

EPARGNE
RETRAITE

ENTREPRISE

CONDITIONS GENERALES

**PER - CPCEA RETRAITE
SUPPLÉMENTAIRE**



**AGRICA
PRÉVOYANCE**

Proches par nature, engagés à vos côtés

SOMMAIRE



TITRE 1	PRÉAMBULE	4
TITRE 2	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	5
ARTICLE 2.1	Nature, objet et caractéristiques	5
ARTICLE 2.2	Organisme assureur	6
ARTICLE 2.3	Souscription des entreprises	6
ARTICLE 2.4	Prise d'effet - Durée du contrat	6
ARTICLE 2.5	Affiliation des salariés	7
ARTICLE 2.6	Cessation d'affiliation et maintien des droits acquis	7
ARTICLE 2.7	Suspension du contrat de travail	7
TITRE 3	PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT	8
ARTICLE 3.1	Cantonnement et unicité	8
ARTICLE 3.2	Pilotage	8
ARTICLE 3.3	Frais de gestion	9
ARTICLE 3.4	Gestion financière	9
ARTICLE 3.5	Evolution de la valeur du point	9
ARTICLE 3.6	Conversion	9
ARTICLE 3.7	Transférabilité	10
TITRE 4	ACQUISITION DES DROITS	12
ARTICLE 4.1	Compte individuel	12
ARTICLE 4.2	Compartiment 3 : assiette et montant des cotisations obligatoires	12

ARTICLE 4.3	Compartiment 3 : paiement et recouvrement des cotisations obligatoires	13
ARTICLE 4.4	Compartiments 2 et 1 : versements du titulaire	13
ARTICLE 4.5	Attribution des points retraite	13
ARTICLE 4.6	Information des titulaires et des entreprises souscriptrices	14
TITRE 5	LIQUIDATION DES DROITS	16
ARTICLE 5.1	Liquidation des droits	16
ARTICLE 5.2	Calcul de la rente et revalorisation	16
ARTICLE 5.3	Versement en capital	17
ARTICLE 5.4	Rachat exceptionnel en capital	18
ARTICLE 5.5	Décès du titulaire	18
TITRE 6	DISPOSITIONS DIVERSES	20
ARTICLE 6.1	Prescription	20
ARTICLE 6.2	Protection des données à caractère personnel	20
ARTICLE 6.3	Réclamations - médiation	21
ARTICLE 6.4	Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	21
ARTICLE 6.5	Fraude	21
ARTICLE 6.6	Anti-corruption	22

TITRE 1

PRÉAMBULE

Le présent contrat d'assurance du Plan d'Épargne Retraite CPCEA est né du transfert de portefeuille issu du Règlement du Plan d'Épargne Retraite CPCEA assuré par l'Organisme Assureur CPCEA Retraite Supplémentaire à compter du 02/06/2021.

Il régit l'ensemble des droits acquis avant la date de transfert de portefeuille précédemment assuré par CPCEA au titre de ses opérations de retraite supplémentaire relevant de la branche 26. Il a vocation à assurer les droits futurs issus de ce transfert de portefeuille et les droits nouveaux qui naîtront des nouvelles souscriptions au titre du présent contrat d'assurance.

Le Plan d'Épargne Retraite CPCEA est un contrat de retraite professionnelle supplémentaire relevant du Code Monétaire et Financier et du Code des assurances. Il a pour objet de préciser les principes et règles de fonctionnement du Plan d'Épargne Retraite dans le respect de la loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance des entreprises dite « loi PACTE » et de ses textes d'application.

Le présent contrat d'assurance se compose :

- des Conditions Générales qui définissent les règles générales applicables à toutes les entreprises souscriptrices,
- d'un bulletin de demande de souscription rempli et signé par l'entreprise,
- d'une certification de souscription valant Conditions Particulières, définissant les modalités spécifiques s'appliquant au souscripteur.

L'entreprise qui souscrit au présent contrat d'assurance est dénommée ci-après « souscripteur », et le salarié bénéficiaire des garanties du contrat est dénommé ci-après « affilié » ou « titulaire ».

Le présent contrat d'assurance a été approuvé par le Conseil d'administration du 29/06/2021.

TITRE 2

DISPOSITIONS GÉNÉRALES



ARTICLE 2.1

Nature, objet et caractéristiques

2.1.1 Nature

Le Plan d'Épargne Retraite CPCEA relève de la branche 26 (régime en points).

Le Plan d'Épargne Retraite CPCEA est un dispositif collectif, à cotisations définies, géré par capitalisation prenant la forme d'un Plan d'Épargne Retraite Obligatoire (PEROB) tel que visé à l'article L. 224-23 du Code monétaire et financier.

2.1.2 Objet

Le plan a pour objet l'acquisition et la jouissance de droits viagers personnels ou le versement d'un capital, payables, au plus tôt, à compter de la date de liquidation de la pension au titre du régime obligatoire d'assurance vieillesse ou de l'âge mentionné à l'article L. 161-17-2 du Code de la Sécurité sociale.

2.1.3 Caractéristiques

L'acquisition des droits personnels s'effectue par le biais de versements sur les compartiments suivants :

- Compartiment 1 (C1) : Versements volontaires en euros du salarié, sous la forme de versements libres ou programmés ;
- Compartiment 2 (C2) : Versements résultant de l'intéressement et de la participation (hors abondement de l'employeur) ainsi que de la valorisation de droits inscrits au compte épargne temps (CET) ou de jours de repos non pris en l'absence de CET, dans la limite de 10 jours par an ;
- Compartiment 3 (C3) : Cotisations obligatoires de l'employeur et du salarié.

Ces trois compartiments constituent des sources d'alimentation du plan, étant précisé que l'intéressement et la participation (compartiment 2) ne peuvent constituer une source d'alimentation qu'à la condition que l'entreprise ait mis en place un Plan d'Épargne Retraite bénéficiant à tous les salariés et qu'un comité de surveillance soit institué.

Les sommes versées dans le compartiment 3 font l'objet d'une transformation en points retraite après prélèvement de frais sur versement et d'une inscription sur le compte individuel du titulaire.

Les sommes issues des compartiments 1 et 2, font l'objet d'une transformation en points après prélèvement de frais sur versement et application d'un coefficient d'âge dépendant de l'âge du titulaire au moment du versement. Ces points sont ensuite inscrits sur le compte individuel du titulaire.

La liquidation des droits issus de ces trois compartiments s'effectue comme suit :

- C3 : exclusivement sous forme de rente, réversible, non réversible ou avec annuités garanties,
- C1 et C2 : au choix du titulaire, soit sous forme de rente, soit sous forme de capital, libéré en une fois ou de manière fractionnée.

Ces droits sont versés sous réserve d'en faire la demande et d'avoir liquidé la retraite obligatoire. Le montant des droits dépend notamment de l'âge du retraité au moment de leur liquidation, apprécié au regard de l'âge pivot.

ARTICLE 2.2

Organisme assureur

Le Plan d'Epargne Retraite CPCEA est assuré par la CPCEA Retraite Supplémentaire, société anonyme au capital social 800 000 euros, immatriculée au Registre des Commerces et des Sociétés de Paris n°891 966 574 dont le siège social se situe 21 rue de la Bienfaisance 75008 PARIS, régie par le Code des assurances.

La CPCEA Retraite supplémentaire est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 4, Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex et est ci-après dénommée « l'Organisme Assureur ».

ARTICLE 2.3

Souscription des entreprises

Le Plan d'Epargne Retraite CPCEA est mis en place selon l'une des modalités prévues à l'article L.911-1 du Code de la sécurité sociale : accord collectif, accord référendaire ou décision unilatérale de l'employeur.

Ainsi, la souscription au Plan d'Epargne Retraite CPCEA peut résulter de la mise en œuvre d'un régime conventionnel, d'une souscription complémentaire à un régime conventionnel ou d'une souscription réalisée sans socle conventionnel.

Pour les souscriptions sans socle conventionnel, une décision du Conseil d'administration pourra être exigée lorsque la composition démographique et le salaire moyen des nouveaux cotisants est de nature à modifier l'équilibre du présent dispositif de retraite supplémentaire et en tout état de cause, lorsque le seuil de 500 nouveaux cotisants est atteint.

