

Brochure n° 3244

Convention collective nationale

**IDCC : 1505. – COMMERCE DE DÉTAIL DES FRUITS
ET LÉGUMES, ÉPICERIE ET PRODUITS LAITIERS**

AVENANT N° 92 DU 21 OCTOBRE 2010

RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : ASET1051405M

IDCC : 1505

PRÉAMBULE

Le présent avenant a pour objet de reconduire, adapter et actualiser le régime de prévoyance au sein de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers du 15 avril 1988.

Le présent avenant a également pour objet d'améliorer le régime de prévoyance des salariés de la profession, en ajoutant notamment une garantie rente handicap pour l'ensemble des salariés, ainsi qu'une garantie invalidité pour les salariés non cadres.

Les parties signataires du présent avenant entendent mettre en œuvre des garanties qui puissent répondre aux trois objectifs suivants :

- obtenir la meilleure mutualisation des risques possible au niveau professionnel ;
- organiser une solidarité entre les entreprises et les salariés de la profession sans considération, notamment, d'âge ou d'état de santé ;
- instituer une gestion administrative simplifiée du régime.

Le présent avenant se substitue à compter de sa date d'effet aux dispositions antérieures des chapitre VI « Absences pour maladie, accident de travail, maternité » et chapitre VIII « Prévoyance » de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers du 15 avril 1988, et aux dispositions antérieures des avenants s'y rapportant.

Les modalités de ce régime sont définies ci-après :

Article 1^{er}

Modification du chapitre VI

« Absences pour maladie, accident de travail ou maternité »

Le chapitre VI est modifié comme suit :

« CHAPITRE VI

ABSENCES POUR MALADIE, ACCIDENT DE TRAVAIL OU MATERNITÉ

Article 6.1

Indemnisation des absences

Article 6.1.1

Maladie d'origine non professionnelle

Tout salarié ayant 1 année d'ancienneté auprès d'un employeur relevant de la présente convention bénéficie, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident constatés par certificat médical et contre-visite s'il y a lieu, d'une indemnisation complémentaire à l'indemnité journalière de la sécurité sociale dans les conditions prévues au tableau ci-dessous, à condition :

- d'avoir justifié dans les 2 jours ouvrables de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par la sécurité sociale ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres Etats membres de la Communauté européenne ou dans l'un des autres Etats partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION PAR ANNÉE CIVILE	VERSEMENT des indemnités
1 an	30 jours à 90 % puis 30 jours à 66,66 %	A partir du 8 ^e jour
3 ans	40 jours à 90 % puis 30 jours à 66,66 %	A partir du 8 ^e jour
5 ans	50 jours à 90 % puis 40 jours à 66,66 %	A partir du 6 ^e jour
10 ans	60 jours à 90 % puis 50 jours à 66,66 %	A partir du 3 ^e jour
15 ans	70 jours à 90 % puis 60 jours à 66,66 %	A partir du 3 ^e jour
20 ans	80 jours à 90 % puis 70 jours à 66,66 %	A partir du 3 ^e jour
25 ans	90 jours à 90 % puis 90 jours à 66,66 %	A partir du 3 ^e jour

Les garanties d'indemnisation ci-dessus accordées, s'entendent déduction faite de l'allocation brute que l'intéressé perçoit des caisses de sécurité sociale ou de caisses complémentaires.

Le délai pour le versement des indemnités est applicable à chaque arrêt de travail hormis le cas où la sécurité sociale considère qu'une nouvelle interruption du travail est, en fait, la prolongation d'un arrêt de travail antérieur. Dans ce cas, la période d'indemnisation se poursuit immédiatement dans les limites prévues ci-dessus en fonction de l'ancienneté du salarié à la date du premier arrêt.

Pour la détermination des conditions d'indemnisation, il est tenu compte des indemnisations déjà effectuées au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail de telle sorte que, si plusieurs absences pour maladie ou accident ont été indemnisées au cours de ces 12 mois, la durée totale et les montants d'indemnisation n'excèdent pas les limites définies ci-dessus.

En cas d'hospitalisation, l'indemnisation est versée dès le premier jour d'hospitalisation.

En tout état de cause, ces garanties ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé, compte tenu des sommes de toutes provenances, telles qu'elles sont définies ci-dessus, perçues à l'occasion de la maladie ou de l'accident de travail, un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

La rémunération à prendre en considération est celle correspondant à la moyenne des 3 derniers mois de salaires bruts (avec prise en compte de 3/12 des gratifications et primes annuelles).

L'employeur peut assurer le versement de l'indemnisation suivant la même périodicité que le salaire. Dans ce cas, l'employeur est subrogé dans les droits du salarié concernant les remboursements des prestations versées par la sécurité sociale et l'organisme de prévoyance.

