

Brochure n° 3180

**Convention collective nationale**

IDCC : 2111. – **SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR**

---

**AVENANT DU 13 SEPTEMBRE 2010**  
RELATIF À LA COUVERTURE MALADIE OU ACCIDENT

NOR : ASET1051358M  
IDCC : 2111

---

Cet avenant annule et remplace l'article 19 de la convention collective des salariés du particulier employeur.

« Article 19

*Couverture maladie, accident*

Les conditions d'application de cet article sont définies dans l'annexe VI "Prévoyance" de la présente convention collective.

Tout salarié bénéficie, quel que soit le nombre d'heures de travail effectué, à condition :

- d'être en relation de contrat de travail avec un particulier employeur au premier jour d'arrêt de travail ;
- de justifier, sauf impossibilité absolue, de son incapacité de travail dans les 48 heures, en adressant à l'employeur un avis d'arrêt de travail ;
- de justifier, au premier jour de l'arrêt de travail, de salaires réguliers dans la branche des salariés du particulier employeur, c'est-à-dire de salaires mensuels consécutifs provenant de un ou de plusieurs particuliers employeurs pendant les 6 derniers mois.

En cas de rupture pour les motifs suivants : déménagement de l'employeur, du salarié, du décès de l'employeur, de départ de l'employeur en structure d'hébergement, de sinistres matériels au domicile du particu-

lier employeur, la justification de 6 salaires mensuels consécutifs dans la branche des salariés du particulier employeur s'établira sur la période des 12 derniers mois.

- de se soumettre à une contre-visite s'il y a lieu ;
- d'être soigné sur le territoire de l'Union européenne.

Il bénéficie :

- en cas d'absence pour maladie ou accident, dûment constatée par avis d'arrêt de travail adressé à l'employeur dans les 48 heures, et contre-visite s'il y a lieu, à condition d'être soignés dans un pays de l'Union européenne, d'une indemnité d'incapacité complémentaire à celle de la sécurité sociale, réelle ou reconstituée.

Cette indemnisation, qui ne peut être inférieure globalement à celle garantie par les dispositions de l'article 7 de l'accord national interprofessionnel du 10 décembre 1977 annexé à la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation, prend effet à partir :

- du 1<sup>er</sup> jour indemnisable par la sécurité sociale, en cas d'accident de travail et assimilé ;
- du 8<sup>e</sup> jour pour chaque arrêt dans les autres cas ;
- en cas d'invalidité reconnue par la sécurité sociale à un taux égal ou supérieur à 66 % ou en cas d'invalidité équivalente reconnue par le service médical mandaté par l'organisme gestionnaire, d'une rente d'invalidité complémentaire à celle de la sécurité sociale, réelle ou reconstituée.

Ces garanties sont financées par un fonds de prévoyance auquel cotisent employeurs et salariés :

- l'indemnisation résultant des dispositions de la loi de mensualisation (loi n° 78-49 du 19 janvier 1978) est financée en totalité par les cotisations de l'employeur ;
- l'indemnisation au titre des garanties complémentaires est financée conjointement par les cotisations de l'employeur et du salarié. »

Suivent les signatures des organisations ci-après :

### **Organisation patronale :**

Fédération des particuliers employeurs de France.

### **Syndicats de salariés :**

FS CFDT ;

CFTC santé et sociaux ;

CGT commerce, distribution, services ;

FGTA FO.

## ANNEXE

---

Cette annexe annule et remplace l'annexe conclue le 24 novembre 1999.

Conditions d'application de l'article 19 « Couverture maladie. – Accident »

### « ANNEXE VI

#### Préambule

Par cette annexe, qui détermine les conditions d'application de l'article 19 de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur, les partenaires sociaux souhaitent poursuivre l'effort de professionnalisation des emplois de la famille. Après l'accord paritaire sur la formation professionnelle, cette annexe apporte aux salariés concernés une garantie collective essentielle.

Mutualisée sur l'ensemble de la profession et applicable à tous les salariés quel que soit leur temps de travail, cette garantie est source de cohésion professionnelle et de lutte contre le travail illégal.

L'obligation légale et conventionnelle incombant aux employeurs d'indemniser le salarié en arrêt maladie est souvent source de complications pour ceux-ci et, en cas de maladie de longue durée, une source de soucis financiers.