L'Organisme Assureur remet obligatoirement à l'entreprise le contrat d'assurance du Plan d'Epargne Retraite CPCEA.

La souscription de l'entreprise au Plan d'Epargne Retraite CPCEA est formalisée par une demande de souscription signée par l'entreprise, faisant l'objet d'une acceptation confirmée par l'envoi d'un certificat de souscription valant Conditions Particulières, signé par l'Organisme Assureur.

Au moment de sa souscription, l'entreprise choisit le taux et l'assiette des cotisations, dans les conditions définies par l'article 4-2, ainsi que la ou les catégories de personnel assuré constituées à partir de critères objectifs mentionnés au 4° du II de l'article L.242-1 du Code de la sécurité sociale.

Dans le cadre d'une souscription résultant d'un socle conventionnel, l'entreprise souscriptrice ne peut choisir un taux inférieur à celui fixé par l'accord de branche.

Les taux de cotisations figurent dans le certificat de souscription valant Conditions Particulières.

Toutefois, cette formalité ne concerne pas les entreprises qui ont déjà souscrit à CPCEA Retraite supplémentaire au jour du transfert de portefeuille de la CPCEA vers l'Organisme Assureur pour lesquelles les formalités de souscription ont déjà été satisfaites.

ARTICLE 2.4

Prise d'effet - Durée du contrat

2.4.1 Prise d'effet

La souscription de l'entreprise prend effet à compter du 1er jour du mois civil qui suit la réception par l'Organisme Assureur du bulletin de demande de souscription dûment signé accompagné de l'ensemble des pièces justificatives.

Toutefois, d'un commun accord, la date de prise d'effet peut être fixée à une date ultérieure, au 1er jour d'un mois civil ou dans le cas d'un accord de branche, à la date d'entrée en vigueur dudit accord ou encore à la date d'entrée de l'entreprise dans le champ d'application de l'accord.

La date d'entrée en vigueur est précisée sur le certificat de souscription valant Conditions Particulières émis par l'Organisme Assureur.

2.4.2 Durée

L'adhésion expire le 31 décembre de l'année en cours et se renouvelle ensuite par tacite reconduction, le 1er janvier de chaque année civile

2.4.3 Résiliation

La résiliation du contrat par l'entreprise souscriptrice ou par l'Organisme Assureur s'effectue au moins deux mois avant la date d'échéance, soit au plus tard le 31 octobre de l'année en cours pour que le contrat cesse de produire ses effets au 31 décembre de cette même année.

La résiliation par l'entreprise souscriptrice peut être effectuée, à son choix :

- par tout support durable. A cet effet, l'entreprise souscriptrice peut adresser une lettre au « Service résiliation situé au 21 rue de la Bienfaisance, 75382 Paris cedex 08 » ou compléter le formulaire dédié mis à disposition sur son espace client privé et sécurisé sur le site internet www.groupagricola.com ;
- ou par déclaration faite au siège social de l'Organisme Assureur contre remise d'un récépissé ;
- ou par acte extrajudiciaire ;
- ou lorsque l'Organisme Assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Le cachet de la poste, la date d'expédition du recommandé électronique ou la date figurant sur le récépissé actant de la demande de résiliation font foi du respect du préavis de deux mois.

L'Organisme Assureur confirme par écrit la réception de la demande de résiliation effectuée par l'entreprise souscriptrice.

La résiliation par l'Organisme Assureur s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi du respect du délai de préavis.

ARTICLE 2.5

Affiliation des salariés

Le Plan d'Epargne Retraite CPCEA est ouvert aux catégories de personnel définies dans l'acte juridique prévoyant sa mise en place.

La ou les catégories de personnel ainsi définies sont mentionnées sur le bulletin de demande de souscription et dans le certificat de souscription valant Conditions Particulière. La ou les catégories constituent le groupe assuré.

L'entreprise souscriptrice doit obligatoirement affilier l'ensemble des salariés appartenant au groupe assuré, présents dans l'entreprise au jour de la souscription.

Par la suite, l'entreprise souscriptrice doit obligatoirement affilier tout membre du personnel à compter du jour de son entrée dans le groupe assuré.

L'affiliation du titulaire prend effet :

- à la date de prise d'effet de la souscription de l'entreprise lorsqu'il est inscrit sur les registres du personnel et qu'il fait partie du groupe assuré ;
- à compter de sa date d'entrée dans le groupe assuré lorsqu'il est engagé ou promu au sein du groupe assuré postérieurement à la date de prise d'effet de la souscription de l'entreprise.

L'entreprise souscriptrice est tenue de remettre à chaque titulaire une notice d'information, établie par l'Organisme Assureur, qui définit les garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir à la date de liquidation des droits.

La preuve de la remise de la notice au titulaire et de l'information relative aux modifications du présent contrat incombe à l'entreprise adhérente.

ARTICLE 2.6

Cessation d'affiliation et maintien des droits acquis

L'affiliation du titulaire cesse :

- à la date à laquelle il cesse d'appartenir à la catégorie de personnel constituant le groupe assuré ;
- à la date de rupture de son contrat de travail, quel qu'en soit le motif ; il est précisé qu'en cas de reprise d'activité du titulaire, dans le cadre des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi-Retraite, ce dernier acquiert de nouveaux droits qui feront l'objet d'une liquidation distincte lors de la cessation de cette nouvelle activité ;
- à la date de résiliation du contrat d'assurance par l'entreprise souscriptrice.

Lorsque le titulaire n'est plus salarié de l'entreprise souscriptrice ou ne fait plus partie du groupe assuré ou encore en cas de résiliation du contrat d'assurance par l'entreprise souscriptrice, le compte individuel du salarié défini à l'article 4-1 cesse d'être alimenté.

Le titulaire bénéficiera de ses droits constitués à la liquidation de ceux-ci, dans les conditions prévues au Titre 5.

ARTICLE 2.7

Suspension du contrat de travail

Lorsque le contrat de travail du titulaire est suspendu pour cause de maladie, maternité ou accident, et qu'il est indemnisé par la législation des Assurances sociales ou des Accidents du travail, l'employeur verse les cotisations obligatoires calculées sur les éléments de rémunération entrant dans le calcul des cotisations des Assurances sociales.

Lorsque le contrat de travail du titulaire est suspendu et qu'il bénéficie d'un revenu de remplacement versé par l'employeur (notamment en cas d'activité partielle ou en activité partielle de longue durée), les cotisations obligatoires sont versées par l'employeur sur la base des sommes (éléments de rémunérations et/ou indemnité d'activité partielle) déclarées par l'employeur dans la DSN.

TITRE 3

PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 3.1

Cantonement et unicité

Conformément à la réglementation applicable à la branche 26, les opérations effectuées dans le cadre du contrat d'assurance font l'objet d'un cantonnement dans les comptes de l'Organisme Assureur, les droits et les actifs financiers étant isolés des éventuelles autres opérations qu'il pourrait être amené à réaliser. Ces opérations donnent lieu à la production d'un compte de résultats, d'un bilan d'affectation et d'un inventaire.

Ces documents font partie intégrante du rapport de certification des comptes de l'Organisme Assureur par les commissaires aux comptes. Ils sont tenus à la disposition des titulaires qui en font la demande.

S'agissant d'un canton unique, la valeur du point retraite visé à l'article 3-2, est obligatoirement unique et identique pour toute liquidation de droits opérée à une même date.

ARTICLE 3.2

Pilotage

En qualité d'assureur, l'Organisme Assureur est responsable de la fixation des paramètres nécessaires à la mise en œuvre du Plan d'Epargne Retraite CPCEA, dans le respect de la réglementation et dans l'objectif d'assurer l'équilibre financier du plan défini à l'article 3-4.

Le Conseil d'administration de l'Organisme Assureur fixe chaque année les paramètres du plan applicables à effet du 1^{er} janvier de l'année suivante, notamment la valeur du point et le salaire de référence. Ces paramètres sont identiques pour

toutes les entreprises souscriptrices, quelle que soit la nature de leur souscription et quel que soit le secteur d'activité de l'entreprise.

