



Prévoyance

**ENTREPRISE**

**Salariés cadres** relevant de la  
Convention Collective Nationale  
du Golf du 13 juillet 1998

Conditions générales



**CCPMA PRÉVOYANCE**



**Groupe AGRICA**

<b>Titre 1 —</b>	<b>Dispositions générales</b>	<b>04</b>
	ARTICLE 1-1 OBJET DU CONTRAT	04
	ARTICLE 1-2 ORGANISMES ASSUREURS	04
	ARTICLE 1-3 PRESCRIPTION	04
	ARTICLE 1-4 RECOURS CONTRE LE TIERS RESPONSABLE	05
	ARTICLE 1-5 INFORMATIQUE ET LIBERTÉS	05
	ARTICLE 1-6 RÉCLAMATIONS – MÉDIATION	05
<b>Titre 2 —</b>	<b>Exécution du contrat</b>	<b>06</b>
	ARTICLE 2-1 ADHESION DES ENTREPRISES AU CONTRAT	06
	ARTICLE 2-2 PRISE D'EFFET / DURÉE ET RÉVISION	06
	ARTICLE 2-3 GROUPE ASSURÉ	07
	ARTICLE 2-4 AFFILIATION ET ADMISSION DANS L'ASSURANCE DES PARTICIPANTS	07
	ARTICLE 2-5 CESSATION DE L'AFFILIATION ET DES GARANTIES	07
	ARTICLE 2-6 DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL	07
	ARTICLE 2-7 OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION	08
	ARTICLE 2-8 OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHÉRENTE	08
	ARTICLE 2-9 OBLIGATIONS DU PARTICIPANT	08
<b>Titre 3 —</b>	<b>Cotisations prévoyance</b>	<b>09</b>
	ARTICLE 3-1 MONTANT DES COTISATIONS	09
	ARTICLE 3-2 MODALITÉS DE PAIEMENT DES COTISATIONS	09
	ARTICLE 3-3 DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS	09
	ARTICLE 3-4 EXONÉRATION DE COTISATIONS ET MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL	09
<b>Titre 4 —</b>	<b>Garanties prévoyance</b>	<b>10</b>
	ARTICLE 4-1 GARANTIES INCAPACITÉ TEMPORAIRE ET PERMANENTE DE TRAVAIL	10
	4-1-1 INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	10
	4-1-2 INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL	10
	4-1-3 REVALORISATION DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL	11
	4-1-4 CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL	11
	4-1-5 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN PRÉSENCE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE ANTÉRIEUR	11
	4-1-6 CONTRÔLE DE L'INSTITUTION	11
	ARTICLE 4-2 GARANTIES DÉCÈS	12
	4-2-1 CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT	12
	4-2-2 CAPITAL DÉCÈS	12
	4-2-3 RENTE ÉDUCATION	13
	4-2-4 INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES	13
	4-2-5 EXCLUSIONS	13
	4-2-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS EN CAS DE RUPTURE DE CONTRAT DE TRAVAIL	13
	4-2-7 MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITÉ DES DROITS	14
<b>Annexe 1 —</b>	<b>Définitions</b>	<b>15</b>

## Préambule

Les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale du Golf ont souhaité permettre à tous les salariés cadres des entreprises entrant dans le champ d'application de ladite CCN de bénéficier d'un régime de prévoyance.

Ce régime de prévoyance complémentaire est mis en place par l'avenant n° 52 à la **Convention Collective Nationale du 13 juillet 1998**, en date du 22 juin 2010. Il est entré en vigueur le **1<sup>er</sup> janvier 2011**. Par avenant n°65 à la dite Convention, les partenaires sociaux ont modifié le régime à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2015 : suppression de la garantie rente de conjoint, augmentation de la prestation capital décès et modification des taux de cotisations.

Le régime prévoyance mis en place permet à **tous les salariés cadres** des entreprises entrant dans son champ d'application territorial et professionnel de bénéficier, **sans condition d'ancienneté** :

- de la garantie **incapacité temporaire et permanente de travail d'origine professionnelle ou privée** ;
- de la garantie **décès** (capital décès, rente éducation, frais d'obsèques).

Les salariés sont nommés ci-après « participants ».

L'Institution de prévoyance CCPMA PRÉVOYANCE a été désignée comme organisme assureur du régime.

Le présent contrat met en œuvre ce régime de prévoyance.

# Titre 1 — Dispositions générales

## ARTICLE 1-1 Objet du contrat

Le présent contrat met en œuvre les garanties de prévoyance ayant un caractère collectif et obligatoire, négociées par les partenaires sociaux dans le cadre du **chapitre 11 de la Convention Collective Nationale des Golfs, tel que modifié par l'avenant n° 65 du 30 décembre 2014.**

Il est régi par le LIVRE IX du Code de la Sécurité sociale.