Article 6.1.2

Accident de travail

Les salariés absents pour cause d'accident du travail ou d'accident de trajet reconnus et indemnisés comme tels par la sécurité sociale, bénéficient d'une indemnisation dans les conditions prévues à l'article 6.1.1 et selon les modalités ci-dessous :

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION PAR ANNÉE CIVILE	VERSEMENT des indemnités
0 à 3 ans	40 jours à 90 % puis 30 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence
+ de 3 ans	50 jours à 90 % puis 40 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence
+ de 5 ans	60 jours à 90 % puis 50 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence
+ de 10 ans	70 jours à 90 % puis 60 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION PAR ANNÉE CIVILE	VERSEMENT des indemnités
+ de 15 ans	80 jours à 90 % puis 70 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence
+ de 20 ans	90 jours à 90 % puis 80 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence
+ de 25 ans	100 jours à 90 % puis 90 jours à 66,66 %	Dès le 1 ^{er} jour d'absence

La garantie accident de trajet, assimilée à la garantie accident du travail par l'avenant du 21 octobre 2010 s'applique aux arrêts de travail postérieurs à la date d'effet de cet avenant.

Article 6.1.3

Maternité

Les salariées ayant plus de 1 an d'ancienneté au jour de l'arrêt de travail pour maternité bénéficient de leur traitement intégral pendant la durée du congé de maternité, sous déduction des indemnités versées par la sécurité sociale.

Pour bénéficier de la protection légale et conventionnelle de la grossesse et de la maternité, la salariée remet contre récépissé ou envoie par lettre recommandée avec avis de réception à son employeur un certificat médical attestant son état de grossesse et la date présumée de son accouchement ou la date effective de celui-ci, ainsi que, s'il y a lieu, l'existence et la durée prévisible de son état pathologique nécessitant un allongement de la période de suspension de son contrat de travail.

La salariée doit avertir son employeur du motif de son absence et de la date à laquelle elle entend reprendre son travail. Cette information est faite par lettre recommandée avec avis de réception.

Article 6.2

Garantie d'emploi

Article 6.2.1

Absences résultant de la maladie

Les absences résultant de la maladie entraînent la suspension du contrat de travail.

En cas de nécessité de remplacement, l'employeur peut faire appel à des salariés sous contrat à durée déterminée. Toutefois, si l'absence pour maladie se prolonge au-delà d'une durée de 12 mois, l'employeur peut procéder au remplacement définitif du salarié malade. Il doit alors respecter la procédure de licenciement et verser les indemnités conventionnelles correspondantes.

Article 6.2.2

Absences résultant d'un accident du travail

Conformément aux dispositions légales, les absences résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle entraînent la suspension du contrat de travail pendant l'arrêt de travail ainsi que, le cas échéant, pendant le délai d'attente et la durée du stage de réadaptation, de rééducation ou de formation professionnelle que doit suivre l'intéressé.

Article 6.2.3

Maternité

Les femmes en état de grossesse bénéficient d'un congé de maternité accordé conformément aux dispositions des lois en vigueur.

A l'issue de son congé de maternité, la salariée est réintégrée dans son emploi.

A l'issue du congé, la prolongation de l'absence de la salariée sans certificat médical ou accord préalable de l'employeur est, sauf cas de force majeure, une cause permettant à l'employeur d'engager la procédure de licenciement. »

Article 2

Modification du chapitre VIII « Prévoyance »

Le chapitre VIII est modifié comme suit :

« CHAPITRE VIII

PRÉVOYANCE

Article 8.1

Dispositions générales des garanties collectives

Article 8.1.1

Adhésion des entreprises

Les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers du 15 avril 1988, ont l'obligation d'adhérer auprès des organismes assureurs désignés, à la date d'effet précisée à l'article 3 de l'avenant du 21 octobre 2010.

Toutefois, les entreprises dotées à la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010 d'un régime collectif de prévoyance peuvent rester assurées auprès de l'organisme auprès duquel elles ont antérieurement contracté, sous réserve que les garanties en place soient, risque par risque, plus favorables que celles définies au présent chapitre, les cotisations globales ne

devant pas être supérieures aux taux prévus par cet avenant pour les mêmes niveaux de garanties.

Les entreprises qui ne répondent pas à ces conditions doivent résilier leur contrat, à sa date d'échéance annuelle, afin de rejoindre le régime mutualisé auprès des organismes assureurs désignés.

Les dispositions qui précèdent sont applicables aux entreprises qui viendraient à entrer dans le champ d'application du présent régime, soit par suite de l'élargissement du champ d'application de la convention collective, soit par suite d'un changement d'activité de l'entreprise (fusion-absorption, restructuration, etc.).