La gestion par un organisme extérieur et la mutualisation de cette obligation apportent aux employeurs une simplification et une tranquillité importante, et aux salariés une véritable sécurité.

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

##### INCAPACITÉ DE TRAVAIL

##### Article 1.1

##### *Définition de la garantie*

En application de l'article 19 de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur, une indemnité complémentaire d'incapacité de travail est versée aux salariés en arrêt pour maladie, accident de la vie courante, accident du travail et assimilé.

## Article 1.2

### *Bénéficiaires*

Pourra bénéficier de cette indemnisation tout salarié, quel que soit le nombre d'heures de travail effectué, à condition :

- d'être en relation de contrat de travail avec un particulier employeur au premier jour d'arrêt de travail ;
- de justifier, sauf impossibilité absolue, de son incapacité de travail dans les 48 heures, en adressant à l'employeur un avis d'arrêt de travail ;
- de justifier, au premier jour de l'arrêt de travail de salaires réguliers dans la branche des salariés du particulier employeur, c'est-à-dire de salaires mensuels consécutifs provenant d'un ou de plusieurs particuliers employeurs pendant les 6 derniers mois ;

En cas de rupture pour les motifs suivants : déménagement de l'employeur, du salarié, du décès de l'employeur, de départ de l'employeur en structure d'hébergement, de sinistres matériels au domicile du particulier employeur, la justification de 6 salaires mensuels consécutifs dans la branche des salariés du particulier employeur s'établira sur la période des 12 derniers mois.

- de se soumettre à une contre-visite s'il y a lieu ;
- d'être soigné sur le territoire de l'Union européenne.

## Article 1.3

### *Salaire de référence*

#### *a) Salariés cotisant sur le salaire réel*

Le salaire de référence servant de base au calcul des indemnités d'incapacité est le salaire mensuel brut moyen perçu par le salarié chez des particuliers employeurs (voir art. 1.2) relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur au cours du dernier trimestre civil précédant le premier jour d'arrêt de travail, à l'exclusion des congés payés lorsqu'ils sont versés mensuellement en même temps que le salaire.

L'indemnité de congés payés lorsqu'elle est versée mensuellement n'est pas prise en compte.

Le salaire de référence est plafonné à la tranche A de la sécurité sociale.

En cas de versement d'une prime exceptionnelle, cette prime est proratisée sur la période pour laquelle elle a été versée.

Cas particuliers :

Si, pendant la période de référence, la durée d'absence pour maladie, accident du travail, maternité ou congés payés est :

- supérieure à 60 jours, il sera recherché les 3 mois antérieurs les plus proches comprenant au moins 1 mois travaillé ;
- inférieure à 60 jours, le salaire de référence sera reconstitué *pro rata temporis*.

En cas de rupture pour les cas définis à l'article 1.2, le salaire de référence sera celui des 3 derniers mois travaillés dans les 12 derniers mois.

Si pendant la période de référence précédant l'arrêt de travail aucune heure de travail n'a été effectuée, aucune absence pour maladie, accident du travail, maternité ou congés payés n'a été constatée, l'arrêt de travail ne pourra donner lieu à aucune indemnisation.

*b) Salariés cotisant sur la base forfaitaire*

Le salaire servant de base au calcul des indemnités d'incapacité est le salaire mensuel brut moyen calculé sur la base du Smic en vigueur et du nombre d'heures de travail moyen effectué chez un ou plusieurs employeurs (voir art. 1.2) relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur au cours du dernier trimestre civil précédant le premier jour d'arrêt de travail.

Les cas particuliers sont traités dans les conditions définies au paragraphe *a* ci-dessus.

*c) Dispositions communes*

En cas de rechute constatée par la sécurité sociale, le salaire de référence retenu est celui utilisé pour l'indemnisation de la période d'arrêt précédente (dans ce cas, il n'y a pas de délai de carence).

Les salaires déclarés pour le calcul des indemnités d'incapacité seront ultérieurement comparés avec les salaires qui ont servi de base au calcul des cotisations, avec régularisation s'il y a lieu.

Article 1.4

*Montant des indemnités d'incapacité*

Le montant de l'indemnité journalière d'incapacité est calculé dans les conditions suivantes :

*a)* La garantie de base mensuelle est égale à 76 % du salaire mensuel brut plafonné à la tranche A de la sécurité sociale limité à 100 % du salaire net ;

*b)* La garantie de base journalière est égale à 1/30 de la garantie mensuelle ;

c) L'indemnité journalière d'incapacité due au salarié, pour les jours calendaires indemnifiables, est égale à la garantie de base journalière définie ci-dessus diminuée de l'indemnité journalière de sécurité sociale recalculée à partir du salaire de référence (voir art.1.3).