La valeur du point de retraite et le salaire de référence sont fixés au vu des résultats techniques et financiers du plan étant précisé que la valeur du point peut évoluer à la hausse ou à la baisse dans les conditions prévues par l'article 3-5.

La fixation des paramètres par le Conseil d'administration s'effectue après arrêté des comptes et consultation préalable obligatoire du comité de surveillance du plan.

Le comité de surveillance est composé pour moitié de représentants des entreprises souscriptrices et pour moitié de représentants des titulaires du plan.

Le président du comité de surveillance est choisi parmi les représentants des titulaires du plan.

Les membres du comité de surveillance sont tenus au secret professionnel à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel et données comme telles par les personnes consultées.

Les commissaires aux comptes compétents sont déliés de l'obligation du secret professionnel à l'égard du comité en ce qui concerne les comptes concernés.

Le comité de surveillance du plan se réunit au moins une fois par an. Il est chargé de veiller à la bonne gestion du plan et à la représentation des intérêts des titulaires.

L'Organisme Assureur informe chaque trimestre le comité de surveillance de la performance des actifs auxquels des versements ont été affectés ainsi que des différents frais prélevés.

L'Organisme Assureur consulte le comité de surveillance selon les modalités et sur les sujets visés à l'article L224-22 du Code monétaire et financier.

ARTICLE 3.3

Frais de gestion

Chaque année, le Conseil d'administration de l'Organisme Assureur fixe les frais de gestion nécessaires à l'équilibre du Plan d'Epargne Retraite CPCEA, d'une part sur les versements (C1, C2, C3) et d'autre part sur l'encours du régime, représenté par la provision technique spéciale.

Les taux ainsi déterminés font l'objet d'une information aux commissions de suivi des branches adhérentes, selon les modalités prévues par les conventions d'assurance et de gestion conclues entre l'Organisme Assureur et les partenaires sociaux des branches concernées.

Les taux définis sont précisés dans la Notice d'information du plan.

ARTICLE 3.4

Gestion financière

3.4.1 Provision technique spéciale

Les droits des titulaires sont représentés par une provision technique spéciale (PTS).

Dans le respect de la réglementation, l'Organisme Assureur dote chaque 31 décembre la Provision Technique Spéciale (PTS) sur la base de celle de l'exercice précédent, diminuée des prestations servies, des éventuelles taxes et des frais sur encours et augmentée des cotisations nettes de frais de gestion prévus à l'article 3-3 et de la totalité du résultat financier généré par les actifs affectés à la PTS (y compris les produits correspondant aux éventuels crédits d'impôts attachés à la détention de ces mêmes titres et placements).

3.4.2 Provision mathématique théorique

Dans le respect de la réglementation, l'Organisme Assureur calcule chaque 31 décembre le montant de la Provision Mathématique Théorique (PMT) qui serait nécessaire pour couvrir les engagements du Plan Epargne Retraite CPCEA, notamment le service des rentes viagères immédiates et différées sur la base de la valeur du point en vigueur à la date d'inventaire.

Ce calcul est effectué à partir des taux et des tables de mortalité conformes à la réglementation.

3.4.3 Equilibre du plan

Avant la mise en place d'une Provision technique spéciale de retournement, l'équilibre du plan se traduit par le ratio suivant :

$$\text{ratio d'équilibre} = \frac{PTS + PMVL}{PMT}$$

Les PMVL correspondent aux plus ou moins-values latentes des actifs en représentation de la PTS.

Le plan doit respecter un ratio d'équilibre strictement supérieur à 1.

3.4.4 Déséquilibre du plan

En cas de déséquilibre du plan, conformément à la réglementation, d'autres provisions techniques devront être constituées :

- La provision technique spéciale complémentaire (PTSC) en cas de déséquilibre du plan.
- La provision technique spéciale de retournement (PTSR) en cas de baisse de la valeur du point

Dans le cas de la mise en place d'une PTSR, l'équilibre du plan se traduit par le ratio suivant :

$$\text{ratio d'équilibre} = \frac{PTS + PMVL + PTSR}{PMT}$$

Les actifs en représentation de ces provisions sont apportés par l'Organisme Assureur et lui reviendront en cas de retour à meilleure fortune.

ARTICLE 3.5

Evolution de la valeur du point

La valeur du point est définie en fonction du niveau du ratio d'équilibre.

3.5.1 Hausse de la valeur du point

En cas d'équilibre du plan, la hausse de la valeur de service ne peut pas conduire à une dégradation du ratio d'équilibre du plan supérieure aux conditions fixées par la réglementation.

3.5.2 Baisse de la valeur du point

Conformément à la réglementation, la baisse du point ne peut intervenir que lorsque le ratio d'équilibre est inférieur à 0,95 à la date de fin d'exercice ou qu'il est inférieur à 1 depuis trois exercices.

Les règles de baisse du point sont définies dans la réglementation de la manière suivante :

- La baisse de la valeur du point ne peut conduire à ce que le ratio d'équilibre de l'exercice précédent dépasse 1,05
- La valeur du point ne peut diminuer de plus d'un tiers au cours des soixante derniers mois.

ARTICLE 3.6

Conversion

Conformément à la réglementation applicable, les comptes individuels seront convertis en comptes en euros dans l'hypothèse où le plan est insuffisamment couvert après échec d'un plan de convergence ou lorsque le nombre de titulaires, y compris non cotisants et retraités, devient inférieur à 1000.

ARTICLE 3.7

Transférabilité

3.7.1 Transfert individuel sortant des droits acquis

Lorsque le titulaire n'est plus tenu d'adhérer au Plan d'Épargne Retraite, il peut demander que le capital constitutif des droits individuels (ou PMT individuelle) à la date de son départ soit transféré sur un Plan d'Épargne Retraite qu'il soit collectif (PERECO : Plan d'Épargne Retraite d'Entreprise Collectif ou PEROB : Plan d'Épargne Retraite Obligatoire) ou individuel (PERIN : Plan d'Épargne Retraite Individuel) à tout organisme habilité dans les conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.

La valeur de transfert est égale à la somme des cotisations nettes de prélèvements sur versement, revalorisées de façon actuarielle à un indice annuel fonction du taux de rendement comptable des actifs de placements admis en représentation des engagements.

L'indice de revalorisation annuel est positif ou nul, avant imputation des prélèvements de gestion.

Ce mode de calcul ne peut s'appliquer que lorsque le rapport entre d'une part, la somme de la provision technique spéciale et des plus ou moins-values latentes des actifs en représentation de la provision technique spéciale, et la provision mathématique théorique d'autre part, est supérieur ou égal à 1,1.

Dans le cas où le précédent rapport est inférieur à 1,1, la valeur de transfert est alors égale au produit suivant : PMT individuelle x (PTS/ PMT du dernier inventaire).

Cette valeur peut être réduite du fait de l'existence de moins-values latentes, évaluées à la date du dernier inventaire, sur le portefeuille des actifs de placement en représentation des droits.

Cette réduction ne peut toutefois excéder 15% de la valeur des droits individuels (PMT individuelle) du titulaire.

La valeur de transfert ainsi calculée ne peut excéder la valeur qui découlerait de l'application du mode de calcul prévu lorsque le coefficient est supérieur à 1,1.

Des frais de transfert décidés par le conseil d'administration, et ne pouvant excéder 1% des droits individuels (PMT individuelle), seront appliqués et précisés dans la notice d'information. Au-delà de la 5^{ème} année à compter du premier versement dans le plan ou lorsque le transfert intervient à l'échéance fixé à l'article L.224-1 du Code monétaire et financier, soit au plus tôt à la date de liquidation de la pension de vieillesse du régime obligatoire, aucun frais de transfert ne sera appliqué.

3.7.2 Transfert individuel entrant

Le Plan d'Épargne Retraite CPCEA peut recevoir des versements issus des trois compartiments par transfert individuel en provenance d'un autre plan d'épargne retraite. Dans ce cas, l'affectation des sommes issues de chaque compartiment (C1, C2 et C3) dans le Plan d'Épargne Retraite CPCEA s'effectue dans le respect de l'origine des fonds.