Il a pour objet d'assurer, dans les conditions exposées aux Titres 4, les prestations suivantes :

- le versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire de travail du participant consécutive à une maladie ou à un accident d'origine professionnelle ou non ;
- le versement d'une rente mensuelle en cas d'incapacité permanente professionnelle du participant consécutive à un accident du travail, de trajet ou à une maladie professionnelle ;
- le versement d'une pension d'invalidité complémentaire en cas d'incapacité permanente du participant consécutive à une maladie ou à un accident d'origine non professionnelle ;
- le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès du participant ;
- le versement d'une rente annuelle d'éducation aux enfants à charge ou à leur représentant légal en cas de décès du participant ;
- le versement d'une indemnité frais d'obsèques en cas de décès du participant, de son conjoint ou de ses enfants à charge.

**Les garanties du présent contrat et le montant des prestations afférentes correspondent à celles prévues par la Convention collective du Golf du 13 juillet 1998.**

## ARTICLE 1-2 Organismes assureurs

Les garanties du contrat sont assurées par :

CCPMA PRÉVOYANCE, sise au 21, rue de la Bienfaisance, 75382 PARIS Cedex 08, pour l'ensemble des garanties sauf la rente éducation qui est assurée par :

L'OCIRP, Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance, sis

17, rue de Marignan, 75008 PARIS.

CCPMA PRÉVOYANCE et l'OCIRP sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 61 rue Taitbout, 75009 PARIS.

CCPMA PRÉVOYANCE est dénommée ci-après « l'Institution ».

## ARTICLE 1-3 Prescription

Conformément aux articles L.932-13 du Code de la Sécurité sociale, toute action relative aux garanties du présent contrat est prescrite, à compter de l'événement qui y donne naissance :

- par 2 ans en ce qui concerne l'appel de cotisations ;
- par 5 ans en ce qui concerne la garantie incapacité temporaire de travail ;
- par 2 ans en ce qui concerne la garantie incapacité permanente de travail ;
- par 10 ans en ce qui concerne la garantie décès lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré, et par 2 ans lorsque le bénéficiaire est l'assuré.

Toutefois ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance ;
- 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.

Quand l'action de l'entreprise adhérente, du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'Institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'entreprise adhérente, le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

En application de l'article L. 932-13-3 du Code de la Sécurité sociale, 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. Il en est de même lorsque la demande en justice est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande 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).

La prescription est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'une demande de prestation;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Institution à l'entreprise adhérente en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le participant à l'Institution en ce qui concerne le règlement de la prestation.

#### **ARTICLE 1-4 Recours contre le tiers responsable**

—  
Pour le paiement des prestations à caractère indemnitaire, les organismes assureurs sont subrogés jusqu'à concurrence desdites prestations dans les droits et actions du participant ou de ses ayants-droit, contre le tiers responsable.

#### **ARTICLE 1-5 Informatique et Libertés**

—  
Les informations concernant les participants et leurs ayants-droit sont destinées aux services des organismes assureurs. En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, les intéressés peuvent demander, en justifiant de leur identité, communication et rectification, s'il y a lieu, de toute information les concernant qui figurerait sur tout fichier utilisé dans le cadre du présent contrat par courrier au Groupe AGRICA – Correspondant Informatiques et Libertés, 21 rue de la Bienfaisance 75382 PARIS Cedex 08 ou par courriel à l'adresse suivante « [cnil.blf@groupagric.com](mailto:cnil.blf@groupagric.com) ».

#### **ARTICLE 1-6 Réclamations – Médiation**

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

- soit par courrier au siège de CCPMA PRÉVOYANCE, service Réclamations, 21 rue de la Bienfaisance 75382 PARIS Cedex 08;
- soit par courriel sur le site Internet d'AGRICA, [www.groupagric.com](http://www.groupagric.com), en cliquant sur la rubrique « Réclamations ».

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

Par suite, un recours peut être présenté par l'entreprise ou le participant auprès du Médiateur du CTIP (Centre Technique des Institutions de Prévoyance), dont le siège se situe 10 rue Cambacérès, 75008 PARIS.

## Titre 2 — Exécution du contrat

### ARTICLE 2-1 Adhésion des entreprises au contrat

Le caractère obligatoire de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat résulte de la **Convention Collective du Golf du 13 juillet 1998** et de son extension.

#### 1. CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD

Les entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention Collective Nationale du Golf du 13 juillet 1998 sont tenues d'adhérer au présent accord et d'affilier leurs salariés au présent contrat. Toutefois, le présent contrat ne s'applique pas aux salariés relevant de la CCN de prévoyance des ingénieurs et cadres des entreprises agricoles du 2 avril 1952.

#### 2. ADHÉSION ET ANTÉRIORITÉ D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Conformément aux termes du **chapitre 11 de la Convention Collective du 13 juillet 1998**, tout employeur relevant du champ d'application de ladite Convention Collective est tenu d'adhérer pour l'ensemble de ses salariés concernés par le régime à l'Institution et ce, selon les modalités fixées dans la convention de gestion signée entre les partenaires sociaux et l'Institution.

Toutefois, les entreprises disposant d'un régime de prévoyance à la date de signature de l'avenant, et comprenant l'ensemble des garanties pour un niveau de prestations supérieur à celles du présent contrat peuvent ne pas remettre en cause leurs garanties.