Pour les salariés ne justifiant pas du nombre d'heures de travail nécessaire pour bénéficier de l'indemnisation de la sécurité sociale, ces indemnités seront reconstituées d'une manière théorique comme si l'intéressé les avait perçues.

#### Article 1.5

##### *Délai de carence*

L'indemnité d'incapacité prend effet à compter du :

- 1<sup>er</sup> jour indemnifiable par la sécurité sociale en cas d'arrêt pour accident du travail, maladie professionnelle ou accident de trajet reconnu comme accident de travail par la sécurité sociale ;
- 8<sup>e</sup> jour d'absence dans les autres cas ; cette carence est appliquée à chaque arrêt, sauf en cas de rechute pour laquelle la sécurité sociale n'applique aucune carence.

En cas d'employeurs multiples, un arrêt pour accident de travail ou assimilé sera traité comme tel chez l'employeur concerné et traité comme une maladie chez les autres employeurs.

#### Article 1.6

##### *Durée de l'indemnisation*

L'indemnisation au titre de l'incapacité prend fin :

a) Pour les salariés bénéficiant des indemnités journalières de la sécurité sociale, à la cessation du paiement de ces indemnités journalières ;

b) Pour les autres salariés, au 1 095<sup>e</sup> jour de maladie continue, carences comprises ; en cas d'arrêts successifs, la durée de 1 095 jours est reconstituée si entre deux arrêts la reprise du travail est au moins égale à 6 mois ; dans le cas contraire, les arrêts se cumulent dans la limite de 1 095 jours ;

c) Pour tous les salariés :

- à la date d'effet d'une rente d'invalidité ;
- ou au premier jour d'effet de la retraite ;
- ou au décès de l'intéressé.

#### Article 1.7

##### *Salariés ayant atteint l'âge légal de la retraite*

Si un salarié ayant l'âge légal de la retraite et encore en activité se trouve en arrêt de travail justifiant l'indemnisation prévue au présent chapitre, la durée d'indemnisation s'arrête au 180<sup>e</sup> jour d'arrêt continu.

## Article 1.8

### *Salariés concernés par le cumul emploi-retraite*

Si un salarié en activité, concerné par le cumul emploi-retraite, se trouve en arrêt de travail justifiant l'indemnisation prévue au présent chapitre, la durée d'indemnisation s'arrête au 180<sup>e</sup> jour d'arrêt continu.

## CHAPITRE II

### INVALIDITÉ

## Article 2.1

### *Définition de la garantie*

En application de l'article 19 de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur, une rente complémentaire d'invalidité est versée aux salariés définis ci-dessous.

## Article 2.2

### *Bénéficiaires*

Pourront bénéficier de cette rente d'invalidité tous les salariés, quel que soit le nombre d'heures de travail effectué, à condition :

- d'être bénéficiaires de la sécurité sociale, de percevoir une pension pour une invalidité de 2<sup>e</sup> ou de 3<sup>e</sup> catégorie, ou une rente accident de travail pour une invalidité égale ou supérieure à 66 % ;
- s'ils ne justifient pas du nombre d'heures minimum pour prétendre à une rente ou pension d'invalidité de la sécurité sociale, d'être reconnus par le médecin contrôleur de l'institution gestionnaire, à l'un des niveaux d'invalidité définis ci-dessus ;
- pour tous, de justifier, au premier jour de l'arrêt de travail de salaires réguliers dans la branche des salariés du particulier employeur, c'est-à-dire de salaires mensuels consécutifs provenant de un ou de plusieurs particuliers employeurs pendant les 6 derniers mois.

## Article 2.3

### *Salaire de référence*

#### *a) Salariés cotisant sur le salaire brut réel*

Le salaire de référence servant de base au calcul de la rente d'invalidité est le salaire annuel brut perçu par le salarié chez les employeurs relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur au cours des 4 derniers trimestres civils précédant l'arrêt de travail initial ;

#### *b) Salariés cotisant sur la base forfaitaire*

Le salaire de référence servant de base au calcul de la rente d'invalidité est le salaire annuel brut calculé sur la base du Smic en vigueur et du nom-

bre d'heures de travail effectué chez les employeurs relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur au cours des 4 trimestres civils précédant l'arrêt de travail initial.