Peuvent également être transférés dans le Plan d'Épargne Retraite CPCEA, les droits individuels en cours de constitution sur :

1. Un contrat mentionné à l'article L144-1 du Code des assurances ayant pour objet l'acquisition et la jouissance de droits viagers personnels ;
2. Un plan d'épargne retraite populaire (PERP) mentionné à l'article L144-2 du Code des assurances ;
3. Un contrat relevant du régime de retraite complémentaire institué par la Caisse nationale de prévoyance de la fonction publique mentionné à l'article L.132-23 du Code des assurances ;
4. Une convention d'assurance de groupe dénommée « complémentaire retraite des hospitaliers » mentionnée à l'article L.132-23 du Code des assurances ;
5. Les contrats souscrits dans le cadre des régimes gérés par l'Union mutualiste retraite ;
6. Un Plan d'épargne pour la retraite collectif (PERCO) mentionné à l'article L.3334-1 du Code du travail ;
7. Un contrat souscrit dans le cadre d'un régime de retraite supplémentaire mentionné au 2° de l'article 83 du Code général des impôts lorsque le salarié n'est plus tenu d'y adhérer.

Les droits mentionnés au 1 à 5 sont assimilés à des versements volontaires et affectés au compartiment 1.

Les droits mentionnés au 6 sont affectés au compartiment 2.

Les droits mentionnés au 7 sont affectés comme suit :

- Ceux issus de versements volontaires du salarié sont affectés au compartiment 1 ;
- Ceux issus de versements obligatoires du salarié et de l'employeur sont affectés au compartiment 3. Lorsque l'ancienneté du plan ne permet pas de distinguer entre les versements volontaires et les versements obligatoires, les droits sont assimilés à des versements obligatoires, sauf justification faite par le salarié auprès de l'Organisme Assureur des versements volontaires opérés.

À réception de la notification de l'organisme d'origine, l'Organisme Assureur notifiera au titulaire dans un délai de 15 jours, le nombre de points correspondant au montant du transfert ainsi que la valeur d'acquisition du point (salaire de référence) et sa valeur de service.

Le nombre de points porté au compte du titulaire est déterminé par la formule suivante :

$$P = (T/S) \times \text{coeff d'âge}$$

P : représente le nombre de points acquis par le titulaire du fait du transfert

T : montant des sommes transférées nettes de chargement

S : la valeur du salaire de référence de l'exercice au cours duquel la demande de transfert a été réceptionnée.

Coeff d'âge : le coefficient d'âge correspondant à l'âge du titulaire au premier jour du mois au cours duquel la demande de transfert a été réceptionnée et permet de moduler la valeur d'acquisition (salaire de référence) du point en fonction de l'âge.

▼ 3.7.3 Transfert collectif des droits acquis vers un autre gestionnaire

L'entreprise souscriptrice peut demander le transfert collectif des droits individuels en cours d'acquisition vers un autre gestionnaire.

Cette demande s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve de respecter un délai de préavis de 18 mois.

Le changement de gestionnaire emporte le transfert au nouveau gestionnaire de l'ensemble des droits individuels du plan en cours de constitution.

Sur demande du nouveau gestionnaire, l'Organisme Assureur dispose d'un délai de trois mois pour transmettre à ce dernier les sommes et les informations nécessaires à la réalisation du transfert.

TITRE 4

ACQUISITION DES DROITS

ARTICLE 4.1 Compte individuel

L'Organisme Assureur tient, pour chaque titulaire, un compte individuel des points de retraite acquis.

Sont inscrits sur ce compte, sous forme de lignes distinctes, avec la mention du nombre de points acquis, ventilés par année et par compartiment :

- les cotisations obligatoires prévues à l'article 4-2 (C3) ;
- les éventuels versements issus de l'intéressement ou de la participation (hors abondement de l'employeur) ainsi que ceux résultant de la valorisation des droits inscrits au compte épargne temps (CET) et des jours de repos non pris, en l'absence de CET (C2) et les dates de ces opérations ;
- les éventuels versements volontaires effectués et les dates de ces opérations (C1).

ARTICLE 4.2 Compartiment 3 : assiette et montant des cotisations obligatoires

Les cotisations sont appelées sous forme de taux. Elles sont calculées sur les éléments de rémunération entrant dans l'assiette des cotisations de Sécurité Sociale, telle que définie aux articles L.741-10 du Code rural et de la pêche maritime et l'article L.242-1 du Code la sécurité sociale et/ou le cas échéant sur l'indemnité versée dans le cadre de l'activité partielle et déclarées par l'entreprise souscriptrice.

Ainsi, les rémunérations soumises à cotisations peuvent être calculées :

- soit sur l'intégralité du salaire ;
- soit par tranche de rémunération.

Les entreprises souscriptrices au présent plan en vertu d'une obligation conventionnelle sont tenues d'appliquer l'assiette, le taux ainsi que la répartition de la cotisation (part employeur / part salariale) fixés par la convention ou l'accord de branche. Ces entreprises peuvent décider d'améliorer le taux de cotisation fixé par la convention ou l'accord de branche en mettant en place un taux optionnel.

Les entreprises non liées par une obligation conventionnelle choisissent librement le taux de cotisation applicable qu'elles peuvent décider de moduler par tranches de salaire.

En tout état de cause, le taux doit être au minimum de 0,5% de tout ou partie de la rémunération telle que définie ci-dessus. Ce taux peut être augmenté par tranches de 0,1%.

L'entreprise souscriptrice a la faculté de réviser annuellement le taux de cotisation choisi, à la hausse ou à la baisse par tranche de 0,1 %, sans que ce taux ne puisse être inférieur à 0,5%.

Cette demande de changement de taux s'effectue par courrier accompagné du bulletin de modification au moins deux mois avant l'échéance fixée au 31 décembre de l'année en cours.

Dès réception de la demande de révision par l'Organisme Assureur, celui-ci adresse à l'entreprise souscriptrice un certificat de souscription valant Conditions Particulières indiquant le nouveau taux de cotisation choisi, pour une prise d'effet au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Lorsque la souscription résulte d'une obligation prévue par une convention ou un accord de branche, la révision du taux de cotisation est subordonnée à celle de la convention ou de l'accord en question.

En tout état de cause, le taux de cotisation doit être identique pour tous les salariés appartenant à une même catégorie de personnel dans la même entreprise.

Toute taxe, charge, contribution ou majoration de ces dernières, dont la répercussion ne serait pas interdite, sera à la charge de l'entreprise souscriptrice.

ARTICLE 4.3

Compartiment 3 : paiement et recouvrement des cotisations obligatoires

L'entreprise souscriptrice doit déclarer les cotisations à l'Organisme Assureur soit via la DSN, soit au moyen d'un autre dispositif mis à disposition par l'Organisme assureur.

Les cotisations doivent être réglées à leur échéance, mensuellement ou trimestriellement, par virement ou prélèvement bancaire uniquement.

La déclaration et le paiement des cotisations sont de la seule responsabilité de l'entreprise.

Les droits sont inscrits au compte individuel du titulaire lorsque les cotisations déclarées ont bien été acquittées par l'entreprise souscriptrice, dans la limite des sommes effectivement versées par cette dernière.

L'Organisme Assureur procédera à une régularisation annuelle des cotisations, sur la base des éléments fournis par l'entreprise souscriptrice, qui donnera lieu le cas échéant à une facture complémentaire qui devra être réglée à échéance.

Les cotisations non acquittées dans les délais, sont majorées d'un taux de 0,90% par mois de retard.

Ces majorations sont à la charge exclusive de l'entreprise souscriptrice.

La régularisation de souscriptions ou d'affiliations entraînant un appel rétroactif de cotisations donne lieu à une indexation du montant des cotisations.

L'Organisme Assureur procédera au recouvrement des sommes qui lui sont dues par tous moyens de droit.

ARTICLE 4.4

Compartiments 2 et 1 : versements du titulaire

▼ 4.4.1 Valorisation des droits CET et jours de repos non pris (C2)

Il s'agit de la valorisation en euros des droits inscrits au compte épargne temps (CET), lorsqu'un tel dispositif existe dans l'entreprise souscriptrice et prévoit cette possibilité, ou des jours de repos non pris en l'absence de CET, et ce dans les conditions fixées à l'article L. 3334-8 du Code du travail.