D'autre part, afin de permettre aux entreprises disposant de contrats plus avantageux de rejoindre le régime conventionnel, les organismes assureurs proposeront aux entreprises concernées la mise en place de régimes différentiels à des conditions spécifiques.

En application de l'article L. 932-12 du code de la sécurité sociale, les entreprises n'ont pas la faculté de dénoncer leur adhésion au régime.

En cas d'adhésion intervenant après la date d'application de l'avenant susvisé, l'organisme assureur désigné procédera à l'analyse du risque propre à l'entreprise concernée et portant sur les garanties couvertes par le présent régime, et ce au regard des déclarations faites sur le nombre de salariés en arrêt de travail.

L'organisme assureur désigné évaluera, le cas échéant, la nécessité de constituer des provisions, et adaptera pour une période déterminée le montant des cotisations dues par l'entreprise afin d'éviter tout déséquilibre éventuel du régime de prévoyance.

Article 8.1.2

Bénéficiaires du régime

Le présent régime s'applique aux salariés cadres et non cadres des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers du 15 avril 1988.

Article 8.1.3

Cessation des garanties de prévoyance et conditions de maintien en cas de suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le présent régime de prévoyance sont suspendues en cas de périodes non rémunérées. Toutefois, les garanties sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au salarié dont le contrat de travail est suspendu, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journa-

lières ou rentes versées par la sécurité sociale en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Le droit à garantie cesse en cas de rupture du contrat de travail, sauf dans les deux cas suivants :

- si le salarié bénéficie, à la date de cessation du contrat de travail, du versement de prestations complémentaires de prévoyance de l'organisme assureur désigné : dans ce cas, le droit à garantie est assuré jusqu'au terme du versement des prestations ;
- s'il ouvre droit au dispositif de portabilité visé à l'article 8.13 ci-après.

Le droit à garantie cesse également au décès du salarié.

Article 8.1.4

Subrogation. – Prescription. – Exclusions

1. Subrogation de l'employeur

L'employeur assure le versement des indemnisations prévues à l'article 6.1, suivant la même périodicité que le salaire. Dans ce cas, l'employeur est subrogé dans les droits du salarié concernant les remboursements des prestations versées par l'organisme assureur.

2. Subrogation de l'organisme de prévoyance

Pour le paiement des prestations à caractère indemnitaire à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'organisme assureur est subrogé dans les droits et actions du salarié, du bénéficiaire ou de ses ayants droit à l'égard du tiers responsable, dans la limite du montant des prestations qu'il prend en charge.

3. Prescription

Toutes les actions dérivant des opérations de prévoyance collective obligatoire sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

La prescription est portée à 5 ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à 10 ans lorsque, pour les garanties en cas de décès, le bénéficiaire n'est pas le salarié et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du salarié décédé.

4. Exclusions

Ne donnent pas lieu à garantie et n'entraînent aucun paiement à la charge de l'organisme assureur, en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive :

- les conséquences d'une participation à des compétitions démonstratives, acrobatiques, raids, vols d'essais et vols sur prototypes, ou des descentes en parachute que n'exigerait pas la situation critique de l'appareil ;
- les risques de navigation aérienne, lorsque le salarié se trouvait à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote ne possédant pas de brevet valable pour l'appareil utilisé ou ayant une licence périmée, ce pilote pouvant être le salarié ;
- les risques de guerres qui ne seraient pas pris en compte par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Le fait que l'organisme assureur ait payé des prestations, même à plusieurs reprises, n'implique pas qu'il renonce tacitement à l'application des exclusions.

Article 8.2

Fonds de péréquation

Dans le cadre du fonds de péréquation, seront pris en charge les congés autorisés pour circonstances de famille définis à l'article 5.3 de la présente convention.

De plus, dans le cadre du fonds de péréquation, est inclus le fonds d'action professionnelle et sociale (FAPS), géré par un comité paritaire professionnel, qui permet des actions ou réalisations collectives ou individuelles au bénéfice des membres des professions relevant de la convention collective nationale.

Article 8.3

Indemnité de départ à la retraite

Seront pris en charge les indemnités de départ à la retraite pour les salariés quittant volontairement leur emploi pour faire valoir leur droit à la retraite à taux plein dans les conditions et limites définies à l'article 3.10.4 de la présente convention.

Article 8.4

Cotisations

Article 8.4.1

Salariés non cadres

Les taux des cotisations sur les salaires bruts (tranches A et B) sont définis et répartis comme suit.