#### 3. MODALITÉS D'ADHÉSION DES ENTREPRISES

L'Institution procède à l'enregistrement de l'adhésion des entreprises entrant dans le champ d'application de la CCN des Golfs du 13 juillet 1998, via la signature d'un bulletin d'adhésion.

L'entreprise qui adhère au présent contrat est dénommée ci-après « **entreprise adhérente** ».

### ARTICLE 2-2 Prise d'effet / Durée et révision

#### 1. PRISE D'EFFET

L'adhésion de l'entreprise au contrat prend effet :

- le jour de l'entrée en vigueur de l'**Avenant n° n°65 du 30 décembre 2014**, soit le 1<sup>er</sup> janvier 2011 pour les entreprises entrant à cette date dans le champ d'application de **la Convention Collective du 13 juillet 1998** et adhérentes aux organisations syndicales signataires ou l'appliquant à titre volontaire;

- le jour où l'entreprise entre dans le champ d'application de **la Convention Collective du 13 juillet 1998**, notamment en cas de création d'entreprise postérieurement à la date d'entrée en vigueur de l'Avenant n° **65 du 30 décembre 2014**.

#### 2. DURÉE

L'adhésion de l'entreprise au présent contrat étant rendue obligatoire par les **dispositions du chapitre 11 de la Convention Collective du 13 juillet 1998**, seuls les partenaires sociaux peuvent modifier le choix de l'organisme assureur ou mettre un terme au régime de prévoyance mis en œuvre par le présent contrat.

#### 3. RÉVISION DES GARANTIES OU DES COTISATIONS

Les dispositions du présent contrat sont établies en fonction de la législation et de la réglementation en vigueur à la date de signature de l'avenant **n° 65 du 30 décembre 2014**, notamment de celle applicable au régime de base de la Sécurité sociale.

En cas de changement de celles-ci postérieurement à cette date nécessitant une modification des dispositions du présent contrat, une concertation devra être engagée avec les partenaires sociaux de **la Convention Collective du 13 juillet 1998** et, le cas échéant, faire l'objet d'un avenant à la Convention collective précitée.

Par ailleurs, l'Institution pourra éventuellement procéder, si les résultats du régime devenaient déficitaires, après concertation et conclusion d'un avenant par les partenaires sociaux de **la Convention Collective du 13 juillet 1998**, à une révision tarifaire ou à une diminution des garanties applicables.

Toute taxe ou contribution qui deviendrait applicable au contrat et dont la récupération ne serait pas interdite, pourrait, après concertation et conclusion d'un avenant par les partenaires sociaux de **la Convention Collective du 13 juillet 1998**, être mise à la charge de l'entreprise adhérente et/ou des participants et payable en même temps que la cotisation.

#### 4. DÉNONCIATION

En cas de dénonciation de **la Convention Collective du 13 juillet 1998** ou de modifications de ses dispositions entraînant la résiliation ou la modification du présent contrat, qu'il y ait ou non désignation par les partenaires sociaux d'un nouvel organisme assureur, l'Institution maintient les prestations Incapacité Temporaire et Permanente de Travail en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date.

Ce maintien des garanties prévu ci-dessus cesse pour chacun des participants dans les conditions de l'article 2-5 et, au plus tard, à la date de liquidation de la pension de l'assurance vieillesse (y compris pour inaptitude au travail) et, en tout état de cause, à la date à laquelle le participant peut bénéficier de la liquidation de sa pension de retraite de base à taux plein.

Les partenaires sociaux, en application de l'article L. 912-3 du Code de la Sécurité sociale, organiseront les modalités de la poursuite des revalorisations avec le nouvel organisme assureur ou tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

#### ARTICLE 2-3

### Groupe assuré

Le groupe assuré est constitué par l'ensemble des salariés cadres des entreprises adhérentes (à l'exception des salariés cadres relevant de la Convention Collective Nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952), **sans condition d'ancienneté**.

Le salarié appartenant au groupe assuré est dénommé « participant ».

#### ARTICLE 2-4

### Affiliation et admission dans l'assurance des participants

L'affiliation des participants s'effectue sans questionnaire et sans examen médical préalable.

L'ensemble des salariés présents et futurs constituant le groupe assuré **doit être obligatoirement affilié au présent contrat**.

L'Institution procède à l'affiliation des salariés des entreprises adhérentes via un bulletin d'affiliation transmis à l'Institution par l'entreprise adhérente. Toutefois, cette formalité n'est pas requise pour les salariés qui bénéficient déjà du régime de prévoyance à la date d'entrée en vigueur de l'avenant n° 52. Le participant est affilié au contrat et ouvre droit aux garanties :

- à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat lorsque l'intéressé est inscrit sur les registres du personnel à cette date et qu'il fait partie du groupe assuré ;

- à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois civil au cours duquel les conditions nécessaires pour entrer dans le groupe assuré sont satisfaites, notamment lorsque le salarié est embauché ou promu par l'entreprise postérieurement à la date de prise d'effet de son adhésion au présent contrat.

