconnus comme co-auteurs ou complices.

ARTICLE 21 - SUBROGATION

Les Organismes Assureurs sont subrogés de plein droit aux assurés victimes d'un accident à l'occasion duquel ont été versées des prestations complémentaires, dans leur action contre les tiers responsables et, dans la limite des dépenses supportées par eux.

ARTICLE 22 - AUTORITE DE CONTROLE DES ORGANISMES ASSUREURS

L'organisme de contrôle des Organismes Assureurs est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R), située au 61 rue Taitbout - 75009 PARIS.

ARTICLE 23- INFORMATIQUE ET LIBERTES

En vertu des dispositions de la Loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978, l'adhérent et les assurés disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations nominatives détenues qui s'exerce auprès de l'Organisme Assureur.

L'ensemble des informations recueillies dans le cadre de la gestion d'un dossier de prestations sont destinées à mettre en œuvre les garanties auxquelles le bénéficiaire peut prétendre.

Ces informations sont uniquement transmises aux prestataires sollicités dans l'organisation de la gestion des prestations ainsi qu'à l'Organisme Assureur.

ARTICLE 24 – DEFINITIONS

ARTICLE 24.1 – INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE (IAD)

Il faut entendre par Invalidité Absolue Définitive (IAD), l'invalidité 3^e catégorie définie à l'article L 341 - 4 du Code de la Sécurité sociale :

"Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie."

On entend également par Invalidité Absolue et Définitive, la situation d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnue par la Sécurité sociale avec un taux égal à 100% et avec l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

ARTICLE 24.2 - CONJOINT, ET PARTENAIRE LIE PAR UN PACS,

On entend par conjoint, l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé, ni séparé de corps judiciairement

On entend par partenaire lié par un PACS, la personne liée au participant par un Pacte Civil de Solidarité tel que défini à l'article 515-1 du Code Civil.

ARTICLE 25 – DUREE DE LA CONVENTION D'ASSURANCE

La présente convention prend effet au 1^{er} mars 2016. Elle est conclue pour une période allant jusqu'au 31 décembre de l'année de sa prise d'effet. Elle se renouvelle ensuite annuellement, par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année suivante, sauf résiliation dans les conditions exposées ci-après.

Elle ne peut, en tout état de cause excéder la durée de la recommandation des organismes assureurs signataires de la présente convention, sauf si à l'issue de cette période un ou plusieurs nouvel assureur(s) n'étaient pas recommandé(s), auquel cas elle continuerait de produire ses effets sauf en cas de dénonciation...

La convention d'assurance peut être résiliée à l'initiative des partenaires sociaux ou des Organismes assureurs tous les ans, sous réserve d'un préavis de deux mois avant l'échéance annuelle, formalisé par l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée aux autres parties prenantes de la présente convention.

La résiliation de la convention d'assurance ne mettra pas fin automatiquement aux contrats d'assurance souscrits par les entreprises de la branche mais aura pour conséquence d'exclure les entreprises du périmètre de la mutualisation organisée par la présente convention.

L'organisme assureur informera les entreprises de la résiliation de la convention d'assurance au moins 3 mois avant la date d'effet de ladite résiliation afin que celles-ci puissent résilier leur contrat d'assurance si elles le souhaitent. L'organisme assureur pourra également procéder à la résiliation des contrats d'assurance souscrits par les entreprises par l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception au moins deux mois avant la fin de l'exercice civil.