Les sommes versées par le titulaire au titre de la valorisation des droits CET et des jours de repos non pris sont transmises à l'Organisme Assureur par l'intermédiaire de l'entreprise.

La transmission de ces sommes est de la seule responsabilité de l'entreprise. Les droits des titulaires ne sont inscrits à leur compte qu'à réception par l'Organisme Assureur desdites sommes.

▼ 4.4.2 Versements issus de l'intéressement ou de la participation (hors abondement de l'employeur) (C2)

Les sommes issues de l'intéressement ou de la participation (hors abondement de l'employeur) peuvent alimenter le compte individuel du titulaire, sous réserve que l'entreprise ait mis en place un Plan d'Épargne Retraite bénéficiant à tous les salariés.

▼ 4.4.3 Versements volontaires libres ou programmés (C1)

Les versements volontaires libres ou programmés sont effectués par le titulaire directement auprès de l'Organisme Assureur et sont affectés à son compte individuel.

Les versements peuvent être :

- libres, avec un minimum de 150 € par versement ;
- programmés, avec un minimum de :
 - > 15 € pour les prélèvements mensuels ;
 - > 45 € pour les prélèvements trimestriels ;
 - > 90 € pour les prélèvements semestriels ;
 - > 150 € pour les prélèvements annuels.

Sous réserve d'en informer préalablement l'Organisme Assureur, le titulaire peut à tout moment modifier ses versements programmés, les arrêter ou les reprendre.

Les droits des titulaires ne sont inscrits à leur compte qu'à réception par l'Organisme Assureur desdites sommes.

ARTICLE 4.5

Attribution des points retraite

Pour l'attribution des points de retraite, les différents types de versements (C1, C2, C3) afférents à un exercice sont, pour chaque titulaire, divisés par la valeur du salaire de référence fixée pour le même exercice.

- Pour les cotisations obligatoires (C3) :

Le nombre de points acquis au titre d'un exercice s'exprime par la formule :

$$P = \frac{C}{S}$$

P : représente le nombre de points acquis par le titulaire au cours d'un exercice déterminé

C : les cotisations afférentes à cet exercice nettes de frais de gestion

S : la valeur du salaire de référence pour le même exercice

Les points calculés dans les conditions fixées au présent article ne sont acquis que s'il y a eu versement effectif des cotisations dues au titre de la période correspondante.

- Pour les versements volontaires/ valorisations de jours CET ou de jours de repos non pris/ participation / intéressement (C1 et C2)

$$P = \frac{V}{S} \times \text{coeff d'âge}$$

P : représente le nombre de points acquis par le titulaire au cours d'un exercice déterminé

V : les versements afférents à cet exercice nets de frais de gestion

S : la valeur du salaire de référence pour le même exercice

Coeff d'âge : le coefficient d'âge correspondant à l'âge du titulaire au premier jour du mois au cours duquel est effectué le versement et permet de moduler la valeur d'acquisition (salaire de référence) du point en fonction de l'âge.

Les exercices courent du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Toutefois, si la liquidation des droits prend effet avant la fixation du salaire de référence par le Conseil d'administration, le nombre de points acquis est calculé sur la base du salaire de référence de l'exercice précédent.

ARTICLE 4.6

Information des titulaires et des entreprises souscriptrices

4.6.1 Devoir d'information et de conseil aux entreprises souscriptrices

En application de la directive distribution d'assurance et de son ordonnance de transposition en date du 16 mai 2018, préalablement à l'adhésion de l'entreprise souscriptrice, l'Organisme Assureur doit transmettre :

- Les informations d'ordre général concernant l'Organisme Assureur, afin d'assurer une meilleure transparence vis-à-vis de l'entreprise souscriptrice. Ces informations portent notamment sur l'identité de l'Organisme Assureur, l'adresse du siège social, la qualité d'Organisme Assureur, les procédures de réclamation médiation, la nature de la rémunération perçue par le personnel distributeur au titre de la distribution du contrat.

L'Organisme assureur informe l'entreprise souscriptrice en cas d'évolution des informations relatives à la rémunération ainsi qu'en cas de paiements postérieurs autres que les cotisations en cours et les versements prévus.

- La fiche conseil exprimant le besoin de l'entreprise souscriptrice et les arguments justifiant l'adéquation entre les besoins de l'entreprise souscriptrice et les garanties proposées.

4.6.2 Devoir d'information et de conseil aux titulaires

L'Organisme Assureur communique chaque année au titulaire une situation de son compte individuel précisant :

1. le montant des cotisations versées, des versements au titre de l'épargne salariale et des versements volontaires ainsi que le montant des rachats ou liquidations au cours de l'année précédente ;
2. les frais de toute nature prélevés sur le plan au cours de l'année passée, ainsi que le total de ces frais exprimés en euros ;
3. la valeur d'acquisition (salaire de référence) du point retraite correspondant à sa situation au cours de l'année écoulée ;
4. le montant total des droits acquis exprimés en points ;
5. le rendement comptable et la performance financière du plan d'épargne retraite ;
6. la valeur de service du point retraite, l'âge auquel elle correspond et son évolution depuis l'année précédente, ainsi que les coefficients de surcote et de décote correspondant à une liquidation différée ou anticipée par rapport à l'âge de référence ;
7. la valeur de transfert du plan au 31 décembre de l'année précédente ainsi que les conditions dans lesquelles le titulaire peut demander le transfert vers un autre plan et les éventuels frais afférents ;
8. les conditions et les modalités selon lesquelles peuvent intervenir la baisse de la valeur du point et la conversion du plan ;
9. la manière dont le titulaire pourra avoir connaissance des principales informations techniques et financières lui permettant d'apprécier la situation financière du plan.

Ces informations comprennent :

- le montant de la provision mathématique théorique calculée au 31 décembre de l'exercice clos ;
- le montant des provisions techniques mentionnées aux 1^o à 3^o de l'article R. 441-7 du Code des assurances à cette même date ;
- le rapport entre, d'une part, la somme de la provision technique spéciale et des plus-values et moins-values latentes nettes sur les actifs affectés à la provision technique spéciale et, d'autre part, la provision mathématique théorique à cette même date et à la date de clôture des neuf exercices qui la précèdent, sans inclure les exercices clôturés avant le 1er janvier 2017 ;
- une mention expliquant de façon claire et non ambiguë si, au regard des conditions prévues par la convention, en application de l'article L. 441-2 du Code des assurances, une baisse de la valeur de service de la convention est susceptible d'être appliquée dans les douze mois à venir, selon quelles modalités et dans quelle proportion ;
- l'évolution de la valeur de service au cours des cinq derniers exercices ainsi que son évolution cumulée sur cette période

Ces informations sont complétées par :

- une estimation du montant de la rente viagère qui lui sera servie à l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite et à l'âge d'obtention du taux plein. Cette estimation est calculée en fonction de la situation de son compte au moment de l'estimation ;

- une information sur les modalités de rachats anticipés des droits du titulaire ;
- une information sur les modalités de liquidation des droits en cas de sortie en rente et/ou en capital.

Cette communication annuelle est complétée, selon la situation et les opérations du titulaire par :

- une information sur la possibilité de déductibilité fiscale des versements volontaires réalisés par le titulaire ;
- une information du titulaire, 5 ans avant la date de liquidation de sa retraite, sur la possibilité qui lui est offerte d'interroger l'Organisme Assureur par tout moyen afin de s'informer sur ses droits et modalités de restitution de l'épargne appropriées à sa situation.

Pour chaque exercice, l'Organisme Assureur met à disposition des entreprises souscriptrices et des titulaires, sur son site internet, un rapport sur la solvabilité et la gestion financière du plan établi par le Conseil d'administration leur permettant d'apprécier la situation financière du plan.

TITRE 5

LIQUIDATION DES DROITS

ARTICLE 5.1 Liquidation des droits

▼ 5.1.1 Conditions de liquidation

La liquidation des droits constitués au titre du Plan d'Epargne Retraite CPCEA s'opère sur demande expresse du titulaire formulée auprès de l'Organisme Assureur. La liquidation ne peut être opérée que si le titulaire cesse ou a cessé toute activité salariée et sous réserve d'avoir demandé la liquidation de sa retraite complémentaire obligatoire.