#### ARTICLE 2-5

### Cessation de l'affiliation et des garanties

#### 1. CESSATION DE L'AFFILIATION

L'affiliation du participant au présent contrat cesse :

- le lendemain du jour où il cesse d'appartenir au groupe assuré visé à l'article 2-3 ;
- le lendemain du jour où intervient la rupture de son contrat de travail, quel qu'en soit le motif, étant précisé qu'en ce qui concerne le participant bénéficiant des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi-Retraite, il s'agit de la date de rupture de son contrat de travail au titre de l'activité cumulée avec sa retraite ;
- en cas de suspension du contrat de travail, le lendemain du jour où il cesse de percevoir une rémunération.

#### 2. CESSATION DES GARANTIES

Sous réserve du maintien des prestations en cours de service ou de la demande de maintien des garanties prévue à l'article 2-6, les garanties prennent fin pour chaque participant à la date de cessation de son affiliation dans les conditions du paragraphe 1 ci-dessus.

En tout état de cause elles cessent, excepté pour les participants bénéficiant des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi-Retraite, à la date de liquidation de la pension vieillesse du régime de base de Sécurité sociale, y compris pour inaptitude au travail et au plus tard au terme fixé par l'article les concernant.

#### ARTICLE 2-6

### Dispositions applicables en cas de suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil d'arrêt complet, l'affiliation du participant pourra être maintenue dans les cas suivants :

#### 1. SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL D'UNE DURÉE SUPÉRIEURE À UN MOIS CIVIL POUR CAUSE DE MALADIE OU ACCIDENT (TOUTES ORIGINES)

L'affiliation au contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit l'arrêt total et continu de travail tant que dure l'arrêt de travail et sans contrepartie de cotisation, conformément à l'article 3-4 du présent contrat.

## 2. SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL D'UNE DURÉE SUPÉRIEURE À UN MOIS CIVIL POUR UNE CAUSE AUTRE QUE LA MALADIE OU L'ACCIDENT (TOUTES ORIGINES)

→ si la suspension donne lieu à versement de salaire par l'entreprise adhérente

L'affiliation du participant au présent contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit l'arrêt total et continu de travail.

Ce maintien d'affiliation s'effectue, tant que dure le maintien de salaire total ou partiel, sur les mêmes bases que celles prévues pour les salariés exerçant leur activité professionnelle: les mêmes prestations et les mêmes cotisations sont appelées à l'employeur.

→ si la suspension ne donne pas lieu à versement de salaire par l'entreprise adhérente

Dans ce cas, le participant peut, sous réserve de s'acquitter de la totalité de la cotisation finançant la garantie décès, demander à souscrire un contrat individuel pour le maintien des garanties décès aux mêmes conditions que celles applicables aux salariés présents dans l'entreprise.

### ARTICLE 2-7 Obligations de l'Institution

L'Institution s'engage à établir et remettre à l'entreprise adhérente une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties prévues par le contrat et les modalités d'application.

### ARTICLE 2-8 Obligations de l'entreprise adhérente

#### 1. À L'ÉGARD DU PARTICIPANT

L'entreprise adhérente doit conformément aux dispositions de l'article L. 932-6 du Code de la Sécurité sociale:

- remettre à chaque participant la notice d'information établie par l'Institution et prévue à l'article précédent;
- avertir par écrit les participants des modifications apportées à leurs droits et obligations à la suite d'une révision du régime;

La preuve de la remise au participant de la notice d'information et de toute modification contractuelle incombe à l'entreprise adhérente.

#### 2. À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

L'entreprise adhérente s'oblige:

- à accepter l'affiliation de l'ensemble des participants appartenant au groupe assuré;
- à verser les cotisations selon les modalités définies ci-après;
- à répondre aux questions de l'Institution relatives à l'application du présent contrat;
- à fournir à l'Institution les éléments nécessaires à la gestion du présent contrat;
- à fournir à l'Institution les entrées et les sorties du personnel.

### ARTICLE 2-9 Obligations du participant

Chaque participant s'oblige:

- à transmettre à l'Institution les renseignements nécessaires à l'établissement de ses droits et obligations, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, soit directement;
- à accepter le précompte des cotisations;
- à fournir à l'Institution les renseignements nécessaires à l'établissement de ses droits et obligations, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, soit directement.



## Titre 3 — Cotisations prévoyance

### ARTICLE 3-1 Montant des cotisations

—  
Les garanties du présent contrat sont accordées aux participants moyennant le paiement d'une cotisation dont le taux conventionnel global est fixé à 1,50 % des rémunérations brutes (tranche A du salaire) et à 1,97 % des rémunérations brutes (tranches B et C du salaire).

### ARTICLE 3-2 Modalités de paiement des cotisations

—  
Les cotisations sont dues à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois de l'entrée en vigueur des garanties.

Ces cotisations sont appelées et recouvrées par l'Institution et cessent d'être dues à la fin du mois de la cessation d'affiliation.