GARANTIES	TAUX CONTRACTUEL		TAUX D'APPEL	
	Part employeur	Part salarié	Part employeur	Part salarié
Décès/IAD	0,15 %	-	0,10 %	0,03 %
Mensualisation	0,30 %	-	0,27 %	-
Incapacité	-	0,10 %	-	0,07 %
Invalidité + reprise d'encours (1)	0,04 % + 0,03 %	0,02 %	0,04 % + 0,03 %	0,02 %
Rente éducation	0,01 %	0,06 %	0,02 %	0,04 %
Rente handicap	0,01 %		0,01 %	-
Sous-total	0,54 %	0,18 %	0,47 %	0,16 %
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %		0,04 %	-
Fonds de péréquation (dont FAPS)	0,09 %		0,09 %	-
Total	0,67 %	0,18 %	0,60 %	0,16 %
(1) La reprise d'encours est égale à + 0,03 % pendant 3 ans à partir de la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010.				

Le taux d'appel est maintenu pendant 3 ans à compter de l'année 2011, soit jusqu'en 2013 inclus, sous réserve que pendant cette période des modifications de lois ou de règlements servant de base aux prestations garanties ne remettent pas en cause l'équilibre technique du présent régime.

Article 8.4.2 *Salariés cadres*

Les taux des cotisations sur les salaires bruts (tranches A et B) sont définis et répartis comme suit :

GARANTIES	PART EMPLOYEUR		PART SALARIÉ	
	Tranche A	Tranche B	Tranche A	Tranche B
Décès/IAD	0,79 %	-	-	0,53 %
Mensualisation	0,35 %		-	-
Incapacité	0,11 %	-	-	0,04 %
Invalidité	0,16 %	-	-	0,06 %
Rente éducation	0,08 %	-	-	0,03 %
Rente handicap	0,01 %	-	-	-
Sous-total	1,50 %		-	0,65 %

GARANTIES	PART EMPLOYEUR		PART SALARIÉ	
	Tranche A	Tranche B	Tranche A	Tranche B
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %	0,04 %	-	-
Fonds de péréquation (dont FAPS)	0,09 %	0,09 %	-	-
Total	1,63 %	0,13 %	-	0,65 %

Article 8.4.3

Assiette et paiement des cotisations

La rémunération, le revenu de remplacement ou les éléments de salaire retenus sont ceux entrant dans l'assiette de calcul des cotisations de sécurité sociale ou ceux entrant dans cette assiette mais bénéficiant d'un régime d'exonération de cotisations de sécurité sociale. Sont notamment pris en compte dans l'assiette des cotisations le 13^e mois, la prime de vacances, l'indemnité de préavis et les gratifications.

Toutefois, ne sont pas prises en compte dans l'assiette des cotisations les sommes versées à titre exceptionnel lors de la cessation du contrat de travail (notamment l'indemnité compensatrice de congés payés, l'indemnité de fin de contrat à durée déterminée, l'indemnité de départ à la retraite à l'initiative du salarié ou l'indemnité de non-concurrence).

Les cotisations sont prélevées sur les paies et réglées par l'entreprise par trimestre à terme échu.

Article 8.5

Salaire de référence

Pour les garanties capital décès/invalidité absolue et définitive ainsi que pour la garantie rente éducation :

Le salaire de référence est le salaire brut annuel soumis à cotisation durant les 12 mois civils précédant le décès ou l'invalidité absolue et définitive, dans la limite du plafond de la tranche B de la sécurité sociale.

Pour la garantie incapacité de travail :

La rémunération à prendre en considération est celle correspondant à la moyenne des 3 derniers mois de salaires bruts (avec prise en compte de 3/12 des gratifications et primes annuelles).

Pour la garantie invalidité :

Le salaire de référence servant au calcul de la prestation est le salaire brut (tranches A et B) des 12 mois précédant l'arrêt de travail, y compris les primes et gratifications.

Article 8.6

Revalorisation

Les prestations d'incapacité de travail et d'invalidité en cours de service depuis 1 an sont revalorisées annuellement sur la base de l'évolution du point ARRCO.

Le montant de la rente éducation est revalorisé chaque année sur décision du conseil d'administration de l'OCIRP.

Article 8.7

Garantie décès

Article 8.7.1

Montant du capital décès

1. Salariés non cadres

En cas de décès d'un salarié non cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	75 % du salaire de référence
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 8.7.2, sans personne à charge	100 % du salaire de référence
Tout salarié non cadre avec personne(s) à charge	125 % du salaire de référence

2. Salariés cadres

En cas de décès d'un salarié cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	260 % du salaire de référence
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 8.7.2, sans personne à charge	350 % du salaire de référence
Tout salarié cadre avec personne(s) à charge	435 % du salaire de référence

En cas de décès accidentel du salarié cadre, le capital ci-dessus défini est doublé.

Le décès est accidentel lorsqu'il est provoqué par un événement extérieur, soudain et involontaire entraînant le décès du salarié dans les 12 mois suivant l'accident. Il n'est pas considéré comme consécutif à un accident lorsqu'il survient à la suite d'une intervention chirurgicale.