En cas de reprise d'activité du titulaire dans une entreprise souscriptrice, postérieurement à la liquidation de ses droits, le titulaire acquiert de nouveaux droits, qui feront l'objet d'une seconde liquidation lors de la cessation de cette nouvelle activité.

▼ 5.1.2 Modalités de liquidation

Au moment de la liquidation, le titulaire a la possibilité de liquider les droits inscrits au compte individuel sous forme :

- soit de rente viagère pour l'ensemble des droits correspondants inscrits au compte individuel (tous compartiments confondus) ;
- soit de capital, libéré en une fois ou de manière fractionnée pour les droits inscrits aux compartiments 1 et/ou 2.

À la réception de la demande de liquidation, l'Organisme Assureur adresse au titulaire un dossier à retourner, accompagné des pièces justificatives nécessaires.

À réception du dossier complet, les droits sont liquidés, conformément au(x) choix opéré(s) par le titulaire :

- pour les droits liquidés sous forme de rente viagère :
 - soit au jour de la prise d'effet de la retraite obligatoire si la demande de liquidation intervient dans les 6 mois qui suivent celle-ci ;
 - soit à compter du premier jour du mois civil suivant la réception du dossier complet si la demande de liquidation intervient plus de 6 mois après la date de prise d'effet de la retraite obligatoire.
- pour les droits liquidés sous forme de capital, au plus tôt à la date de liquidation de la pension du régime obligatoire, en une seule fois ou de manière fractionnée.

ARTICLE 5.2 Calcul de la rente et revalorisation

Les droits acquis au titre du présent règlement donnent droit au versement d'une rente conformément à l'article 2-1.

Le montant annuel de cette rente est calculé au moment de la liquidation sur la base du nombre de points inscrits au compte du titulaire multiplié par la valeur du point de retraite pour l'année correspondante. Il est également fonction de son âge, apprécié au regard de l'âge pivot, et de l'option de rente retenue.

L'âge pivot est fixé par le Conseil d'administration sur proposition du comité de surveillance du plan. Il est de 63 ans, à compter du 1^{er} janvier 2020.

En cas de liquidation anticipée ou différée par rapport à l'âge pivot, il est fait application d'un coefficient prenant en compte notamment l'âge de liquidation et les tables de mortalité en vigueur à cette date. L'application de ce coefficient a pour effet de minorer ou de majorer le montant de la rente annuelle que le retraité aurait normalement perçu s'il avait liquidé ses droits à l'âge pivot.

5.2.1 Choix de la rente

À la liquidation de ses droits, le titulaire peut opter pour l'une des rentes suivantes :

- une rente viagère non réversible : cette rente s'éteint au décès du titulaire ;
- une rente viagère réversible à hauteur de 60% : au décès du titulaire, la rente est servie au profit de son/ses réversataire(s) selon les règles définies à l'article 5-5 ;
- une rente viagère de 10 annuités garanties : cette rente s'éteint au décès du titulaire, si le décès intervient au-delà de la période d'annuités garanties. Dans le cas contraire, le bénéficiaire désigné au moment de la liquidation des droits perçoit la rente jusqu'au terme de la période d'annuités garanties. La durée des annuités garanties ne peut être supérieure à l'espérance de vie du titulaire diminuée de 5 années.

Le choix du titulaire impacte le montant de la rente qui lui sera versée. Ce choix est irréversible et s'applique à l'ensemble des droits liquidés sous forme de rente, quel que soit le compartiment dont ils sont issus.

Les formalités à remplir au moment de la liquidation et les modalités de paiement sont fixées par la Notice d'information.

5.2.2 Modalités de calcul

Selon le type de rente choisi, le montant annuel de celle-ci s'exprime par la formule suivante :

■ Rente non réversible :

$$R = P \times V \times \text{Coeff} \times \text{CoeffNonRév}(\text{âge}).$$

■ Rente réversible à hauteur de 60% :

$$R = P \times V \times \text{Coeff} \times \text{CoeffRév}(\text{âge}, \text{écart d'âge}).$$

■ Rentes avec 10 annuités garanties

$$R = P \times V \times \text{Coeff} \times \text{CoeffRVAG}(\text{âge}).$$

Dans lesquelles :

R : représente l'allocation de retraite d'un titulaire

P : le total des points de retraite acquis par le titulaire

V : la valeur du point retraite

Coeff : coefficient de majoration/minoration par rapport à l'âge pivot qui dépend de l'âge du titulaire au moment de la liquidation.

CoeffNonRév(âge) : coefficient pour tenir compte du choix sans réversion. Coefficient basé sur les tables de mortalité selon l'âge du titulaire au moment de la liquidation

CoeffRév(âge, écart d'âge) : coefficient pour tenir compte du choix de réversion. Coefficient basé sur les tables de mortalité selon l'âge du titulaire et l'écart d'âge avec le réversataire survivant (conjoint, concubin, PACS et ex- conjoint).

CoeffRVAG(âge) : coefficient pour tenir compte du choix d'une liquidation sans réversion « avec annuités garanties ». Coefficient basé sur les tables de mortalité selon l'âge du titulaire au moment de la liquidation.

5.2.3 Revalorisation

Les rentes en cours de service sont revalorisées, le cas échéant, chaque année en fonction des décisions prises par le Conseil d'administration de l'Organisme Assureur dans les

conditions prévues à l'article 3-2 du présent contrat d'assurance. Cette revalorisation est notamment fonction des résultats techniques et financiers.



ARTICLE 5.3

Versement en capital

5.3.1 Droits issus des compartiments 1 et 2

Les droits issus des compartiments 1 et/ou 2 peuvent, au choix du titulaire, être liquidés sous la forme d'un capital unique, libéré en une ou plusieurs fois. Ce choix, qui s'effectue au moment de la demande de liquidation, est irrévocable.

La valeur du capital est égale à la somme des cotisations nettes de prélèvements sur versement, revalorisées de façon actuarielle à un indice annuel fonction du taux de rendement comptable des actifs de placements admis en représentation des engagements.

L'indice de revalorisation annuel est positif ou nul, avant imputation des prélèvements de gestion.

Ce mode de calcul ne peut s'appliquer que lorsque le rapport entre d'une part, la somme de la provision technique spéciale et des plus ou moins-values latentes des actifs en représentation de la provision technique spéciale, et la provision mathématique théorique d'autre part, est supérieur ou égal à 1,1.

Dans le cas où le précédent rapport est inférieur à 1,1, la valeur du capital est alors égale au produit suivant : PMT individuelle x (PTS / PMT du dernier inventaire).

Cette valeur peut être réduite du fait de l'existence de moins-values latentes, évaluées à la date du dernier inventaire, sur le portefeuille des actifs de placement en représentation des droits.

Cette réduction ne peut toutefois excéder 15% de la valeur des droits individuels (PMT individuelle) du titulaire.

La valeur du capital ainsi calculée ne peut excéder la valeur qui découlerait de l'application du mode de calcul prévu lorsque le coefficient est supérieur à 1,1.

5.3.2 Retraite de faible montant

Dans le cas où le nombre de points de retraite attribués au titulaire conduit au versement d'une rente mensuelle dont le montant est inférieur ou égal au seuil déterminé à l'article L 160-2 du Code des assurances, avec son accord, il est procédé à la liquidation des droits sous forme d'un versement unique en capital.

Ledit seuil est apprécié une fois que le titulaire a opté pour son choix de rente :

- soit sur l'intégralité des compartiments ;
- soit sur une partie d'entre eux (hypothèse dans laquelle le titulaire a décidé une sortie en capital sur le(s) compartiment(s) C1 et / ou C2).

La valeur du capital est égale à la somme des cotisations nettes de prélèvements sur versement, revalorisées de façon actuarielle à un indice annuel fonction du taux de rendement comptable des actifs de placements admis en représentation des engagements.

L'indice de revalorisation annuel est positif ou nul, avant imputation des prélèvements de gestion.