### ARTICLE 3-3 Défaut de paiement des cotisations

—  
Le versement des cotisations prévues par le présent contrat est de la seule responsabilité de l'entreprise adhérente, même si une fraction de celles-ci est à la charge effective des participants.

En cas de non-paiement des cotisations dans le délai imparti, il sera fait application de majorations de retard selon les mêmes modalités que celles applicables aux cotisations d'assurances sociales.

Si la procédure précontentieuse demeurerait infructueuse, une procédure contentieuse sera diligentée.

### ARTICLE 3-4 Exonération de cotisations et maintien des garanties en cas d'incapacité de travail

—  
En cas d'arrêt total de travail d'un participant consécutif à une maladie ou à un accident du travail ou de la vie privée, donnant lieu à une suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil, les garanties prévoyance du présent contrat sont maintenues sans versement de cotisation.

Ce maintien est accordé tant que dure l'arrêt de travail ouvrant droit au bénéfice de l'exonération.

En cas de reprise partielle d'activité pour raison de santé, l'exonération de cotisation est partielle et les cotisations sont dues sur la base du salaire d'activité.

## Titre 4 — Garanties prévoyance

### ARTICLE 4-1

#### Garanties incapacité temporaire et permanente de travail

##### 4-1-1 INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Les prestations susceptibles d'être servies pour une incapacité temporaire de travail sont des **indemnités journalières complémentaires** à celles dues, au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles ou non, par le régime de base.

##### 1. Condition d'indemnisation

Le versement des indemnités journalières complémentaires s'effectue **sans condition d'ancienneté** en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité temporaire de travail résultant d'un accident de travail, d'un accident de trajet, ou d'une maladie professionnelle ou non.

##### 2. Modalités d'indemnisation

Le versement des indemnités journalières complémentaires s'effectue en relai de l'obligation légale de maintien de salaire par l'employeur, dès lors, pour les :

##### Salarié ayant moins d'un an d'ancienneté :

Le versement de l'indemnité journalière complémentaire intervient :

- à compter du 1<sup>er</sup> jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à un accident de travail ou à une maladie professionnelle;
- à compter du 8<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à une maladie, à un accident de la vie privée ou à un accident de trajet.

##### Salarié ayant un an d'ancienneté ou plus :

En application des articles L. 1226.1 et suivants du Code du travail, le versement de l'indemnité journalière complémentaire intervient à compter du dernier jour d'arrêt de travail ayant donné lieu à un complément de salaire par l'employeur, si cet arrêt est consécutif à un accident de travail, de trajet ou à une maladie professionnelle ou non.

##### 3. Montant de l'indemnisation

L'indemnisation globale (indemnités journalières versées par le régime de base ainsi que les indemnités complémentaires versées par l'Institution) ne doit pas excéder le salaire net qu'aurait perçu le salarié en activité.

Le salarié n'ayant pas acquis le nombre d'heures suffisant par trimestre pour ouvrir droit aux prestations en espèces du régime de base perçoit seulement le montant de l'indemnité complémentaire. Cette indemnité ne se

substitue pas aux indemnités du régime de base, ces dernières étant calculées de manière théorique et seul le complément de rémunération est versé.

Le participant se trouvant en état d'incapacité temporaire de travail ne bénéficie pas de l'indemnité journalière complémentaire pendant la durée du congé légal de maternité ou de paternité.

##### Maladie et accident de la vie privée :

Le montant des indemnités journalières complémentaires est égal à **20%** du salaire de référence pour la tranche A, et à **70%** du salaire de référence pour les tranches B et C.

##### Accident du travail ou maladie professionnelle :

Le montant des indemnités journalières (régime de base et régime complémentaire) est égal à **100%** du salaire de référence.

**Le salaire de référence** est défini à l'annexe 1 des présentes Conditions générales.

##### 4. Règlement des indemnités journalières complémentaires

L'indemnité journalière complémentaire est réglée par l'Institution.

##### 5. Durée de l'indemnisation

Le service de l'indemnité journalière complémentaire est maintenu tant que l'indemnité journalière du régime de base est servie au participant.

En cas de rupture du contrat de travail intervenant avant la fin de la période d'indemnisation du régime de base, les indemnités journalières complémentaires continuent à être versées jusqu'à la date limite de celle-ci.

Le service de l'indemnité journalière cesse à la date de reprise d'activité. Il cesse définitivement à la date de reconnaissance par le régime de base d'un état d'incapacité permanente ou à la date de liquidation de la pension vieillesse.

##### 4-1-2 INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL

La prestation susceptible d'être servie pour incapacité permanente de travail est une **pension mensuelle** versée en complément des prestations versées par le régime de base.

##### 1. Conditions d'indemnisation

Pour bénéficier d'une pension complémentaire, le participant :

- ne doit justifier d'**aucune condition d'ancienneté** en cas d'Incapacité Permanente de Travail d'origine professionnelle;
- ne doit pas pouvoir prétendre à une retraite de base à taux plein, notamment au titre de l'inaptitude au travail;
- doit ouvrir droit au versement par le régime de base d'une rente accident du travail pour incapacité permanente d'origine professionnelle, correspondant à un taux supérieur ou égal à 33% ou d'une pension d'invalidité de catégories 2 ou 3.