#### Article 2.4

##### *Montant de la rente d'invalidité*

Le montant de la rente annuelle d'invalidité est égal à 95 % du salaire net de référence annuel diminué de la pension ou rente de la sécurité sociale calculée par l'institution gestionnaire du présent accord à partir du salaire de référence (art. 2.3).

Pour les salariés ne justifiant pas du nombre d'heures de travail nécessaire pour bénéficier d'une pension ou rente de la sécurité sociale, cette pension ou rente sera reconstituée d'une manière théorique comme si l'intéressé l'avait perçue.

#### Article 2.5

##### *Durée de l'indemnisation*

L'indemnisation au titre de l'invalidité prend fin :

- en cas d'arrêt du versement de la pension ou rente de la sécurité sociale au titre de la 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie ;
- ou à la date d'effet de la retraite ;
- ou au passage par la sécurité sociale, en retraite pour inaptitude ;
- ou à la date où le taux d'incapacité accident du travail ou maladie professionnelle devient inférieur à 66 % ;
- ou au jour du décès du salarié.

### CHAPITRE III

#### CLAUSES COMMUNES

#### Article 3.1

##### *Prise en charge des arrêts de travail*

En application du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 2 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, sont pris en charge tous les arrêts de travail commençant à dater du 1<sup>er</sup> janvier 1999, quel que soit l'état de santé antérieur du salarié.

Sont également pris en charge les arrêts de travail en cours au 1<sup>er</sup> janvier 1999 si le salarié à cette date est en cours d'indemnisation à ce titre, en application d'une obligation conventionnelle ou contractuelle, avec paiement des charges sociales sur les compléments de salaires versés pour la période de maladie postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 1999 justifiant le maintien du contrat de travail du salarié.



## Article 3.2

### *Exclusions*

Sont exclus des indemnisations complémentaires à celles prévues par l'article 7 de l'accord national interprofessionnel du 10 décembre 1977 annexé à la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 les arrêts de travail qui sont la conséquence :

- de blessures et mutilations volontaires ;
- d'accidents ou maladies dus à des faits de guerre étrangère ou civile lorsque la France est partie belligérante ;
- de l'usage d'engin à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse ;
- d'accidents et maladies dus à un tremblement de terre ou à la désintégration du noyau atomique.

## Article 3.3

### *Revalorisation des indemnités et rentes complémentaires*

Le taux de revalorisation des indemnités et rentes complémentaires est défini annuellement par la commission de suivi et de pilotage après avoir pris connaissance des résultats de l'accord de l'exercice précédent.

## Article 3.4

### *Paiement des indemnités et rentes complémentaires*

Les indemnités et rentes complémentaires nettes sont versées directement au salarié par l'institution gestionnaire.

## Article 3.5

### *Charges sociales*

Les charges sociales patronales et salariales applicables aux indemnités d'incapacité versées au salarié avant rupture de son contrat de travail sont celles en vigueur au moment du paiement des prestations. Elles sont calculées et prises en charge par l'institution gestionnaire et versées par elle à l'URSSAF compétente.

Les prélèvements sociaux applicables aux indemnités d'incapacité versées après rupture du contrat de travail du salarié et aux rentes d'invalidité sont déduits des garanties définies ci-dessus, conformément à la législation en vigueur, et versés par l'institution à l'URSSAF compétente.

## Article 3.6

### *Montant des cotisations*

#### 1. Assiette des cotisations

L'assiette des cotisations est l'assiette retenue pour les cotisations de sécurité sociale plafonnée à la tranche A.

#### 2. Montant des cotisations

1,38 % de l'assiette des cotisations ;

0,69 % à la charge des employeurs ;

0,69 % à la charge des salariés.

Cette cotisation est appelée par l'institution gestionnaire du présent accord.

## Article 3.7

### *Demande de versement des indemnités et rentes complémentaires*

#### 1. Déclaration de l'arrêt de travail

L'arrêt de travail est à déclarer à l'organisme gestionnaire au moyen d'un document fourni par celui-ci et accompagné des justifications précisées dans ce document.