Article 8.7.2

Définitions

Personnes à charge pour la garantie capital décès-IAD

Sont considérés à charge :

- les enfants à charge au sens fiscal, ainsi que, le cas échéant, les enfants auxquels le salarié est redevable d'une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement, les enfants posthumes (nés dans les 300 jours suivant le décès du salarié) ainsi que les enfants reconnus par le salarié, à charge au sens fiscal de l'autre parent ;
- les ascendants âgés de 60 ans au moins (55 ans pour les veuves non remariées) vivant au foyer du salarié et ne faisant pas l'objet d'une imposition sur le revenu des personnes physiques ;
- les personnes reconnues à charge lors du calcul de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, autres que le conjoint, le partenaire de Pacs ou le concubin.

Concubin

Le concubin survivant doit apporter la preuve qu'il a vécu jusqu'au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé.

De plus, il doit être au regard de l'état civil, ainsi que le salarié décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

Article 8.7.3

Bénéficiaires du capital décès

Le capital décès est versé au bénéficiaire que le salarié aura expressément désigné en cas de décès. A toute époque, le salarié a la faculté de faire une désignation différente par lettre transmise à l'organisme assureur. A défaut de désignation expresse, le capital est versé dans l'ordre de préférence suivant :

- à son conjoint non séparé de corps judiciairement, ni divorcé ;
- à défaut, à son partenaire de Pacs ;
- à défaut, à son concubin tel que défini à l'article 8.7.2 ;
- à défaut, à ses enfants, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses ascendants à charge au sens fiscal, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux autres personnes à charge au sens fiscal, par parts égales entre elles ;
- à défaut, à ses autres héritiers, par parts égales entre eux.

Article 8.7.4

Garantie double effet

La garantie double effet intervient en cas de décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin tel que défini à l'article 8.7.2 survenant postérieurement ou simultanément au décès du salarié.

Le conjoint, le partenaire lié par un Pacs ou le concubin ne doit pas être remarié, le partenaire de Pacs ne doit pas être lié par un nouveau Pacs.

Est considéré comme décès simultané à celui du salarié, le décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survenant au cours du même événement :

- sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès ;
- ou lorsque le décès du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survient dans un délai de 24 heures avant le décès du salarié.

La prestation "double effet" est égale à 100 % du capital versé au décès du salarié, à l'exclusion de la majoration éventuelle pour décès accidentel. La prestation est répartie par parts égales entre les enfants à charge du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin qui étaient initialement à la charge du salarié au jour de son décès.

Article 8.7.5

Garantie invalidité absolue et définitive

Définition de l'invalidité absolue et définitive

Un salarié est en état d'invalidité absolue et définitive lorsqu'il est reconnu par la sécurité sociale soit comme invalide 3^e catégorie, soit comme victime d'accident de travail bénéficiant de la rente pour incapacité permanente et totale, majorée pour recours à l'assistance d'une tierce personne.

Capital invalidité absolue et définitive

Lorsque le salarié est en état d'invalidité absolue et définitive, le capital prévu en cas de décès (hors majoration éventuelle pour accident) lui est versé par anticipation sur sa demande.

Ce versement met fin à la garantie décès.

Article 8.8

Garantie rente éducation

Pour pourvoir à l'éducation des enfants de salariés dont les parents sont décédés, une rente éducation est attribuée en cas de décès du salarié ou dès la constatation d'une invalidité absolue et définitive telle que définie à l'article 8.7.5 du salarié, il est versé aux enfants à charge du salarié une rente éducation déterminée comme suit.

- jusqu’au 16^e anniversaire : 15 % du salaire de référence ;
- au-delà et jusqu’au 26^e anniversaire : 20 % du salaire de référence.

Enfants à charge

Sont considérés comme étant à charge pour bénéficier de la rente éducation, indépendamment de leur rattachement fiscal, les enfants du salarié et de son conjoint, partenaire de Pacs ou concubin, qu’ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus civilement, jusqu’à leur 26^e anniversaire, sans condition.

Par assimilation, sont considérés à charge, s’ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis – c’est-à-dire ceux de l’ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du (de la) concubin(e) ou du partenaire lié par un Pacs – du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu’au moment du décès et si leur autre parent n’est pas tenu au versement d’une pension alimentaire.

Concubin, partenaire de Pacs

L’OCIRP reconnaît la situation des partenaires liés par un Pacs et des concubins et les considère comme des conjoints survivants.

Le concubin survivant doit apporter la preuve qu’il a vécu jusqu’au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé. De plus, il doit être au regard de l’état civil, ainsi que le salarié décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs. En cas de naissance ou d’adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n’est pas exigé.

Paiement de la rente

La rente est versée par trimestre et d’avance.