La pension ne peut se cumuler avec les indemnités journalières complémentaires que le participant percevait avant la décision du régime de base.

—

## 2. Montant de la pension

Le montant de la pension complémentaire est égal à **20%** du salaire de référence pour la tranche A, et à **70%** du salaire de référence pour les tranches B et C.

Le salaire de référence est défini à l'annexe 1 des présentes Conditions Générales.

—

**Dans tous les cas, le montant total de la pension ne doit pas dépasser le dernier salaire net qu'aurait perçu le salarié en activité.**

—

## 3. Règlement de la pension

La pension complémentaire est versée dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente de travail ou de l'invalidité, par l'Institution.

Elle est payée au participant par l'Institution mensuellement à terme échu, sous réserve de présentation des justificatifs du régime de base, pendant toute la durée de l'incapacité permanente de travail ou de l'invalidité jusqu'au terme prévu à l'article ci-dessous.

—

## 4. Durée de l'indemnisation

Le paiement de cette pension complémentaire est maintenu à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une rente ou une pension du régime de base et est suspendu si le régime de base suspend le versement de sa propre rente ou pension.

Il cesse définitivement à la date de liquidation de la pension vieillesse du régime de base et au plus tard à la date où le participant ouvre droit à une pension vieillesse à taux plein.

### 4-1-3 REVALORISATION DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les prestations complémentaires d'incapacité de travail, temporaire et permanente, sont revalorisées annuellement

en fonction du pourcentage d'augmentation de la valeur du point ARRCO.

### 4-1-4 CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les prestations d'incapacité temporaire et permanente de travail de l'Institution sont servies en complément de celles attribuées par le régime de base au titre de l'assurance maladie et l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

Le cumul des prestations versées tant par le régime de base que par l'Institution et, le cas échéant, des salaires payés, ne peut excéder le montant net du salaire que le participant aurait effectivement perçu s'il avait continué à travailler dans l'entreprise adhérente.

### 4-1-5 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN PRÉSENCE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE ANTÉRIEUR

Les prestations complémentaires d'incapacité de travail, temporaire et permanente, dont le versement est maintenu par un précédent organisme assureur au niveau atteint à la date d'effet de l'adhésion au présent contrat ou à la date d'entrée dans le groupe assuré, **sont uniquement revalorisées par l'Institution au titre du présent contrat.**

—

Le précédent organisme assureur, qui poursuit ainsi le versement des prestations incapacité de travail, maintient aux intéressés la garantie décès.

—

Toutefois, la garantie décès pourra être prise en charge dans le cadre du présent contrat à la double condition :

- qu'un état détaillé des bénéficiaires soit communiqué par l'entreprise adhérente à l'Institution;
- et que le précédent organisme assureur transmette à l'Institution les provisions effectivement constituées.

Cependant, si le précédent organisme accepte de transférer les provisions de l'ancien contrat à l'Institution, les indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail et les pensions en cas d'incapacité permanente de travail sont alors versées par l'Institution et revalorisées au titre du présent contrat.

### 4-1-6 CONTRÔLE DE L'INSTITUTION

L'Institution se réserve la faculté d'apprécier et de contrôler l'état d'incapacité du participant.

A cet effet, les médecins, agents ou délégués de l'Institution doivent pouvoir se rendre auprès du participant, lequel s'engage à les recevoir et à les informer loyalement de son état. Les médecins de l'Institution peuvent également convoquer le participant.

Si le participant s'oppose aux visites et/ou aux examens médicaux, l'Institution est autorisée à suspendre ou interrompre de plein droit le paiement des prestations en cours.

En cas de désaccord entre le médecin du participant et celui de l'Institution portant sur l'état d'incapacité temporaire ou permanente, le participant et l'Institution peuvent convenir de s'en remettre à un médecin arbitre. Dans ce cas, les honoraires d'arbitrage sont partagés par moitié entre le participant et l'Institution.

## ARTICLE 4-2 Garanties décès

### 4-2-1 CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT

Sont couverts par cette garantie tous les salariés cadres **sans condition d'ancienneté**.

La garantie décès comprend plusieurs prestations :

- un capital décès ;
- une rente éducation ;
- une indemnité frais d'obsèques.

### 4-2-2 CAPITAL DÉCÈS

#### 1. Montant du capital décès

##### • Capital de base

En cas de décès d'un participant, l'Institution verse au(x) bénéficiaire(s) un capital de base d'un montant égal à **150%** du salaire annuel de référence tel que défini à l'annexe 1 des présentes Conditions Générales.

En cas de maintien de la garantie décès par un précédent organisme assureur, le montant des prestations garanties par cet organisme sera déduit des prestations versées au titre du présent contrat, dans l'hypothèse où le capital décès prévu par le présent contrat est supérieur à celui maintenu par le précédent organisme assureur.

##### • Majorations

Le capital de base est majoré de :

- **50%** par enfant à charge au moment du décès (majorations familiales) ;
- **50%** en cas de décès accidentel.