Ce mode de calcul ne peut s'appliquer que lorsque le rapport entre d'une part, la somme de la provision technique spéciale et des plus ou moins-values latentes des actifs en représentation de la provision technique spéciale, et la provision mathématique théorique d'autre part, est supérieur ou égal à 1,1.

Dans le cas où le précédent rapport est inférieur à 1,1, la valeur du capital est alors égale au produit suivant : PMT individuelle x (PTS/ PMT du dernier inventaire).

Cette valeur peut être réduite du fait de l'existence de moins-values latentes, évaluées à la date du dernier inventaire, sur le portefeuille des actifs de placement en représentation des droits.

Cette réduction ne peut toutefois excéder 15% de la valeur des droits individuels (PMT individuelle) du titulaire.

La valeur de transfert ainsi calculée ne peut excéder la valeur qui découlerait de l'application du mode de calcul prévu lorsque le coefficient est supérieur à 1,1.

Le versement du capital met fin aux obligations de l'Organisme Assureur

ARTICLE 5.4

Rachat exceptionnel en capital

Le titulaire a la faculté de demander le rachat de ses droits constitués, avant la liquidation de sa retraite obligatoire, exclusivement dans les cas prévus par la réglementation :

- expiration des droits du titulaire aux allocations d'assurance chômage après une perte involontaire d'emploi ;
- absence de mandat social ou de contrat de travail depuis deux ans au moins à compter du non renouvellement ou de la révocation pour les mandataires sociaux qui n'ont pas liquidé leur retraite obligatoire ;
- notification par le régime de base de la Sécurité Sociale de l'attribution d'une pension d'invalidité de 2^{ème} ou de 3^{ème} catégorie au bénéficiaire du titulaire, de ses enfants, de son conjoint, ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- décès du conjoint du titulaire ou de son cocontractant d'un PACS ;
- situation de surendettement du titulaire définie à l'article L. 711-1 et suivants du Code de la consommation, sur demande adressée à l'Organisme Assureur, soit par le président de la commission de surendettement des particuliers, soit par le juge lorsque le déblocage des droits individuels résultant de ces contrats paraît nécessaire à l'apurement du passif de l'intéressé ;
- acquisition de la résidence principale étant précisé que dans ce cas, les droits correspondant aux cotisations obligatoires (compartiment 3) ne peuvent être rachetés pour ce motif.

La valeur de rachat, est égale à la somme des cotisations nettes de prélèvements sur versement, revalorisées de façon actuarielle à un indice annuel fonction du taux de rendement comptable des actifs de placements admis en représentation des engagements.

L'indice de revalorisation annuel est positif ou nul, avant imputation des prélèvements de gestion.

Ce mode de calcul ne peut s'appliquer que lorsque le rapport entre d'une part, la somme de la provision technique spéciale et des plus ou moins-values latentes des actifs en représentation de la provision technique spéciale, et la provision mathématique théorique d'autre part, est supérieur ou égal à 1,1.

Dans le cas où le précédent rapport est inférieur à 1,1, la valeur de rachat est alors égale au produit suivant : PMT individuelle x (PTS/ PMT du dernier inventaire).

Cette valeur peut être réduite du fait de l'existence de moins-values latentes, évaluées à la date du dernier inventaire, sur le portefeuille des actifs de placement en représentation des droits.

Cette réduction ne peut toutefois excéder 15% de la valeur des droits individuels du titulaire.

La valeur de rachat ainsi calculée ne peut excéder la valeur qui découlerait de l'application du mode de calcul prévu lorsque le coefficient est supérieur à 1,1.

Le rachat anticipé de ces droits intervient sous la forme d'un versement unique qui porte, au choix du titulaire, sur tout ou partie des droits susceptibles d'être rachetés.

ARTICLE 5.5

Décès du titulaire

▼ 5.5.1 Décès du titulaire actif avant la liquidation de ses droits

Lorsque le titulaire décède avant la liquidation de ses droits constitués, le montant des droits inscrits sur son compte individuel est versé sous la forme d'un capital :

- au(x) bénéficiaire(s), personne(s) physique(s), expressément désigné(s) par le titulaire ;
- à défaut, à son conjoint survivant ;
- à défaut, à son cocontractant d'un PACS ;
- à défaut, à son concubin ;
- à défaut, à ses enfants nés ou à naître par parts égales ;
- à défaut, à ses héritiers selon l'ordre successoral tel que défini aux articles 734 à 755 du Code civil.

Par concubin, il faut entendre la personne vivant en concubinage avec le titulaire selon les dispositions de l'article 515-8 du Code civil. Par ailleurs, les concubins doivent justifier d'au moins deux ans de vie commune et être libres au regard de l'état civil de tout lien de mariage ou de PACS.

Toutefois, la condition de durée est considérée comme remplie lorsqu'au moins un enfant est né de l'union.

Le montant du capital versé correspond à la formule suivante :

$$C = P \times S$$

Dans laquelle :

C : le montant du capital à verser

P : le nombre de points acquis au jour du décès

S : le salaire de référence en vigueur à la date du décès

Le versement du capital met fin aux obligations de l'Organisme Assureur.

▼ 5.5.2 Décès du titulaire retraité en cas de réversion

Lorsqu'un titulaire décède après la liquidation de sa retraite, et lorsqu'il a opté pour une rente réversible, une allocation de réversion est versée au conjoint survivant et/ou au(x) ex-conjoint(s) dans les mêmes conditions d'ouverture de droits que celles du régime unique AGIRC-ARRCO.

Dans la mesure où il n'existe pas de conjoint survivant et sous réserve de l'absence d'ex-conjoint(s) remplissant les conditions d'ouverture de droits visées au paragraphe précédent, l'allocation de réversion est versée, s'il y a lieu, au bénéficiaire du cocontractant d'un PACS survivant ou à défaut de son concubin. Dans ce cas, les conditions d'ouverture des droits prévues par le régime unique AGIRC-ARRCO pour la réversion s'applique à ce dernier.

Par concubin, il faut entendre la personne vivant en concubinage avec le titulaire selon les dispositions de l'article 515-8 du Code civil. Par ailleurs, les concubins doivent justifier d'au moins deux ans de vie commune et être libres au regard de l'état civil de tout lien de mariage ou de PACS.

Toutefois, la condition de durée est considérée comme remplie lorsqu'au moins un enfant est né de l'union.

Cette allocation est versée sous forme de rente.

Le service de l'allocation est supprimé ou interrompu dans les mêmes conditions que celles prévues par le régime unique AGIRC-ARRCO.

Le service de l'allocation versée au cocontractant d'un PACS survivant ou au concubin est supprimé en cas de mariage ou de conclusion d'un nouveau PACS.

§1 Droits du conjoint survivant

Lorsqu'un titulaire décède après la liquidation de sa rente, le conjoint survivant a droit à une allocation de réversion calculée sur 60% du montant de la rente servie au titulaire décédé, sous réserve des dispositions prévues au paragraphe 2 ci-dessous relatif aux droits du conjoint divorcé non-remarié.

§2 Droits du conjoint divorcé non remarié

Lorsqu'un titulaire décède après la liquidation de sa rente, le conjoint divorcé non-remarié a droit à une allocation de réversion calculée sur 60% des points acquis par le titulaire dans le cadre du présent plan au titre des fonctions qu'il a accomplies pendant la durée du mariage dissous par le divorce.

L'âge pris en compte pour le calcul de la rente est celui du conjoint divorcé non-remarié au moment de la liquidation.

En présence d'un conjoint survivant et d'un ou plusieurs conjoints divorcés non remariés, la pension de réversion de chaque conjoint est calculée en fonction de ses années de mariage avec le titulaire décédé par rapport à la durée globale des mariages dudit titulaire avec les ayants droit-concernés.

§3 Droits du cocontractant d'un PACS survivant

En l'absence de conjoint survivant ou d'ex-conjoint(s) ouvrant droit à une allocation de réversion, les droits du cocontractant d'un PACS sont définis comme suit.

Lorsqu'un titulaire décède après la liquidation de sa rente, le cocontractant d'un PACS survivant a droit à une allocation de réversion calculée sur 60% du montant de la rente servie au titulaire décédé.