Elle prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant le décès ou l’invalidité du salarié si les demandes de prestations comportant les pièces justificatives nécessaires ont été déposées dans un délai de 1 an.

A défaut, elle prend effet au premier jour suivant la date de dépôt de la demande.

Le versement de la rente éducation cesse à la fin du trimestre civil au cours duquel l’enfant ne remplit plus les conditions d’attribution ou au jour de son décès.

Lorsque l’enfant est mineur, elle est versée au conjoint non déchu de ses droits parentaux ou, à défaut, au tuteur ou bien, avec l’accord de celui-ci, à la personne ayant la charge effective des enfants. Lorsque l’enfant est majeur, elle lui est versée directement.

Article 8.9

Garantie rente handicap

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (par référence à la 3^e catégorie de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale et constatée par un certificat médical) d'un salarié ayant un enfant handicapé, il est versé à ce dernier une rente viagère handicap.

Montant et service de la rente

La prestation de base garantie est une rente égale à 500 € par mois à compter de la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010. Le montant de la prestation de base sera revalorisé annuellement par référence à l'évolution du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

En cas de modification notable ou de disparition de l'AAH, un avenant devra déterminer la référence à une autre allocation spécifique aux personnes handicapées afin de déterminer le montant de la rente prévue par la présente garantie.

Les rentes handicap sont versées à chaque enfant handicapé ou à son représentant légal. Elles sont payables trimestriellement à terme d'avance. La prestation prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date du décès ou celle de reconnaissance de l'invalidité absolue et définitive du salarié.

Cette prestation est versée jusqu'au décès du bénéficiaire.

Le versement anticipé en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie.

Bénéficiaires

Bénéficie du versement de la prestation le ou les enfants reconnus handicapés d'un salarié décédé ou en invalidité absolue et définitive, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs et dont l'état de handicap est reconnu selon les modalités prévues au paragraphe "reconnaissance de l'état de handicap".

Reconnaissance de l'état de handicap

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaires, doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin conseil de l'OCIRP, un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du participant, de l'état de handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable et définitive d'une ou de plusieurs fonctions physiques,

sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Entre outre, l'union OCIRP se réserve le droit de demander toutes autres pièces complémentaires qui lui seraient nécessaires pour l'étude du dossier de liquidation, et attestant du caractère substantiel, durable ou définitif du handicap et notamment toute décision administrative rendue par une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Le handicap est apprécié au jour du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du salarié.

Article 8.10

Indemnisation pour maladie, accident du travail ou maternité

En cas d'absences pour maladie, accident du travail et maternité, le salarié perçoit une indemnisation telle que prévue à l'article 6.1 du chapitre VI de la présente convention collective.

Article 8.11

Garantie incapacité de travail

En cas d'incapacité temporaire de travail du salarié pour cause de maladie, accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle, se poursuivant au-delà des périodes d'indemnisation prévues à l'article 6.1 de la présente convention collective et donnant lieu à indemnisation de la sécurité sociale, le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires à hauteur de 66,66 % du salaire de référence et jusqu'à la date de reconnaissance en invalidité par la sécurité sociale ou, au plus tard, jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières brutes de la sécurité sociale.

En cas d'épuisement des droits tels que définis à l'article 6.1 de la présente convention collective, l'indemnisation intervient après la période de franchise de la sécurité sociale.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

Lorsque la sécurité sociale réduit ses prestations, les prestations complémentaires versées sont diminuées à due concurrence.

Pour les salariés dont l'ancienneté est inférieure à 1 an, l'indemnisation intervient à compter du 181^e jour d'arrêt de travail continu.

Article 8.12

Garantie invalidité

Article 8.12.1

Définition

La présente garantie vise à compenser une perte de salaire résultant de la perte de capacité de travail ou de gains, due à la maladie ou à un accident professionnel ou non.

Ainsi, la garantie invalidité du salarié est classée :

- en 1^{re} catégorie, quand son état de santé lui permet de continuer à travailler ;
- en 2^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler ;
- en 3^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler et que l'assuré est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Lorsque le salarié, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, perçoit à ce titre de la sécurité sociale une pension calculée en fonction d'un taux d'incapacité, la prestation est calculée par référence à la garantie d'invalidité.

Article 8.12.2

Bénéficiaires

Sont bénéficiaires de la garantie invalidité les salariés cadres et non cadres reconnus invalides par la sécurité sociale conformément aux dispositions légales en vigueur.

Article 8.12.3

Montant de la rente d'invalidité

Le montant de la rente d'invalidité est égal à :

Pour les salariés cadres :

Invalidité de 1^{re}, 2^e ou 3^e catégorie : 66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale.

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 % :
$$\frac{3}{2} N \times (66 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute } 2^{\text{e}} \text{ catégorie de la sécurité sociale reconstituée)} ;$$

- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 % : 66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations.