Le décès est considéré comme accidentel s'il survient dans un délai maximum de 12 mois à compter du jour de l'accident. La preuve de la nature accidentelle du décès ou de la relation de cause à effet entre l'accident et le décès incombe aux bénéficiaires. En outre, l'affiliation du participant au contrat doit toujours être en vigueur à la date du décès.

## 2. Bénéficiaires du capital décès

### • Capital de base

Le capital de base est versé en premier lieu au bénéficiaire désigné par le participant. En l'absence de désignation, ce capital est versé aux bénéficiaires mentionnées ci-après dans l'ordre :

- au conjoint, cocontractant d'un PACS ou concubin, selon les termes de la définition indiquée dans l'annexe 1 ;
- à défaut aux enfants ;
- à défaut aux parents ;
- à défaut aux grands-parents ;
- à défaut aux héritiers selon les règles de dévolution successorale.

**Les bénéficiaires sont définis à l'annexe 1 des présentes Conditions Générales.**

La désignation peut :

- se faire en remplissant le bulletin de désignation prévu à cet effet ;
- ou faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique porté à la connaissance de l'Institution.

Afin d'éviter tout risque d'homonymie et pour faciliter la recherche du (des) bénéficiaire(s) désigné(s), le participant doit indiquer, pour chaque bénéficiaire, toutes précisions permettant son identification exacte, notamment ses nom, prénoms, date et lieu de naissance.

**Toute désignation ou changement de désignation non portés à la connaissance de l'Institution lui est inopposable.**

### • Majorations familiales

Les majorations familiales sont versées dans tous les cas aux seules personnes qui les ont générées.

Elles sont versées directement à l'enfant à charge si ce dernier est majeur, ou à son représentant légal, s'il est mineur.

En tout état de cause, la somme des majorations générées par les enfants à charge est répartie par parts égales entre eux.

## 3. Règlement du capital décès

Le capital décès est calculé et payé par l'Institution à la demande du ou des bénéficiaire(s) ou à celle de l'entreprise adhérente, sous un délai maximum de 15 jours à compter de la réception du dossier complet et des justificatifs nécessaires.

L'Institution se réserve le droit de demander toute(s) autre(s) pièce(s) justificative(s) complémentaire(s) permettant de procéder au règlement du capital décès.

#### 4. Invalidité absolue et définitive

Le capital décès peut être versé au participant, sur demande, en cas d'invalidité absolue et définitive (3<sup>ème</sup> catégorie) lui interdisant toute activité rémunérée et lui permettant de bénéficier de l'assistance d'une tierce personne au sens du régime de base.

Il met fin à la prestation capital décès.

Lorsque le participant vient à décéder sans avoir perçu la totalité du capital décès, la part correspondant au reliquat est versée aux bénéficiaires dans les conditions prévues ci-dessus.

#### 4-2-3 RENTE ÉDUCATION

##### 1. Montant de la rente éducation

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'un salarié, il est versé aux enfants à charge une rente, exprimée en pourcentage du salaire de référence tel que défini à l'annexe 1 des présentes Conditions Générales, égale à :

- 5% du salaire annuel brut (tranches A, B et C) jusqu'au seizième anniversaire;
- 10% du salaire annuel brut (tranches A, B et C) du seizième au dix-huitième anniversaire;
- 10% du salaire annuel brut (tranches A, B et C) du dix-huitième au vingt-cinquième anniversaire, sous la condition de poursuite des études.

La rente est versée viagèrement aux enfants invalides déclarés avant leur vingt-sixième anniversaire. Elle est doublée pour les orphelins des deux parents.

—

##### 2. Bénéficiaires de la rente éducation

La rente éducation est versée :

- soit directement à l'enfant à charge qui l'a générée, s'il est majeur;
- soit à son représentant légal ou, avec son accord, à la personne en ayant la charge effective, s'il est mineur.

—

##### 3. Règlement de la rente éducation

Le paiement de la rente sera effectué dans les quinze jours suivant la réception par l'Institution d'une demande de prestations comportant l'attestation par l'entreprise adhérente que le participant était bien garanti à la date du décès.

La rente est versée trimestriellement d'avance, et le cas échéant au prorata, au représentant légal de l'enfant mineur ou majeur protégé ou à l'enfant majeur sur sa demande.

Si la demande de prestations est présentée plus d'un an après la date de décès, la rente est versée à compter du premier jour suivant la date de sa réception par l'Institution. La rente cesse d'être payée à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant n'est plus à charge.

#### 4-2-4 INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

En cas de décès du participant, de son conjoint ou d'un enfant à charge, il est versé à la personne ayant effectivement supporté les frais d'obsèques une indemnité dont le montant est limité à 100% du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au moment du décès.

Les frais liés à la construction d'un monument funéraires ne sont pas pris en charge.

L'indemnité frais d'obsèques est calculée et payée par l'Institution sous un délai maximum de 15 jours à compter de la réception du dossier complet comprenant la facture originale acquittée des frais d'obsèques.