§4 Droits du concubin survivant

En l'absence de conjoint survivant ou d'ex-conjoint(s) ouvrant droit à une allocation de réversion ou d'un cocontractant d'un PACS survivant, les droits du concubin sont définis comme suit.

Lorsqu'un titulaire décède après la liquidation de sa rente, le concubin survivant a droit à une allocation de réversion calculée sur 60% du montant de la rente servie au titulaire décédé.

TITRE 6

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 6.1

Prescription

Toutes actions dérivant du présent plan sont prescrites par deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions et sous les réserves prévues à l'article L. 114-1 du Code des assurances.

Cette durée est portée à dix ans lorsque la pension de retraite est servie au titre de la réversion.

Toutefois ces délais ne courent :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Organisme Assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

En application de l'article L. 114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci. Elles sont énumérées aux articles 2240 et suivants du Code civil.

Il s'agit notamment de :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel on prescrit (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance y compris lorsque la demande est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- un acte d'exécution forcée ou une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution (article 2244 du Code civil).

ARTICLE 6.2

Protection des données à caractère personnel

Un traitement de données à caractère personnel sera mis en œuvre dans le cadre du présent contrat d'assurance. CPCEA Retraite Supplémentaire est le responsable de ce traitement.

Les données que CPCEA Retraite Supplémentaire traite sont indispensables à la mise en œuvre du Plan d'Épargne Retraite CPCEA. Le fondement légal justifiant le traitement des données est soit, l'intérêt légitime de CPCEA Retraite Supplémentaire soit, le respect d'une obligation conventionnelle ou réglementaire.

Sont traitées les catégories de données suivantes :

- les coordonnées professionnelles des représentants de l'Entreprise (nom, prénom, numéro de téléphone et e-mail professionnels) ;
- les données d'identification des titulaires et, s'il y a lieu, des ayants droit et des bénéficiaires (numéro de Sécurité Sociale, civilité, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail) ;
- les données relatives à leur situation professionnelle ;
- les données bancaires des titulaires ;
- le cas échéant, le numéro d'identification de l'espace privé du site internet.

Ces données sont traitées pour les finalités suivantes :

- la gestion de la relation contractuelle et commerciale avec l'Entreprise ;
- la gestion administrative et financière du plan ;
- l'appel des cotisations et le paiement des prestations ;
- la prospection commerciale en vue de la souscription de contrats individuels d'assurance de personnes, améliorant ou complétant les garanties du présent plan ;

- l'élaboration de statistiques, d'indicateurs de gestion et de qualité ;
- la gestion des éventuelles procédures de médiation ou des éventuelles procédures précontentieuses et contentieuses ;
- la lutte contre la corruption, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;
- la lutte contre la désobéissance ;
- la gestion de l'espace privé du site internet.

Les destinataires des données sont :

- l'organisme assureur et les services de celui-ci ;
- les personnes qui en raison de leurs fonctions sont habilitées à traiter les données et notamment les éventuels mandataires, délégués de gestion, intermédiaires, réassureurs, co-assureurs, distributeurs, les organismes professionnels et organismes assureurs tiers intervenant à la mise en œuvre du présent plan.

Les données ne font pas l'objet d'un transfert vers des pays tiers n'appartenant pas à l'Union Européenne. Si toutefois, elles devaient faire l'objet d'un tel transfert, l'Organisme Assureur s'engage à l'effectuer en conformité avec la réglementation européenne et nationale relative à la protection des données à caractère personnel.

Les données sont conservées pendant la durée de vie du compte individuel du titulaire, augmentée de la durée d'archivage et de la durée la plus longue des prescriptions légales

Dans le cadre du traitement, aucune prise de décision automatisée, y compris le profilage, n'est mise en œuvre.

Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, d'opposition, ainsi que du droit à la portabilité et à la communication post-mortem de leurs données.

Elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Elles peuvent exercer leurs droits en s'adressant au Délégué à la Protection des Données :

- **par courrier électronique à l'adresse :**
dpo.blf@groupagric.com
- **ou par courrier postal à l'adresse :** Groupe AGRICA - Direction Déléguée Maîtrise des Risques - 21, rue de la Bienfaisance - 75382 Paris Cedex 08

ARTICLE 6.3

Réclamations - médiation

En cas de désaccord persistant concernant le plan et en dehors de toute demande de renseignement ou d'avis, il est possible d'adresser une réclamation :

- soit **par courrier** au siège de CPCEA Retraite Supplémentaire, service Réclamations, 21, rue de la Bienfaisance 75382 PARIS Cedex 08 ;
- soit **par courriel** sur le site Internet d'AGRICA www.groupagric.com en cliquant sur la rubrique « Contactez-nous » en sélectionnant dans la partie Sujet de la demande « Faire une réclamation » et en précisant le sujet de cette demande (retraite).

Afin que la demande soit traitée dans les plus brefs délais, les informations suivantes doivent être communiquées :

- le Code client de l'entreprise ou du participant ;
- le domaine concerné (retraite).

Dès lors, l'Organisme Assureur adresse un accusé de réception dans les 10 jours suivants puis traite la réclamation dans un délai maximal de 2 mois.

Par la suite, un recours peut être présenté par l'entreprise ou le titulaire auprès du Médiateur de la protection sociale (CTIP) en adressant le dossier complet :

- soit **par courrier** au siège du CTIP (Centre Technique des Institutions de Prévoyance), 10 rue Cambacérés, 75008 PARIS ;
- soit **par voie électronique** sur le site Internet du CTIP, www.ctip.asso.fr, en cliquant sur la rubrique « Médiateur de la protection sociale » puis en complétant le formulaire de saisie en ligne.



ARTICLE 6.4

Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

Les opérations du présent plan s'inscrivent dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, conformément aux articles L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier.

Dans ce cadre, l'Organisme Assureur se réserve le droit de demander tout justificatif relatif à l'identification de l'entreprise ou à l'origine des fonds qui lui sont versés. L'Organisme Assureur procède à nouveau à l'identification de l'entreprise lorsqu'elle a de bonnes raisons de penser que l'identité et les éléments d'identification précédemment obtenus ne sont plus exacts ou pertinents, conformément à l'article R. 561-11 du Code monétaire et financier.

L'entreprise souscriptrice doit informer l'Organisme Assureur en cas d'évolution de sa structure juridique, en cas de changement de dirigeant ou en cas de survenance de tout autre événement de nature à faire évoluer son identification.



ARTICLE 6.5

Fraude

En cas de suspicion de fraude, l'Organisme Assureur se réserve la possibilité d'effectuer des contrôles, et/ou de demander toutes autres justifications qui lui paraîtraient nécessaires.



ARTICLE 6.6

Anti-corruption

L'entreprise souscriptrice s'engage tant pour elle-même que pour l'ensemble des personnes sous sa responsabilité ou agissant en son nom et pour son compte, pendant toute la durée d'exécution du contrat, à respecter l'ensemble des lois, réglementations et normes afférentes à la lutte contre la corruption.

L'entreprise souscriptrice garantit que ni elle ni aucune personne sous sa responsabilité ou agissant en son nom et/ou pour son compte, n'a accordé ni n'accordera d'offre, de rémunération ou de paiement ou avantage d'aucune sorte, constituant ou pouvant constituer un acte ou une tentative de corruption, directement ou indirectement, en vue ou en contrepartie de l'attribution/l'exécution du contrat.

L'entreprise souscriptrice s'engage à informer immédiatement l'Organisme Assureur de toute mise en examen/ enquête/ condamnation ou procédure judiciaire engagée par toute autorité publique et relative à une violation des lois et réglementations afférentes à la lutte contre la corruption.



AGRICA PREVOYANCE représente CPCEA

Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 4, Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS Cedex 09 - SIRET - 784 411 134 00033 - Membre du GIÉ AGRICA GESTION - RCS Paris n°493 373 682 -Siège social - 21 rue de la Bienfaisance 75008 Paris

CPCEA Retraite Supplémentaire, société anonyme au capital social de 800 000 euros situé au 21 rue de la Bienfaisance 75008 Paris, immatriculée au Registre des Commerces et des Sociétés de Paris n°891 966 574, régie par le Code des Assurances et soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.