Cette déclaration est faite :

- par l'employeur particulier si le salarié n'a qu'un seul employeur ;
- par l'association mandataire si tel est le cas ;
- par le salarié lui-même s'il a plusieurs employeurs particuliers ; ceux-ci fourniront au salarié tous les documents utiles à cette déclaration.

#### 2. Prolongation de l'arrêt de travail

Les demandes de remboursement pour prolongation de l'arrêt de travail pourront être faites par l'intéressé lui-même.

## Article 3.8

### *Contrôle médical*

Tous les salariés indemnisés sont tenus de se soumettre aux contrôles médicaux que l'institution jugera utile de pratiquer, dans les conditions définies au règlement prévoyance de l'institution de gestion.

La décision du médecin contrôleur de l'institution gestionnaire peut aboutir :

- à l'arrêt de la prise en charge si le salarié est reconnu apte à reprendre le travail ;

- à une visite médicale de contrôle par un médecin expert de son réseau ;
- à un changement de nature de garantie (passage d'incapacité à invalidité).

Le salarié peut faire appel auprès de l'organisme gestionnaire pour une demande de contre-expertise s'il le juge nécessaire. La demande de la contre-expertise s'impose à l'institution et au salarié et suspend la décision liée à l'expertise pendant au plus 3 mois.

## CHAPITRE IV

### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

#### Article 4.1

##### *Institution gestionnaire*

Les signataires de cette annexe à la convention collective nationale de travail des salariés du particulier employeur, fidèles à leur démarche de structuration de la profession, désignent l'IRCEM Prévoyance, 261, avenue des Nations-Unies, 59060 Roubaix Cedex, pour recueillir l'adhésion collective de l'ensemble de la profession et pour assurer le système de prévoyance institué par le présent accord paritaire.

La mutualisation des risques au sein d'un même organisme gestionnaire permettra :

- de garantir l'accès aux prestations à tous les salariés, quel que soit leur état de santé dès la date d'effet de la présente annexe ;
- de faciliter l'application de la convention collective en généralisant la mise en place des garanties au bénéfice de l'ensemble de la profession.

Toutefois, les employeurs qui auraient souscrit un contrat de prévoyance comportant des garanties ayant le même objet que celles instituées par le présent accord disposeront d'un délai pour résilier le contrat antérieurement souscrit. Ce délai expire à la première échéance susceptible d'intervenir (en respectant le préavis contractuel), postérieure à la date à laquelle les intéressés ont été informés de leurs nouvelles obligations, à défaut à la date d'effet de la présente annexe.

#### Article 4.2

##### *Salariés couverts antérieurement par un autre régime de prévoyance*

Pour les salariés en cours d'arrêt de travail à la date d'effet de cette annexe, indemnisés par un autre régime de prévoyance et dont l'employeur relève désormais de la présente annexe, l'institution gestionnaire ne prendra en compte que le montant des revalorisations additionnelles des prestations versées en complément des indemnités de la sécurité sociale.

Les employeurs et les salariés qui auraient conclu antérieurement auprès d'un autre assureur un contrat de prévoyance comportant des garanties plus importantes pourront, s'ils le désirent, conclure un contrat complémentaire avec l'IRCEM Prévoyance pour maintenir les garanties précédentes. Cette adhésion sera acceptée sans questionnaire médical ni stage si elle est réalisée dans les 3 mois qui suivent la date d'effet de la résiliation du contrat antérieur, réalisée dans les conditions définies à l'article 4.1 ci-dessus.

#### Article 4.3

##### *Païement des cotisations*

Les cotisations prévoyance sont appelées par l'intermédiaire des URSSAF qui se chargent par ailleurs de la gestion du contentieux. Elles sont versées par celles-ci à l'organisme gestionnaire.

#### Article 4.4

##### *Commission de suivi et de pilotage*

Cet article a été modifié par l'avenant n° 2 du 7 septembre 2009, étendu par l'arrêté du 17 mai 2010, paru au *Journal officiel* du 26 mai 2010.

##### A. – Missions de la commission paritaire de suivi et de pilotage

Cette commission est issue de la volonté des partenaires sociaux de réintégrer au sein d'une commission paritaire la mission de suivi et de pilotage du régime de prévoyance mis en place dans le cadre de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur.

Suivant un ordre du jour préalablement établi par la commission, adressé 15 jours à l'avance à chacun des membres participants, cette commission se réunit périodiquement et :

- approuve le compte rendu et relevé de décisions de la réunion précédente ;
- établit l'ordre du jour de la prochaine réunion.