#### 4-2-5 EXCLUSIONS

**Sont garantis par l'Institution tous les risques de décès, à l'exclusion de ceux résultant :**

- 1° de la guerre civile ou étrangère mettant en cause l'État français;
- 2° du fait volontaire du bénéficiaire (meurtre commis ou commandité par le bénéficiaire sur la personne du participant et pour lequel il a été condamné par une décision de justice devenue définitive). Il est précisé que le suicide est pris en charge.

—

Dans la situation prévue au point 2 (fait volontaire du bénéficiaire), la garantie est acquise aux bénéficiaires subséquents du participant.

#### 4-2-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS EN CAS DE RUPTURE DE CONTRAT DE TRAVAIL

Conformément aux dispositions de l'article 2-5, la garantie décès cesse à la date de cessation de l'affiliation du participant.

Par exception aux dispositions de l'alinéa précédent, la garantie décès est maintenue, en cas de rupture du contrat de travail, pour les participants indemnisés par le présent contrat au titre :

- de la garantie incapacité temporaire de travail;
- de la garantie incapacité permanente de travail.

#### **4-2-7 MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITÉ DES DROITS**

Les anciens salariés cadres dont le contrat de travail a été rompu (sauf licenciement pour faute lourde) peuvent sous certaines conditions continuer à bénéficier des garanties du présent régime de prévoyance.

##### **1. Condition de maintien des droits**

Afin de continuer à bénéficier des garanties, chaque salarié concerné doit remplir les conditions suivantes :

- avoir été affilié et ouvrir droit au présent régime avant la rupture de son contrat de travail ;
- n'avoir pas renoncé au droit à portabilité dans le délai de dix jours suivant la date de rupture de son contrat de travail ;
- être indemnisé par le régime de l'assurance chômage.

Le salarié devra justifier auprès de son ancien employeur de ses droits à l'assurance chômage.

##### **2. Durée du maintien des droits**

La durée de ce maintien est égale à la durée du dernier contrat de travail de l'ancien salarié appréciée en mois entiers, dans la limite de neuf mois.

Le bénéfice de la portabilité des droits prévoyance est acquis sans versement de cotisation supplémentaire lors de la rupture du contrat de travail. Le financement du maintien de ces garanties étant assuré par un système de mutualisation.

Le bénéfice de la portabilité des droits prévoyance du présent régime cesse :

- à la fin de la durée de la portabilité, soit au plus tard neuf mois après la rupture du contrat de travail ;
- à la date de reprise d'une activité professionnelle par l'ancien salarié cadre
- dès lors que l'ancien salarié cadre ne bénéficie plus du régime de l'assurance chômage ;
- en cas de révision ou de dénonciation du présent régime par l'une des parties.

##### **3. Indemnisation pendant la période de portabilité**

Les garanties incapacité de travail ne peuvent avoir pour effet de porter le total des indemnités nettes servies à l'ancien salarié cadre par les régimes de base et complémentaires à une somme supérieure à celles des allocations chômage nettes qu'il aurait perçues au titre de la même période.

## Annexe 1 — Définitions

### ACCIDENT

Un accident se définit, d'une façon générale, comme l'atteinte corporelle, mais non intentionnelle de la part du participant, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

—

### ACTE AUTHENTIQUE

Un acte authentique est un acte établi par un officier public et signé devant lui par toutes les parties à l'acte.

—

### ACTE SOUS SEING PRIVE

Un acte sous seing privé est un acte dont la rédaction est libre, établi par l'une des parties à l'acte et signé par toutes les parties à cet acte. Il doit y avoir autant d'originaux que de parties à cet acte. L'acte sous seing privé peut ou non être enregistré auprès du service des impôts.

—

### CONJOINT

La personne mariée avec le participant et non séparée de corps.

—

### COCONTRACTANT D'UN PACS

La personne ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS) avec le participant, conformément aux dispositions de l'article 515-1 et suivants du Code civil.

—

### CONCUBIN

Est considéré comme concubin la personne pouvant justifier d'au moins deux ans de vie commune avec le salarié et étant libre de tout lien de mariage ou de PACS. La condition de durée est considérée comme remplie lorsqu'au moins un enfant est né de cette union.

—

### ENFANTS

Dans le cadre de la garantie décès, sont considérés comme « enfants » :

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

Ces enfants sont considérés comme « enfants à charge » :

- Jusqu'à leur dix-huitième anniversaire, sans conditions;
- Jusqu'à leur vingt-sixième anniversaire et sous conditions, soit :
  - poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel;
  - être en apprentissage;
  - poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus;
  - être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrits auprès du Pôle-Emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle;
  - être employés dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail ou dans un métier protégé en tant que travailleurs handicapés;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le vingt-sixième anniversaire, équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile, sous réserve d'être âgés de moins de 26 ans à la date du décès du parent participant.

### SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence retenu pour le calcul des prestations correspond au total des rémunérations brutes perçues par le salarié au cours des 12 mois précédant l'événement ouvrant droit à prestations.

Le salaire de référence est calculé en tenant compte de tous les éléments contractuels soumis à cotisations sociales.