Pour les salariés non cadres invalides postérieurement à la date d'effet de l'avenant n° 92 du 21 octobre 2010 :

- invalidité de 1^{re} catégorie : 60 % de la rente complémentaire prévue en 2^e et 3^e catégorie, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale ;
- invalidité de 2^e ou 3^e catégorie : 60 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale.

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 % : $\frac{3}{2} N \times (60 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute 2^e catégorie de la sécurité sociale reconstituée})$;
- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 % : 60 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, salaire à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

La rente est suspendue en cas de suspension de la pension de la sécurité sociale.

Le service des rentes est maintenu sous réserve du versement des prestations de la sécurité sociale jusqu'à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse sécurité sociale ou au décès du salarié.

Article 8.13

Portabilité des droits de prévoyance complémentaire

Article 8.13.1

Bénéficiaires et garanties maintenues

En cas de cessation du dernier contrat de travail non consécutive à une faute lourde et ouvrant droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage, les salariés cadres et non cadres bénéficient du maintien des garanties prévues aux articles :

- art. 8.7 "Garantie décès" ;

- art. 8.8 “Garantie rente éducation” ;
- art. 8.9 “Garantie rente handicap” ;
- art. 8.11 “Garantie incapacité de travail” ;
- art. 8.12 “Garantie invalidité”.

Le maintien de ces garanties s’effectue dans les mêmes conditions que les salariés en activité selon la catégorie de personnel à laquelle appartenait le bénéficiaire de la portabilité durant son activité, sauf dispositions particulières définies ci-après et sous réserve que l’ancien salarié n’ait pas expressément renoncé à l’ensemble des garanties collectives souscrites par son employeur, qu’elles soient prévues par la convention collective nationale ou par les autres modalités de mise en place des garanties prévoyance et frais de santé définies à l’article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Cette renonciation qui est définitive doit être notifiée expressément par écrit à l’ancien employeur, dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

Le dispositif de portabilité s’applique aux cessations de contrat de travail dont la date est égale ou postérieure au 1^{er} juillet 2009 pour toutes les garanties excepté celles relatives à la rente handicap et à la garantie invalidité pour les non-cadres. En effet, celles-ci étant mises en place à effet de l’avenant du 21 octobre 2010 leur portabilité ne concerne que les cessations des contrats de travail dont la date est postérieure.

Article 8.13.2

Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini pour les salariés en activité pour chaque garantie maintenue, étant précisé que la période prise en compte est celle précédant la date de cessation du contrat de travail. Pour la détermination du salaire de référence, sont exclues les sommes liées à la cessation du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

Article 8.13.3

Incapacité de travail

L’indemnisation au titre de la garantie incapacité de travail, telle que définie à l’article 8.11, interviendra à compter du 181^e jour d’incapacité de travail continue.

En tout état de cause, l’indemnisation prévue ne peut conduire l’intéressé à percevoir une indemnisation supérieure au montant de l’allocation nette du régime obligatoire d’assurance chômage à laquelle il ouvre droit et qu’il aurait perçue au titre de la même période. Si l’allocation chômage n’a

pas encore été versée, celle-ci sera reconstituée sur la base des conditions du régime d'assurance chômage applicables au jour de l'incapacité.

Les prestations sont versées jusqu'au 1 095^e jour d'incapacité ou jusqu'à la mise en invalidité et au plus tard à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale.

Article 8.13.4

Durée et limites de la portabilité

Le maintien des garanties prend effet dès le lendemain de la date de fin du contrat de travail sous réserve d'avoir été régulièrement déclaré par l'entreprise auprès de l'organisme assureur désigné.

C'est l'organisme assureur qui sera chargé de procéder à la vérification de l'ouverture, de la suspension ou de la clôture des droits à la portabilité.

Le maintien de garanties s'applique pour une durée maximale égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié dans l'entreprise, appréciée en mois entiers, dans la limite de 9 mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse lorsque le bénéficiaire du dispositif de portabilité reprend un autre emploi, dès qu'il ne peut plus justifier auprès de l'entreprise de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage, à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale, en cas de décès.

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

Article 8.13.5

Financement de la portabilité

Le maintien des garanties au titre de la portabilité est financé par les cotisations des entreprises et des salariés en activité (part patronale et part salariale) définies à l'article 8.4.1 pour les salariés non cadres à l'article 8.4.2 pour les salariés cadres.

Lors de la présentation annuelle des résultats du régime de prévoyance, un bilan d'application du dispositif de portabilité sera établi et il sera statué sur la poursuite ou l'évolution des modalités ci-dessus définies.