La CPSP a deux missions principales.

Dans le cadre du suivi :

- elle suit les résultats techniques du régime ;
- chaque année elle connaît les bilans et comptes de résultats de l'année civile précédente présentés par la direction de l'institution de gestion ;
- elle est tenue informée des questions administratives et techniques ;
- elle étudie les données statistiques de l'accord fournies par l'institution de prévoyance désignée.

Dans le cadre du pilotage :

- elle assure la promotion du régime en collaboration avec le gestionnaire ;
- elle opère un réexamen approfondi des conditions du régime au minimum tous les 5 ans ;
- elle propose toute amélioration ou modification du régime.

Ce réexamen de la CPSP pourra aboutir à une évolution de l'accord prévoyance, décidée en commission mixte.

Les décisions de la CPSP, prises dans le cadre du présent article, le sont par accord constaté entre les deux collèges, chaque collège disposant à cet effet de 1 voix.

#### B. – Composition de la CPSP

La commission paritaire de suivi et de pilotage est composée de représentants désignés des organisations syndicales et patronale signataires de l'avenant n° 2 de l'annexe VI de la convention collective des salariés du particulier employeur.

Elle comprend :

- un collège de salariés composé de 2 représentants de chacune des organisations syndicales de salariés signataires ;
- un collège d'employeurs composé d'un nombre égal de représentants de l'organisation syndicale patronale signataire.

Les membres de chaque collège sont nommément désignés par chaque organisation syndicale de salariés et d'employeurs.

La direction de l'institution désignée à l'annexe VI assiste, à chaque fois qu'on la sollicite, aux réunions de la CPSP en qualité de gestionnaire et lui apporte toutes les informations relatives à l'ordre du jour.

La CPSP élit :

- un président ;
- un vice-président ;
- un secrétaire ;
- un secrétaire adjoint.

Ils sont élus par leur collège respectif.

La présidence est assurée alternativement par chaque collège.

Le président et le vice-président doivent appartenir à des collèges différents.

Le secrétaire appartient au collège du vice-président ; le secrétaire adjoint appartient au collège du président.

Ces mandats sont d'une durée de 2 ans.

Lors de la première réunion, la première présidence est assurée, par tirage au sort, par un membre du collège des salariés ou des employeurs.

En outre, peuvent assister aux réunions organisées par la CPSP tout intervenant extérieur, choisi par la commission en raison de ses compétences.

#### C. – Fonctionnement de la commission paritaire de suivi et de pilotage

La CPSP se réunit autant que de besoin et au minimum 2 fois par an, après accord entre le président et le vice-président, sur convocation écrite mentionnant l'ordre du jour et sous préavis de 15 jours au moins.

Les frais exposés par les membres de la commission paritaire de suivi et de pilotage à l'occasion de leurs travaux seront pris en charge par l'association paritaire nationale des salariés du particulier employeur aux conditions de celle-ci.

#### Article 4.5

##### *Demande d'extension*

Les signataires de cette annexe conviennent d'en demander l'extension auprès du ministre chargé du travail.

#### Article 4.6

##### *Date d'effet*

La présente annexe est applicable à compter de la parution de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*. Elle annule et remplace l'accord du 11 juin 1998 et son rectificatif du 1<sup>er</sup> juillet 1998 étendus par arrêté du 25 août 1998, paru au *Journal officiel* du 3 septembre 1998.

#### Article 4.7

##### *Réexamen de l'accord*

Conformément à la loi n° 94-678 du 8 août 1994, avant la fin de la cinquième année de fonctionnement, les signataires examineront les résultats techniques, financiers et la qualité de service du gestionnaire et procéderont à un appel d'offres, si nécessaire, auprès d'autres organismes.

En cas de modification ou de dénonciation de la présente annexe entraînant changement d'organisme gestionnaire, les prestations en cours seront maintenues à leur niveau atteint à la date de changement d'organisme. Les nouvelles revalorisations seront prises en charge par le nouvel assureur. Cette revalorisation sera au moins aussi favorable que celle du régime géré par l'IRCEM Prévoyance.

## Article 4.8

### *Dispositions générales*

Les conditions générales non incluses dans la présente annexe sont celles définies par la législation en vigueur et par le règlement de l'IR-CEM Prévoyance. »