Article 8.13.6

Changement d'organisme assureur

En cas de changement d'organisme assureur :

- les prestations en cours seront maintenues par le précédent organisme assureur ;

- les bénéficiaires du dispositif de portabilité relevant des présentes stipulations seront affiliés dans les mêmes conditions auprès du nouvel organisme assureur.

Article 8.13.7

Révision du dispositif de portabilité

Le contenu du présent avenant est susceptible d'évoluer en fonction des interprétations de l'article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 par ses signataires. Ces modifications seront constatées par voie d'avenant.

Article 8.14

Reprise des en-cours

L'entreprise qui adhère au présent régime de prévoyance doit, dès son adhésion, produire la liste déclarative des salariés en arrêt de travail, sous réserve que le contrat de travail soit toujours en vigueur.

La garantie invalidité pour les salariés non cadres, instituée par l'avenant n° 92 du 21 octobre 2010, s'applique dans les conditions suivantes :

En cas de changement d'état pathologique ou d'accident, les salariés en incapacité de travail devenant invalides postérieurement à la date d'effet de la garantie invalidité du présent régime de prévoyance seront indemnisés dans les conditions définies à l'article 8.12, sauf si le droit à une prestation d'invalidité est né pendant une période garantie par le contrat d'un organisme assureur précédent.

Le présent régime prend en charge les revalorisations des prestations invalidité versées au titre du contrat d'un organisme assureur précédent.

Dans le cadre de la garantie décès des salariés non cadres, sont repris à la date d'application de l'avenant n° 92 du 21 octobre 2010 le maintien de la garantie décès aux salariés en invalidité, incapacité de travail, bénéficiant de prestations issues d'un contrat de prévoyance collective sous réserve du transfert des provisions déjà constituées par l'organisme assureur précédent.

La prise en charge des risques en cours est financée par une cotisation de 0,03 % des salaires bruts, incluse dans la cotisation globale fixée à l'article 8.4.1 ci-dessus, et ce pour une durée de 3 ans. Elle fait l'objet d'un compte spécifique.

Lors de la présentation annuelle des résultats du régime et en tout état de cause à l'issue de cette période de 3 ans, il sera statué sur la poursuite des modalités de financement.

Article 8.15

Organismes désignés

Afin d'assurer la mutualisation des risques couverts par le régime de prévoyance, les partenaires sociaux désignent, en tant qu'organismes assureurs du régime conventionnel :

- ISICA Prévoyance (institution nationale de prévoyance des salariés des industries et des commerces alimentaires), institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale, 26, rue Montholon, 75305 Paris Cedex 09, désignée comme organisme assureur des garanties de prévoyance visées au présent chapitre, à l'exclusion des garanties rente éducation et rente handicap. La collecte des cotisations et le versement des prestations correspondant aux garanties susvisées sont confiés à ISICA Prévoyance ;
- l'OCIRP (organisme commun des institutions de rente et de prévoyance), union d'institutions de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale, 10, rue Cambacérès, 75008 Paris, désigné comme organisme assureur des garanties rente éducation et rente handicap, ISICA Prévoyance recevant délégation de l'OCIRP pour appeler les cotisations et régler les prestations.

Les modalités d'organisation de la mutualisation des risques couverts par le présent chapitre seront réexaminées par la commission nationale de négociation, et ce dans un délai de 5 ans à compter de la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010, conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Article 8.16

Changement d'organismes assureurs

En cas de non-renouvellement de la désignation des organismes assureurs, ceux-ci maintiendront les rentes en cours de service, à leur montant atteint à la date du non-renouvellement, sauf transfert des provisions constituées auprès du nouvel organisme assureur.

La revalorisation des indemnités journalières complémentaires et des rentes en cours de service sera assurée par le nouvel organisme assureur dans des conditions au moins identiques à celles définies par le présent régime.

En cas de changement d'organismes assureurs, la garantie décès est maintenue aux bénéficiaires d'indemnités journalières complémentaires et de rente d'invalidité, dans des conditions au moins égales à celles prévues par le contrat souscrit avec l'organisme assureur quitté.

Les mêmes dispositions s'appliquent dans le cas où le présent avenant serait dénoncé. »

Article 3

Date d'effet

Le présent avenant entrera en vigueur à compter du premier jour du mois civil suivant la date de publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Article 4

Formalités administratives

Le présent avenant sera déposé auprès des services centraux du ministre chargé du travail et au greffe du conseil de prud'hommes.

Les parties signataires ont convenu de demander, sans délai, son extension.

L'union nationale des syndicats de détaillants en fruits, légumes et primeurs (UNFD) est chargée des formalités nécessaires.

Fait à Paris, le 21 octobre 2010.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FNDPL ;

UNFD ;

FNDE.

Syndicats de salariés :

FGTA FO ;

CSFV CFTC ;

FNAA CFE-CGC ;

FS CFDT ;

CGT commerce.